



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-HUITIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

**de la Commission permanente
des affaires sociales**

Le mercredi 14 mai 2008 — Vol. 40 N° 48

Étude détaillée du projet de loi n° 70 — Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Loi sur l'assurance maladie et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (3)

**Président de l'Assemblée nationale:
M. Michel Bissonnet**

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats des commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 \$
Commission des affaires sociales	75,00 \$
Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation	25,00 \$
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 \$
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 \$
Commission de la culture	25,00 \$
Commission de l'économie et du travail	100,00 \$
Commission de l'éducation	75,00 \$
Commission des finances publiques	75,00 \$
Commission des institutions	100,00 \$
Commission des transports et de l'environnement	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
Distribution des documents parlementaires
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85
Québec, Qc
G1A 1A3

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

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires sur Internet à l'adresse suivante:
www.assnat.qc.ca

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente des affaires sociales

Le mercredi 14 mai 2008 — Vol. 40 N° 48

Table des matières

Étude détaillée	
Loi sur les services de santé et les services sociaux	
Actifs informationnels et sécurité de l'information électronique	
Services régionaux de conservation de certains renseignements	
aux fins de la prestation de services de santé	
Fonctions particulières d'une agence ou d'un établissement (suite)	1
Confidentialité des renseignements	7
Fonctionnement	8
Loi sur l'assurance maladie	
Personnes assurées	28
Renseignements	31
Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec	
Constitution et organisation de la régie	38
Dispositions transitoires et finales	41
Entrée en vigueur	44
Remarques finales	44
M. Bernard Drainville	44
M. Éric Laporte	45
M. Philippe Couillard	45

Autres intervenants

M. Geoffrey Kelley, président

M. Russell Copeman

Mme Ginette Grandmont

* Mme Diane Bois, ministère de la Santé et des Services sociaux

* M. André Simard, idem

* Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mercredi 14 mai 2008 — Vol. 40 N° 48

Étude détaillée du projet de loi n° 70 — Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Loi sur l'assurance maladie et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (3)

(Dix heures dix minutes)

Le Président (M. Kelley): Alors, bonjour, mesdames et messieurs. Je constate quorum des membres de la Commission des affaires sociales, donc je déclare la séance ouverte. Je veux brièvement rappeler le mandat de la commission: la commission est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 70, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Loi sur l'assurance maladie et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Mme la secrétaire, est-ce qu'il y a des remplacements?

La Secrétaire: Oui, M. le Président. Mme Gonthier (Mégantic-Compton) remplace M. Sklavounos (Laurier-Dorion).

Étude détaillée

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

**Actifs informationnels et sécurité
de l'information électronique**

**Services régionaux de conservation
de certains renseignements aux fins
de la prestation de services de santé**

**Fonctions particulières d'une
agence ou d'un établissement (suite)**

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup. Hier, nous avons commencé l'étude détaillée de ce projet de loi. On est rendus à un long article n° 4. On était dans le premier paragraphe d'un amendement qui modifie le premier alinéa de l'article en question, et c'était le député de Marie-Victorin qui avait la parole pour poser une série de questions concernant la portée du premier article de l'amendement à l'article 4. Alors, voulez-vous poursuivre, M. le député ou...

M. Drainville: Bien, on était en train de mettre au point... une mise au point... ou mettre un point final, dis-je bien, M. le Président, pardonnez-moi — on va prendre notre erre d'aller — donc un point final à la question donc du profil pharmacologique et le rôle de la RAMQ, et donc j'ai eu une discussion après la fin de l'audience, là, et j'ai bien saisi donc, à ce moment-là, ce qui se passe, c'est que la RAMQ est responsable donc de conserver le profil pharmacologique des usagers, sauf que, quand un professionnel de la santé veut le connaître, sa demande passe par l'agence, donc passe par le centre de dépôt, dans le fond, qui interroge la RAMQ pour aller chercher l'information. Donc, il n'y a pas de lien direct entre le professionnel de la santé et la RAMQ pour ce qui est du

profil pharmacologique. Donc, c'était là-dessus que je m'interrogeais, M. le Président, et, ayant obtenu la réponse à ma question, on peut maintenant passer à un autre article, si vous le désirez.

Le Président (M. Kelley): Dans la façon, peut-être on peut procéder au deuxième paragraphe de l'amendement, qui est un ajout au deuxième alinéa, si j'ai bien compris.

M. Couillard: Oui. Le deuxième alinéa, M. le Président, parle des données historiques des renseignements qui seront constituées dans la mise sur pied du Dossier santé Québec. Et on a, après consultation bien sûr avec les personnes et les groupes concernés du réseau de la santé et des services sociaux, les professionnels, décidé que les renseignements seraient ceux colligés après le 1er janvier 2007. Donc, la façon dont c'est reproduit dans le texte: «Les données historiques des renseignements visés au premier alinéa ne peuvent être antérieures au 1er janvier 2007.»

Et l'amendement qui est soumis, si vous regardez votre feuille d'amendement en même temps, c'est qu'on ajoute «, à l'exception des données historiques des renseignements concernant les données d'immunisation, lesquelles peuvent comprendre tous les vaccins reçus». Si on ne confirmait pas ça, ce serait embêtant parce qu'on n'aurait pas l'histoire de la vaccination de la personne, qui bien sûr remonte à l'enfance. Alors, on fixe la date du 1er janvier pour les examens de laboratoire, examens radiologiques, profil pharmacologique, je suppose, mais pas pour les données immunologiques, les données de vaccination, qui, elles, peuvent remonter avant, ce qui est nécessaire. D'ailleurs, ça nous a été suggéré par plusieurs intervenants du réseau, les gens de Santé publique notamment.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a des questions ou des commentaires sur le deuxième paragraphe de l'amendement? Ça va? Alors, on va procéder à un long troisième paragraphe de l'amendement. Alors, je ne sais pas, M. le ministre, comment vous voulez... Est-ce qu'on prend ça comme un ensemble?

M. Couillard: Oui. Bien, je pense qu'il faut aller maintenant sur la feuille d'amendement parce qu'on remplace complètement le deuxième paragraphe à la page 5. Je ne sais pas si on a la même pagination du cahier de législation. À la page 5, ça commence en haut par:

2° par le remplacement du deuxième alinéa par les suivants.

Alors, maintenant, on a la feuille d'amendement qui nous dit qu'est-ce qui va être le texte à discuter et non pas le texte qui est dans le cahier de législation. Alors, je suggère qu'on se rapporte à la feuille d'amendement, la feuille d'amendement qui inscrit en 3°: Remplacer le paragraphe 2° de l'article 4 de ce projet par le suivant.

Donc, voici maintenant le texte sur lequel on a à discuter et à éventuellement adopter. Alors, je le lis:

2° par le remplacement du deuxième alinéa par les suivants:

«Une telle agence ou un tel établissement et la Régie de l'assurance maladie du Québec, selon le cas, doivent s'assurer avant de recevoir communication des renseignements visés à l'article 520.9 de l'inexistence du refus de la personne concernée.

«Pour l'application du quatrième alinéa, la date de confirmation de l'inexistence du refus correspond à la date à laquelle a lieu — deux points.»

Alors, ce dont il s'agit, c'est de déterminer la date de prise d'effet du refus lorsqu'il est exprimé par le citoyen par rapport à la transmission des renseignements. Alors, on fait une longue liste de un, deux, trois, quatre, cinq, six éléments, suivie d'un autre texte. Alors, je vais décrire les éléments:

«1° le prélèvement, en ce qui concerne les examens et les analyses de laboratoire — donc, la prise de sang, en pratique;

«2° l'examen, en ce qui concerne les examens de laboratoire d'exploration fonctionnelle;

«3° l'examen d'imagerie médicale, en ce qui concerne les examens d'imagerie médicale;

«4° l'exécution de l'ordonnance d'un médicament par un pharmacien, en ce qui concerne la médication;

«5° l'administration du vaccin, en ce qui concerne les données d'immunisation;

«6° la transmission du renseignement, en ce qui concerne les renseignements visés aux paragraphes 1°, 2°, 3° et 8° du premier alinéa de l'article 520.9.»

Alors, je fais une petite pause à ce stade pour expliquer pourquoi il faut préciser ces choses-là. Lorsque le refus est enregistré, le refus du citoyen est enregistré, il faut bien savoir quel est le moment où ce refus prend effet, de sorte que... Par exemple, on sait qu'il y a toujours un délai entre le moment où l'examen de laboratoire est prélevé, la prise de sang est faite et la production du rapport. Donc, c'est la date de l'examen qui compte. Même chose pour les examens d'exploration fonctionnelle et d'imagerie médicale même chose pour l'ordonnance du médicament et... l'exécution de l'ordonnance, pardon, du médicament et l'administration d'un vaccin.

Alors, peut-être qu'on pourrait arrêter pour l'instant à ce stade, on ferait le reste du texte par la suite. Mais je voudrais juste m'assurer qu'on comprend bien pourquoi nous devons faire ça. C'est un point de détail qui est important parce que ça permet de fixer le moment de la prise d'effet du refus quant à la transmission de renseignements.

Le Président (M. Kelley): Questions, commentaires sur cette partie du troisième paragraphe de l'amendement?

M. Drainville: Alors, M. le Président...

Le Président (M. Kelley): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Oui. Donc, je comprends le sens général, là, M. le Président. Alors, pour l'application du quatrième alinéa, la date de confirmation de l'inexistence du refus correspond à la date à laquelle a lieu le prélèvement, l'examen, etc. J'essaie juste de comprendre. Donc, est-ce

que ça veut dire qu'une fois que la personne a refusé son consentement ce refus-là doit être vérifié de façon ponctuelle?

M. Couillard: C'est-à-dire que, lorsque les... On va prendre le texte. Il faut donc vérifier continuellement l'état de consentement.

Une voix: ...

M. Couillard: Peut-être expliquer, Me Bois.

Mme Bois (Diane): Lorsqu'un intervenant... Ici, on arrive vraiment dans le cas où un intervenant transmet de l'information au Dossier santé du Québec. Alors, hier, je vous expliquais qu'on devait d'abord vérifier l'identification de l'utilisateur pour obtenir le NIU qui va permettre d'accompagner le message qui va être transmis au dépôt régional. Mais, avant que ce message-là parvienne au dépôt, il fallait vérifier aussi le refus, si effectivement il y a inexistence du refus ou pas, et la disposition est de permettre l'application de ça finalement pour voir à quel moment on doit considérer qu'il y a inexistence du refus. Est-ce que c'est au moment où la personne va chercher son médicament, par exemple, à la pharmacie ou au moment où la pharmacie a exécuté l'ordonnance? Donc, on avait comme un problème d'application de la disposition pour savoir à quel moment on considère qu'il y a inexistence du refus, parce que, dans le fichier des refus, vous allez voir «inexistence du refus» ou «refus à telle date». On va avoir la date d'inscription du refus qui va nous permettre de vérifier, au moment où on transmet de l'information, si effectivement il y a eu refus ou pas. Mais ça, ça se fait vraiment de façon transparente pour l'intervenant. L'intervenant n'a pas de geste particulier à poser, c'est vraiment pris en charge par le système, qui doit vérifier tout le temps, au fichier des refus, avant de communiquer de l'information ou de transmettre de l'information dans le dépôt régional, s'il y a effectivement un refus ou non.

M. Drainville: O.K. Donc, c'est vraiment une disposition très, très technique, je dirais, mais non moins nécessaire donc de la gestion de... Dans le fond, on essaie de gérer le processus qui va en particulier permettre aux personnes de revenir dans le système, là. C'est ça qui est important ici, là, me semble-t-il, parce qu'une fois que les gens...

M. Couillard: Pas vraiment, là.

M. Drainville: ...ont accepté, me semble-t-il, une fois que les gens ont accepté de faire partie du Dossier de santé du Québec, il me semble que...

M. Couillard: Ils n'acceptent plus. C'est ça qu'on est en train de faire avec le projet de loi.

M. Drainville: Bien, c'est ça.

M. Couillard: C'est-à-dire qu'ils sont considérés implicitement comme acceptant, à moins qu'ils aient exprimé leur refus.

M. Drainville: C'est ce que je veux dire.

M. Couillard: Oui.

M. Drainville: Alors, une fois qu'ils n'ont pas manifesté de refus, donc une fois qu'ils ont accepté implicitement d'en faire partie, à ce moment-là, ce qu'on doit gérer, c'est les possibilités que quelqu'un nous dise: Bien, écoutez, je fais partie du système, j'ai accepté, etc., de façon implicite, bon, bien, là, je veux m'en retirer. À ce moment-là, le refus est, comment dire, déclaré, affirmé, enregistré, et, à ce moment-là, la personne peut se retirer. J'essaie juste de comprendre la pertinence de l'article qui est ici, là.

● (10 h 20) ●

M. Couillard: Je vais vous expliquer de façon...

M. Drainville: À partir du moment où la règle étant le consentement implicite, là...

M. Couillard: Je vais vous donner un exemple très concret. Disons que, moi, je sais que je suis participant au DSQ, et je décide, le 5 juin prochain, que, pour une raison qui m'est personnelle, je veux me retirer du Dossier santé Québec, et j'exprime mon refus, qui prend, sur la date, l'expression de mon refus, le 5 juin. À ce moment-là, ça indique quels sont les événements qui, à partir du 5 juin, demeurent non possibles... qu'il devient non possible de transmettre dans les bases régionales. Donc, toute prise de sang, et non pas rapport de prise de sang, toute prise de sang faite à partir du 5 juin, tout examen radiologique fait à partir du 5 juin, plutôt que le rapport... Parce que, si j'ai un examen, le 5 juin, en radiologie, on sait que souvent, avant... les décisions cliniques se prennent rapidement, mais, avant que le rapport écrit figure au dossier, des fois il peut y avoir quelques jours, même parfois deux, trois semaines d'écart. Alors, c'est pour donner le jalon de la prise d'effet du refus.

M. Drainville: Très bien. Merci.

M. Couillard: Maintenant, je veux juste attirer votre attention, M. le Président et les collègues, qu'on voudrait remercier les équipes de Dossier santé Québec qui ont mis à la disposition des législateurs les articles de loi pertinents auxquels nous nous référons. Alors, par exemple, si on est au sixième paragraphe, que nous venons de discuter, qui réfère au 520.9, alors si vous prenez votre petit fascicule *Services régionaux de conservation*, parmi les trois qui vous ont été donnés, et que vous allez à l'article 520.9 — il n'y a pas de pagination, donc il faut tourner pour vous rendre à l'article 520.9 — c'est là que vous trouvez la référence des renseignements visés aux paragraphes 1°, 2°, 3°, 8° du premier alinéa de l'article 520.9. O.K.? Comme méthode de travail, là, ça va nous faciliter la vie pour... Il y a également un fascicule semblable sur la Loi de la Régie de l'assurance maladie du Québec et sur la Loi de l'assurance maladie, deux autres qui vous ont été rendus disponibles.

Donc, je continue le texte, M. le Président, après...

Le Président (M. Kelley): Merci pour ces trois outils de travail, qui sont utiles pour les membres de la commission.

M. Couillard: Je continue le texte après donc le sixième paragraphe:

«Une telle agence ou un tel établissement doit s'assurer avant de donner communication des renseignements visés à l'article 520.9 de l'inexistence du refus — voilà.

«Pour l'application du sixième alinéa, la date de confirmation de l'inexistence du refus correspond à la date à laquelle a lieu la demande de communication d'un renseignement par un intervenant habilité, sous réserve du huitième alinéa.»

Alors là, on va prendre un peu de temps pour expliquer. Alors, on est dans le sixième alinéa, je suppose, Me Bois, dû à l'article 520.9?

Mme Bois (Diane): Oui.

M. Couillard: Alors, si on prend l'article 520.9...

Mme Bois (Diane): 520.7.

M. Couillard: 520.7, pardon. Alors, nous allons à 520.7 et... Il n'y a pas de sixième alinéa dans 520.7.

Mme Bois (Diane): Non, parce qu'on vient de les ajouter par amendement.

M. Couillard: On vient de les ajouter où?

Mme Bois (Diane): Par le remplacement du deuxième...

M. Couillard: Ah! d'accord. O.K. Bien, c'est là que ça devient assez compliqué, là. Alors, on crée de nouveaux alinéas en faisant le travail que nous faisons actuellement, de sorte que le sixième... Attends un peu. Pour l'application du sixième alinéa, donc il s'agit de ce qui est juste au-dessus. C'est bien compliqué parce que... Ce qui commence par «Une telle agence ou un tel établissement» devient le sixième alinéa de l'article 520.7. Ne vous en faites pas, on va prendre tout le temps qu'il faut. Moi, je suis patient dans ces affaires-là parce que, si on ne comprend pas tous en même temps comme il faut, on a de la difficulté. Une fois qu'on a compris la gymnastique, la logique, ça devient plus rapide, après.

Je reprends. L'article 4 travaille sur l'article 520.7 de la loi de santé et services sociaux, qui est dans le fascicule *Services régionaux de conservation*. Donc là, ce qu'on nous dit dans cet alinéa: «Pour l'application du sixième alinéa...» On parle du sixième alinéa nouvellement créé de l'article 520.7, qui en fait, paradoxalement, est l'alinéa juste au-dessus, qui commence par «Une telle agence ou un tel établissement». Donc, pour appliquer l'alinéa qui est juste au-dessus, la date de confirmation de l'inexistence du refus correspond à la date à laquelle a lieu la demande de communication d'un renseignement par un intervenant habilité, sous réserve du huitième alinéa, qui se trouve à être l'alinéa juste en dessous, qui va devenir le huitième alinéa de l'article 520.7. On fera venir de l'aspirine vers 11 h 30, M. le Président. Ha, ha, ha!

Une voix: Oui. Extrafort, s'il vous plaît.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Couillard: Je vais encore une fois prendre le temps qu'il faut. Je peux reprendre l'explication si des collègues le désirent.

Une voix: Pas vraiment.

M. Couillard: Bien, on va demander à notre collègue de Marie-Victorin si...

M. Drainville: Donc, le sixième alinéa, c'est celui qui commence par «Une telle agence ou un tel établissement doit s'assurer».

M. Couillard: Oui. O.K. Puis, le huitième, on dit...

M. Drainville: Le huitième étant celui qui commence par «Malgré l'existence du refus».

M. Couillard: Voilà. Voilà. Alors, on...

M. Drainville: Excusez-moi, mais le septième étant lequel, à ce moment-là?

M. Couillard: Celui qu'on est en train de lire, entre le sixième et le huitième.

M. Drainville: «Pour l'application du sixième alinéa...» C'est ça?

M. Couillard: C'est ça.

M. Drainville: O.K. Très bien.

M. Couillard: Alors, maintenant, on lit donc ce huitième alinéa, qui fait état d'une réserve, donc. Alors, on va décrire la réserve: «Malgré l'existence du refus d'une personne, une telle agence ou un tel établissement peut communiquer à un intervenant habilité les renseignements visés à l'article 520.9 concernant cette personne lorsque cet intervenant y a déjà eu accès et justifie la nécessité d'accéder à de tels renseignements. Dans un tel cas, les nom, prénom et numéro d'identification unique d'intervenant de cet intervenant doivent être transmis à l'agence ou à l'établissement, accompagnés de la justification de cet accès.»

Ça, ça a été l'objet d'une grande discussion, avec particulièrement les médecins, au cours de la préparation du projet de loi et de ses amendements. Ce que voulaient les médecins, c'est d'avoir accès continuellement aux renseignements enregistrés pour une personne avant l'expression de son refus, même lorsque la personne s'était retirée du DSQ. Bon. Ils nous présentaient ça avec des motivations de sécurité puis de nécessité d'urgence, et il y a un fond de vérité à ça. Cependant, on n'a pas voulu donner suite de façon totalement non encadrée à cette demande, de sorte qu'on accepte que... Encore une fois, je le reprends: «...une telle agence ou un tel établissement peut communiquer à un intervenant habilité — exemple, un médecin — les renseignements visés à l'article 520.9 — c'est tous les renseignements du DSQ — concernant cette personne lorsque cet intervenant y a déjà eu accès et justifie la nécessité d'accéder à de tels renseignements.»

Donc, en pratique, si je suis le médecin du député de Marie-Victorin puis qu'il a décidé de ne plus adhérer au Dossier santé Québec, je peux justifier de revoir des données antérieures à son refus en les justifiant, parce que j'étais son médecin au moment où il était encore avec le DSQ, et je dois justifier la raison de cet accès,

qui d'ailleurs va être journalisé avec mon numéro d'intervenant comme médecin. Donc, le patient saura que le médecin a eu accès à ces renseignements, qui étaient antérieurs à son refus, pour des raisons bien sûr de traitement médical.

M. Drainville: C'est très clair, M. le ministre. Je vous remercie. Mais j'aimerais vous poser une question que je devais vous poser de toute façon, alors aussi bien profiter de l'occasion, là. Une des inquiétudes qui m'ont été transmises, moi, et peut-être n'est-elle pas fondée, mais une des inquiétudes qu'on m'a transmises est la suivante. On m'a parlé de médecins qui travaillent pour des compagnies d'assurance, bon, et on m'a dit: Comment est-ce que le Dossier de santé du Québec va nous protéger si, par exemple, un médecin qui travaille pour une compagnie d'assurance qui offre des produits d'assurance collective, par exemple... Comment est-ce qu'on peut s'assurer que ce médecin-là, qui pourrait par ailleurs faire des heures en clinique ou dans un établissement de santé mais qui fait également un certain nombre d'heures au service de cette compagnie d'assurance là, comment s'assurer que ce médecin, donc qui aura un numéro d'intervenant, qui pourra donc avoir accès au Dossier de santé, comment s'assurer qu'il ne va pas utiliser le Dossier de santé du Québec à des fins autres que, disons, des fins visant la santé et la prestation de soins de santé pour les usagers en question? Comment s'assurer qu'il n'y a pas une utilisation, disons, à des fins commerciales de la part de ce médecin-là ou de ce professionnel de la santé qui serait à l'emploi d'une compagnie d'assurance, par exemple?

M. Couillard: D'abord, il faut toujours mentionner la situation actuelle, qui va demeurer, c'est-à-dire que, si vous demandez d'être assuré, vous avez un examen médical, vous allez signer une formule de consentement qui va permettre au médecin et à l'assureur d'obtenir tout votre dossier médical. C'est l'état des lieux actuel. Donc, il faut toujours rappeler ça au départ.

Maintenant, on est dans le périmètre du Dossier santé Québec et on a prévu cette situation. Si vous regardez le fascicule *Services régionaux de conservation* et que vous référez à l'article 520.13...

Une voix: 520.13?

● (10 h 30) ●

M. Couillard: Oui. Alors, je le lis: «Même avec le consentement de la personne concernée, il est interdit:

«1° à un intervenant qui pratique dans un domaine où il ne rend pas à une personne des services de santé ou qui exerce, à l'égard d'une personne, des fonctions reliées aux domaines du contrôle ou de l'expertise ainsi qu'à un assureur et à un employeur de demander, d'exiger ou de recevoir de quiconque un extrait ou une copie d'un renseignement conservé par [l'agence et l'établissement]...» Donc, vous voyez qu'on a prévu cette façon-là.

Deuxième paragraphe: «À quiconque d'avoir accès de quelque manière à ces renseignements ou à un extrait ou à une copie de tels renseignements, pour la conclusion de tout contrat exigeant l'évaluation de l'état de santé d'une personne, tel un contrat d'assurance de personne ou un contrat d'embauche ou en cours d'emploi, ni à aucun moment [ni] à aucune occasion de son application.»

Ça avait été d'ailleurs, lors de la discussion du projet de loi n° 83, un souci qui nous avait été communiqué.

M. Drainville: Merci, ça répond à ma question.

Le Président (M. Kelley): M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: J'ai une petite question concernant la justification. On parle de justifier la nécessité d'accéder. Qui va juger si la justification est bonne ou pas? Est-ce qu'il y a quelqu'un... Ou est-ce que ça va être accepté automatiquement dès que le médecin a déjà eu affaire dans le dossier ou est-ce que quelqu'un va juger si, le médecin, la justification qu'il donne est bonne ou pas?

M. Couillard: Je fais un retour en arrière un petit peu. Pourquoi d'abord on fait ça? Je le rappelle, c'est que le point d'accès aux données antérieures au refus a fait l'objet de beaucoup de commentaires des médecins et des fédérations médicales. Alors, pour eux, pour ces personnes, ces renseignements doivent demeurer accessibles malgré le refus, et ils le justifiaient de la façon suivante, c'est que, lorsqu'un acte médical a été posé sur la base des renseignements contenus au DSQ d'une personne, les intervenants devraient toujours pouvoir se référer par la suite à ces renseignements à des fins cliniques. Donc, vous comprenez la raison pour laquelle les médecins allaient de l'avant. Mais, lorsqu'on doit justifier la chose, ils doivent bien sûr exercer leur jugement médical.

C'est de la même façon que lorsque le médecin fait un diagnostic ou vous prescrit un médicament, on ne lui demande pas d'expliquer en détail pourquoi il le fait ou pourquoi il pose ce diagnostic, mais il le fait selon l'exercice de son code de déontologie et de sa profession. Même chose lorsqu'il va devoir exprimer cette justification, c'est son appréciation professionnelle de la justification qu'on va vouloir de toute façon encadrer avec des conversations avec les fédérations médicales pour déterminer avec eux progressivement le type de justifications types qu'on pourrait facilement... Il s'agit de leur faciliter la tâche, aux médecins, également pour ne pas que ça prenne, tu sais, 30 minutes, remplir un formulaire pour... Bon. Alors, on pourrait envisager une liste de situations types codées, codifiées à laquelle le médecin peut se référer pour justifier...

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a d'autres questions sur ce troisième paragraphe de l'amendement sur l'article 4? Est-ce qu'on est prêt de voter sur l'amendement sur l'article 4? Est-ce que l'amendement est... Ou est-ce qu'il y a une autre question, M. le...

M. Drainville: Bien, M. le Président, pour revenir au cahier...

Le Président (M. Kelley): Je pense que ça va mettre fin à la discussion sur l'article 4 dans son ensemble, parce que l'amendement remplace plus ou moins l'ensemble de l'article 4, si j'ai bien compris.

M. Couillard: Juste expliquer ce qu'on a fait. C'est qu'on a traité en même temps l'article et les amendements à mesure parce que d'abord c'est plus simple de faire ça, puis ensuite la dernière partie de l'amendement qu'on

vient de discuter remplace complètement la fin de l'article, de sorte qu'on a en fait discuté de l'article 4 tel qu'il apparaît une fois amendé. Mais, pour des fins de méthode, il faut d'abord approuver et voter l'amendement, puis ensuite voter l'article tel qu'amendé.

Le Président (M. Kelley): M. le député.

M. Drainville: Donc, juste pour être bien sûr qu'on suit, là...

Le Président (M. Kelley): Non, non, exactement, on prend le temps qu'il faut.

M. Drainville: ...donc il s'agit bien ici de 520.7, là, hein? C'est ça?

M. Couillard: L'article 4 modifie 520.7.

M. Drainville: L'article 4... Voilà. Alors, on a travaillé sur la disposition telle que modifiée, là, le tableau 520.7 du gros cahier...

M. Couillard: Avec des amendements.

M. Drainville: ...c'est cela, auquel on a rajouté un certain nombre d'amendements.

M. Couillard: Exemple, remplacer «immunologiques» par «immunisation»...

M. Drainville: Voilà.

Une voix: Et les vaccins.

M. Couillard: ...et les vaccins, puis le truc à la fin qu'on a fait, là, la liste de la prise d'effet du refus.

M. Drainville: Exact. Alors, M. le Président, je tiens à vous dire: Je vais voter contre l'adoption de cet amendement-là, donc je vais inscrire un vote sur division, pour la simple et bonne raison que j'ai des réserves, là, sur l'information qui nous a été communiquée hier, là, à propos de la création de trois technocentres régionaux au lieu des 18 dépôts régionaux qui étaient prévus à l'origine. Moi, j'ai des réserves là-dessus et donc j'inscrirai un vote sur division dans ce cas-ci, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): Alors, dans ces circonstances, l'amendement à l'article 4 est adopté sur division. Maintenant, est-ce que l'article 4, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

M. Drainville: Sur division.

Le Président (M. Kelley): Également sur division. Parfait. On va procéder maintenant à l'article 5. M. le ministre.

M. Couillard: L'article 5 est le suivant: il s'agit ici d'un amendement également qui remplace l'article 5. Alors, je suggère que nous prenions en main la feuille

d'amendement. Est-ce que les collègues ont l'amendement de l'article 5? Tout le monde a l'amendement de l'article 5? Alors, c'est là-dessus qu'on va travailler, et vous voyez qu'on réfère à l'article 520.8 du chapitre sur les services de conservation. Alors, on pourrait prendre également, à côté de nous, l'article 520.8. O.K.?

Le Président (M. Kelley): Mme la députée de Gatineau, avez-vous besoin...

M. Couillard: Tout le monde ne l'a pas, apparemment. Alors, on pourrait peut-être prendre quelques secondes pour le photocopier.

Le Président (M. Kelley): Oui, exactement.

M. Couillard: Est-ce que les collègues des oppositions ont l'amendement à l'article 5?

Le Président (M. Kelley): Oui, je pense que tout le monde...

M. Couillard: Le député de Marie-Victorin a-t-il... C'est une feuille...

M. Drainville: Moi, j'ai Loi sur les... Bien, j'ai ça ici, là, l'article 5, Disposition telle que demandée.

M. Couillard: Non. C'est un amendement qui remplace...

M. Drainville: Non? J'ai l'article 4 ici, et ce qui suit, c'est l'article 6.

M. Couillard: Oui. Bien, on va vous donner maintenant une feuille d'amendement de l'article 5.

M. Drainville: Voilà. C'est ça. Je ne l'avais pas. Je vous remercie.

Le Président (M. Kelley): Alors, tout le monde commence. C'est un amendement à l'article 5 qui modifie l'article 520.8, et il y a un nouveau texte qui est proposé dans l'amendement. Tout le monde est sur la même feuille, j'espère. M. le ministre, la parole est à vous.

M. Couillard: Alors, M. le Président, il s'agit de nous référer maintenant à l'article 520.8 de la loi, qui est en fait les modalités d'autorisation données par le ministre de la Santé et des Services sociaux afin de créer les services régionaux de conservation.

Alors: «L'autorisation...» Je suis à l'article 520.8. «L'autorisation accordée par le ministre conformément à l'article 520.7 doit spécifier:

«1° la durée de l'autorisation;

«2° les mesures qui doivent être prises pour assurer la confidentialité et la sécurité des renseignements;

«3° — et là il y a les premières modifications de l'amendement qui est devant nous — le nom du directeur des services professionnels d'un établissement que le ministre désigne comme personne responsable, au sein de l'agence ou de l'établissement autorisé, de la gestion, de l'accès et de la protection des renseignements conservés sur le territoire de l'agence ou, exceptionnellement, sur

le territoire des agences que le ministre indique, et de l'examen des plaintes portées par les personnes qui peuvent donner un consentement à la conservation...»

Compte tenu de la philosophie d'introduction du consentement implicite, il devient nécessaire de remplacer les mots «qui peuvent donner un consentement à la conservation de leurs renseignements conformément au chapitre IV du présent titre» par les mots «à l'égard desquelles une agence ou un établissement autorisé conserve des renseignements». Voilà la première partie de la modification qui est introduite.

Et la deuxième est une modification dans le texte anglais, qui remplace «An authorized agency or an institution» par les mots «An authorized agency or institution». Donc, on remplace le «an», le deuxième «an», qui était une répétition inélégante dans la langue de Shakespeare.

Mais en fait la modification de substance est une modification de concordance avec le but, la finalité du projet de loi, qui est de passer au consentement implicite. Donc, il faut modifier toute référence à un consentement actif de façon à être concordants avec ce que l'on fait dans le projet de loi n° 70. Voilà.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a des questions, des commentaires sur l'amendement sur l'article 5?

M. Couillard: C'est assez évident, M. le Président, c'est un texte de concordance.

Le Président (M. Kelley): Ça va, M. le député de Marie-Victorin?

M. Drainville: Oui, M. le Président, oui, ça va bien.

Le Président (M. Kelley): Tout est beau? Alors, est-ce qu'on est prêt à voter sur l'amendement sur l'article 5? Est-ce que c'est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. Est-ce que l'article 5, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. On passe maintenant à l'article 6, où il y a également un amendement, mais je pense qu'il faut aborder l'article 6 et après ça l'amender, si j'ai bien compris.

M. Couillard: J'essaie de voir quelle serait la meilleure méthode, là.

Une voix: ...

M. Couillard: On est toujours dans la même loi, à 520.9, cette fois. On est toujours sur le chapitre de création des services de conservation. Alors, ce que je suggère qu'on fasse, c'est qu'on commence avec la colonne de gauche, qui est le texte du projet de loi, et qu'on passe directement à l'amendement, le papier qui vous a été donné. C'est marqué «article 6». Et on pourrait avoir entre les mains également l'article 520.9, qui est en fait l'article qui

visé à énoncer les renseignements conservés dans les banques de données. On y a fait référence à plusieurs reprises depuis le début de nos travaux. Donc, je prends le projet de loi et je le lis tel qu'il paraîtrait, une fois amendé.

«Les catégories de renseignements...» Donc, c'est le début de l'article 520.9. Regardez l'article 520.9 du fascicule sur les bases de conservation. «Les catégories de renseignements qu'une agence ou qu'un établissement autorisé peut conserver en vertu de l'autorisation du ministre ainsi que les renseignements que ces catégories peuvent comprendre, en outre des données historiques qui se rapportent aux renseignements visés aux paragraphes 4°, 5° et 7° du présent alinéa, sont les suivants — deux points.»

Et là il y a déjà, dans 520.9, une longue liste qui va de 1° à 8°, O.K.? Alors, on remplace, au septième paragraphe, comme on l'a fait plus tôt, «les données immunologiques» par «les données d'immunisation». C'est un acte de concordance avec ce qu'on a déjà fait hier, pour la raison que j'avais expliquée à l'époque. Mais, sauf erreur, Me Bois, il n'y a pas d'autre changement de substance.

● (10 h 40) ●

Une voix: ...

M. Couillard: Peut-être expliquer, Me Bois. Allez-y.

Le Président (M. Kelley): Me Bois.

Mme Bois (Diane): Alors, l'article 520.9, les modifications ainsi que les amendements qui sont apportés visent... La première modification, c'est une modification technique, là, où on parlait d'agence et établissement autorisés. Là, on met un «ou» parce que, partout dans la loi, on emploie l'expression «ou».

520.9 prévoit aussi les catégories de renseignements que le Dossier santé du Québec... Ce qu'on vient faire ici, c'est d'ajouter la notion de «données historiques». Donc, le dossier comprend une série d'informations en plus des données historiques: des examens de laboratoire, imagerie médicale et immunisation.

Et on vient changer, au niveau du paragraphe 4°, «les résultats d'examens de laboratoire» pour ajouter «examens et analyses de laboratoire», qui est plus juste parce qu'entre autres, au niveau des prélèvements, ce n'est pas des examens, c'est des analyses. Donc, c'est plus des modifications techniques. La seule modification de fond, c'est vraiment l'ajout des «données historiques», là, pour être concordants avec ce qu'on a fait ailleurs.

M. Couillard: Peut-être expliquer «données historiques», ce que ça...

Mme Bois (Diane): Les données historiques, on a vu tantôt que ça comprenait les données historiques à compter du 1er janvier 2007, à l'exception des données concernant les données d'immunisation, qui vont comprendre tous les vaccins reçus. Alors, l'article 520.9 finalement vient délimiter ce que contient le Dossier santé: ce ne sont seulement que les informations prévues à 520.9. Et, compte tenu que maintenant on aura aussi les données historiques, il est important de venir modifier 520.9 pour le prévoir.

Le Président (M. Kelley): Questions, commentaires sur les changements dans l'amendement?

M. Drainville: Donc, M. le Président, est-ce que les données...

Le Président (M. Kelley): M. le député.

M. Drainville: Est-ce que les données... Donc, ce que je comprends, c'est qu'au départ on n'avait pas prévu d'intégrer au Dossier de santé les données historiques. Est-ce que c'est ça que je dois comprendre?

M. Couillard: C'est qu'on n'avait pas fixé la date de début de ces données historiques, et ce sont les conversations jusqu'à récemment qui ont permis de nous entendre avec plusieurs intervenants sur la date du 1er janvier 2007.

M. Drainville: Ce que je comprends, d'après ce que vient de nous dire maître...

M. Couillard: Bois.

M. Drainville: ...Bois, merci, pour ce qui est des données historiques, ça se résume aux vaccins pour l'essentiel. C'est ça?

M. Couillard: Non, c'est toutes les données à partir du 1er janvier 2007 et seulement pour les vaccins avant le 1er janvier 2007.

M. Drainville: Très bien. Merci.

Le Président (M. Kelley): Ça va pour l'amendement? Est-ce que l'amendement proposé à l'article 6 du projet de loi est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Est-ce que l'article 6, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Confidentialité des renseignements

Le Président (M. Kelley): Adopté. Alors, on procède maintenant à l'article 7, qui, pour le moment au moins, est sans amendement. Ha, ha, ha!

M. Couillard: Oui. Alors, quel bonheur! Alors, il faut comprendre... Juste un aparté, M. le Président. Je sais que c'est un peu fatigant sur le plan des méthodes parce qu'il faut voguer beaucoup dans les feuilles d'amendement, mais on a pris acte des remarques qui ont été faites par les différents groupes qui ont émis leurs opinions après le dépôt du projet de loi n° 70, ce qui amène des amendements, bien sûr. Le meilleur exemple, c'est la question des données, de l'accessibilité des données avant le refus, là, et je pense qu'il faut faire ça. Cependant, ça nous amène à une gymnastique de navigation, là, à travers les amendements. Mais heureusement, comme vous l'avez dit, l'article 7 nous donne un congé d'amendement, de sorte qu'on peut se limiter au cahier de législation, et on voit qu'on se réfère cette fois à l'article 520.11.

Une voix: ...

M. Couillard: Sur les dépôts. Oui. Alors, il s'agit, je dirais, d'un changement très technique sans substance de fond, là. C'est: Remplacer les mots «fichier d'inscription des personnes assurées» par les mots «registre des usagers». On en a discuté déjà ici. Parce qu'il y a également des personnes non assurées, hein? Donc, si vous êtes une personne au Québec qui recevez des soins de santé, vous êtes également éligible à avoir vos renseignements conservés. Donc, c'est tous les usagers.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a des commentaires sur les mérites de «registre» plutôt qu'un «fichier d'inscription»? Alors, est-ce que l'article 7 est adopté?

Des voix: Adopté.

Fonctionnement

Le Président (M. Kelley): On passe maintenant à l'article 8, M. le ministre, et il y a un amendement, notre congé d'amendements est terminé. Ha, ha, ha!

M. Couillard: Il est terminé. Il a été de courte durée.

Le Président (M. Kelley): Alors, un amendement de fait pour tout le monde, tous les membres peuvent se trouver.

M. Couillard: Alors, on est dans le 520.14. La référence de base est bien sûr toute la gestion du refus. On change de logique: au lieu de gérer le consentement, on gère le refus. Et je fais un retour pour rappeler à nos collègues et à la population qu'au Québec comme ailleurs, pas partout mais comme ailleurs, c'est à partir de 14 ans qu'on a le droit de consentir à des actes médicaux, des chirurgies, des interventions sans supervision de l'autorité parentale. On en a déjà discuté, Mme la députée et moi, sur d'autres sujets. Il s'agit donc d'adapter cette obligation légale à l'expression du refus.

Donc, ce que je suggère que nous fassions, c'est que nous lisions d'abord le premier alinéa qui est à droite de votre feuille de législation, de votre cahier de législation, parce que ce premier alinéa ne change pas. Il y a un changement à la fin, alors, quand je vais arriver à la fin, M. le Président et collègues, j'indiquerai le changement. Alors, concentrons-nous...

Le Président (M. Kelley): Il y a cinq paragraphes de l'amendement, alors on va les prendre un par un.

M. Couillard: Alors, les collègues, pourriez-vous regarder votre feuille d'amendement, s'il vous plaît, pour l'article 8? Est-ce que vous avez un paragraphe 1° qui commence par: Remplacer, dans le premier alinéa de l'article 520.14? Vous l'avez? Pas le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Non, c'est ça.

M. Couillard: Moi non plus, je ne l'avais pas. Alors, on va vous en donner.

M. Drainville: S'il vous plaît.

M. Copeman: Est-il possible, M. le Président, dans la confusion, hier, avec le dépôt de nouveaux amendements en bloc, que certains collègues travaillent avec les anciens? Ce n'est pas une critique, là, je l'ai déjà fait pendant des années. Parce que, moi, j'ai pris la pile qui était sur le pupitre de notre secrétaire, hier, et j'ai la bonne pile, alors...

M. Couillard: On va prendre le temps qu'il faut pour le donner à tout le monde.

Le Président (M. Kelley): Oui, exactement. Juste s'assurer que tout le monde a les bonnes copies des amendements.

M. Copeman: M. le Président, pour éviter la confusion, qu'on déchire les anciens, parce que je comprends, avec le tas de papiers qu'on a autour de nous, là, parfois...

Le Président (M. Kelley): Et les mettre dans le bac bleu, j'espère...

M. Copeman: Et les mettre dans le bac bleu, évidemment. Oui, oui.

Le Président (M. Kelley): ...pour faire plaisir à la députée de Gatineau. Ha, ha, ha!

Une voix: ...qu'on annonçait une société sans papier.

M. Copeman: Oui.

Une voix: ...

Le Président (M. Kelley): On n'est pas au rendez-vous encore.

M. Couillard: Alors, je vais attendre le signal, M. le Président, de nos collègues pour commencer l'étude de l'article. Je veux que tout le monde soit confortable, ce n'est pas dans mon style de bousculer les gens dans un travail aussi technique.

Le Président (M. Kelley): Alors, on est dans la vérification pour s'assurer que c'est les vrais amendements et pas les anciens amendements. Alors, tout est sous contrôle pour l'article 8, M. le ministre, et avec l'amendement.

M. Couillard: Alors, nous allons nous référer à droite du cahier de législation, à la page 10, au premier alinéa. Nous allons commencer uniquement avec le premier alinéa: «Toute personne qui reçoit des services de santé au Québec...» Est-ce que ça va? Mais je veux vérifier que mes collègues de part et d'autre de l'opposition sont à la même page.

M. Drainville: ...par contre.

M. Couillard: Bien, moi, c'est la page 10.

M. Drainville: Nous, c'est 9.

M. Couillard: Bon. La pagination est différente, ça va ajouter à l'intérêt de la chose. Alors, l'article 8.

Alors, on commence avec le premier alinéa, qui dit: «Toute personne qui reçoit des services de santé au Québec...» Ça va?

M. Drainville: Oui.

● (10 h 50) ●

M. Couillard: Alors, je vais lire l'alinéa, on va arrêter après le premier alinéa pour être sûrs qu'on le comprend correctement, et, à la fin du premier alinéa, il y a un amendement que vous allez retrouver au début de votre feuille d'amendement. Alors, quand je vais y arriver, je vais lire la disposition telle qu'amendée. O.K.?

Le Président (M. Kelley): Merci, M. le ministre. Procédez.

M. Couillard: Voilà: «Toute personne qui reçoit des services de santé au Québec peut en tout temps manifester son refus à ce que les renseignements visés à l'article 520.9 la concernant soient transmis, conformément à l'un ou l'autre des articles 520.17 [à] 520.18, à une agence ou à un établissement autorisé ou à la Régie de l'assurance maladie du Québec, selon le cas, et ce, auprès d'une instance locale, de la Régie de l'assurance maladie du Québec ou de toute autre personne prévue par règlement du gouvernement, de manière et selon les modalités que ce règlement indique.»

Alors, ça répond à la question qui a été posée souvent: Si, moi, je décide que je refuse désormais ou au début d'être dans le Dossier de santé du Québec, à qui je parle? Alors, on prévoit, dans le texte de loi, déjà deux façons de le faire: la Régie de l'assurance maladie du Québec ou l'instance locale. Quand c'est une instance locale, c'est votre CSSS, par exemple, ou votre établissement public.

Et on ajoute également un pouvoir réglementaire. Donc, il y aura un règlement qui va suivre, qui va indiquer toute autre personne prévue par règlement du gouvernement, de manière et selon les modalités que ce règlement indique. Par exemple, après entente, les personnes dans les cliniques médicales, le personnel...

Une voix: ...

M. Couillard: Bon, ça peut être Services Québec ou des choses semblables, mais de façon à ce que le citoyen sache très clairement avec quelle personne il peut exprimer son refus. Je fais une parenthèse pour dire que, dans le projet d'expérimentation de la Capitale-Nationale, c'est clairement expliqué aux gens, il y a un formulaire de refus qui est inclus dans la lettre d'information qu'on a transmise.

Donc, voici donc le premier alinéa. Moi, je suis prêt à arrêter là puis le discuter, pour passer par la suite au deuxième alinéa, d'autant plus qu'il est remplacé par ce qu'on retrouve à la feuille d'amendement.

Le Président (M. Kelley): Alors, est-ce qu'il y a des questions sur le premier alinéa qui ajoute à l'article 520.14 de la loi?

M. Drainville: C'est bon, M. le Président. De mon côté, c'est bon.

Le Président (M. Kelley): Tout est beau? On va passer au deuxième alinéa, qui comprend la modification

qui est dans l'amendement, et on est dans le débat sur les 14 ans.

M. Couillard: Oui. Et en fait le deuxième alinéa du cahier de législation est très simple, il n'y a que deux lignes: «Une telle personne peut elle-même, à compter de l'âge de 14 ans, manifester son refus.»

Donc, on remplace ça par ce que vous retrouvez sur votre feuille d'amendement, et je lis maintenant le texte: «La manifestation de ce refus peut être faite par toute personne âgée de 14 ans ou plus, par le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur d'une personne âgée de moins de 14 ans, par le tuteur ou le curateur d'un majeur inapte ou par le mandataire d'une personne dont le mandat donné en prévision de son inaptitude a été homologué.

«L'instance locale qui reçoit l'inscription d'un refus en informe la Régie de l'assurance maladie du Québec, dès sa réception, au moyen d'un document signé comprenant les nom, prénom, sexe, numéro d'identification unique de la personne concernée ainsi que la date et le lieu de la réception de cette inscription.»

Alors, il y a deux alinéas différents, là, deux alinéas différents. Le premier indique la modalité du refus pour les personnes de moins de 14 ans, qui précise encore plus... Je pense que c'est parallèle au Code civil probablement, ça, Me Bois, hein?

Mme Bois (Diane): ...

M. Couillard: Allez-y.

Le Président (M. Kelley): Me Bois.

Mme Bois (Diane): On sait que normalement, pour pouvoir conclure des contrats, bon, il faut être majeur, donc 18 ans et plus, mais le Code civil a prévu une exception pour les personnes de 14 ans pour pouvoir exprimer par elles-mêmes un consentement aux soins. Donc, c'est un petit peu en fonction de cette notion-là, du consentement aux soins, qu'on va permettre aux personnes de 14 ans ou plus de consentir aussi elles-mêmes à la constitution de leurs dossiers santé.

M. Couillard: Et on a également, je suppose, utilisé les remarques du Curateur public, qui nous a signalé qu'il fallait prévoir les personnes sous curatelle.

Mme Bois (Diane): Tout à fait. C'est qu'on nous avait fait une demande de précision, là, pour être certain qu'on n'oublie personne au niveau de qui peut exercer le droit de refus.

M. Couillard: Bon. Ça, c'est la première partie. Deuxième partie: «L'instance locale qui reçoit l'inscription d'un refus...» Et, les autres personnes qui seront prévues par règlement, là, je suppose que la même chose va s'appliquer. Voulez-vous faire un autre amendement, Me Bois?

Mme Bois (Diane): Oui, il faudrait marquer «l'instance locale ou la personne prévue par règlement».

M. Couillard: Ah bon!

Mme Bois (Diane): La concordance n'a pas été faite.

M. Couillard: Alors, M. le Président, nous allons faire un amendement, déposer un amendement maintenant parce qu'on vient de constater avec stupeur, dans les rangs des législateurs, qu'une modification de concordance a été omise, ce qui est exceptionnel, je dois le dire, là. On sent le rouge monter aux joues de la législatrice à ma droite. Donc, on va vous transmettre une feuille, un texte qui va être...

Le Président (M. Kelley): Oui. Bien, j'aurais besoin d'un texte de modification, le sous-amendement.

M. Couillard: Alors, ce qu'on va dire, c'est que l'instance locale ou la personne désignée par règlement — vous trouverez la modalité qu'il faut — qui reçoit l'inscription d'un refus en informe la Régie de l'assurance maladie du Québec dès sa réception, au moyen d'un document signé comprenant les nom, prénom, sexe, numéro d'identification unique de la personne concernée ainsi que la date et le lieu de la réception de cette inscription. Alors, on va distribuer le sous-amendement, qui rajoute «ou toute personne désignée par règlement».

Le Président (M. Kelley): Mais qu'est-ce qu'on peut faire... Soit on peut continuer, discuter d'autres alinéas et revenir sur le deuxième quand le texte est prêt.

M. Couillard: Et y revenir?

Le Président (M. Kelley): Je pense que c'est plus facile parce qu'il faut le temps pour faire l'amendement, faire les photocopies pour l'ensemble des membres. Alors, je propose, M. le ministre, de procéder au troisième alinéa et après ça continuer dans l'amendement, et on peut revenir sur le deuxième paragraphe de l'amendement avec le sous-amendement.

M. Drainville: Enfin, je suis nouveau là-dedans. Mais, si l'opposition officielle est d'accord puis le gouvernement est d'accord...

Le Président (M. Kelley): Non, mais il faut un texte de l'amendement.

M. Drainville: Il faut le texte? Il faut avoir une copie écrite? Ah oui?

Le Président (M. Kelley): Oui.

M. Drainville: Bon, O.K..

Le Président (M. Kelley): Il faut faire tout ça par écrit, alors...

M. Drainville: Ah bon! Très bien. Très bien. Je voulais juste être...

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup. Je sais que la suggestion était de bonne foi, pour faciliter, mais, je pense, c'est plus facile. On va procéder.

M. Drainville: Oui, oui. Oui, oui. C'est ça. C'est ça.

Le Président (M. Kelley): M. le ministre, au troisième... M. le ministre, voulez-vous... M. le ministre,

voulez-vous... On peut prendre cinq minutes de suspension ou...

M. Couillard: Regarde, l'expérience m'a montré que, quand on prend notre temps puis qu'on le fait correctement, tout le monde est confortable, on fait un bien meilleur travail. S'il y a des collègues qui préfèrent qu'on finisse comme il faut avec le premier alinéa, moi, je n'ai pas de problème de prendre cinq minutes pour faire ça, comme notre collègue le veut, là.

Le Président (M. Kelley): En tout cas, moi, je propose peut-être, M. le ministre, pour s'assurer qu'on a un amendement rédigé comme il faut, qu'on va suspendre cinq minutes.

M. Couillard: O.K. Ça marche.

(Suspension de la séance à 10 h 57)

(Reprise à 11 h 3)

Le Président (M. Kelley): Alors, la Commission des affaires sociales reprend ses travaux. Après consultation, on va procéder d'une autre manière, et le ministre a convenu de retirer son amendement pour présenter une nouvelle version de son amendement à l'article 8. Alors, est-ce que tous les membres de la commission ont reçu copie de la nouvelle version de l'amendement? Alors, M. le ministre, juste pour confirmer les changements qui sont proposés dans les deuxième et troisième paragraphes de l'amendement sur l'article 8.

M. Couillard: Oui. Alors, plutôt que de décrire les changements, je propose que nous lisions la disposition telle qu'elle se lirait maintenant. Alors: «La manifestation de ce refus...» On est donc au deuxième alinéa, qui commence, sur le cahier de législation, par «Une telle personne». Maintenant, on dira: «La manifestation de ce refus peut être faite par toute personne âgée de 14 ans ou plus, par le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur d'une personne âgée de moins de 14 ans, par le tuteur ou le curateur d'un majeur inapte ou par le mandataire d'une personne dont le mandat donné en prévision de son inaptitude a été homologué.»

Deuxième partie du texte: «L'instance locale», et là on supprime «qui reçoit l'inscription d'un refus» et on indique «ou la personne prévue par règlement pour recevoir l'inscription du refus en informe la Régie de l'assurance maladie du Québec, dès sa réception, au moyen», etc. Ça ne change pas.

Alors, voici donc les deux premiers alinéas. On a complété les deux premiers alinéas de l'article 8... de l'article 520.14 créé par l'article 8.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a des questions sur le deuxième alinéa tel que reformulé? M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Juste une petite question: Pour les enfants en bas de 14 ans, c'est les parents qui peuvent mettre le refus?

M. Couillard: Oui.

M. Laporte: Donc, c'est tout à fait logique de permettre au curateur ou au tuteur légal de pouvoir mettre aussi son refus. Donc, c'est ce qu'il n'y avait pas dans le...

M. Couillard: C'est ce qu'il n'y avait pas, en assumant, je suppose, que le Code civil y pourvoyait. Mais le Curateur public nous a demandé de préciser dans le texte législatif que les mêmes dispositions s'appliquent.

M. Laporte: O.K.

Le Président (M. Kelley): Maintenant, on passe au troisième alinéa.

M. Couillard: Alors, on passe à la partie suivante de l'article 8 qui crée l'article 520.15. 520.15.

Le Président (M. Kelley): ...en disposer avec «Dans le cas des personnes représentées par le Curateur public», qui est le troisième alinéa.

M. Couillard: Ça va?

M. Drainville: Le troisième alinéa, on n'en a pas traité encore.

M. Couillard: Bien, c'est-à-dire qu'on est maintenant, sur votre feuille d'amendement, au troisième paragraphe, où on ajoute, à la fin de l'article 520.15... Si on tourne les pages du cahier de législation, on voit que l'article 8 change également de façon importante l'article 520.15.

M. Drainville: Vous permettez, M. le ministre? Il reste un alinéa de 520.14: «Dans le cas des personnes représentées par le Curateur public, celui-ci peut manifester...»

M. Couillard: On a oublié ça, mais, comme il n'y avait pas d'amendement, je m'excuse, j'ai oublié de la... Alors: «Dans le cas des...»

Le Président (M. Kelley): On va disposer de ça avant d'aller au 520.15.

M. Couillard: Oui. Oui, vous avez raison. Je m'excuse. «Dans le cas des personnes représentées par le Curateur public, celui-ci peut manifester ce refus auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec, à l'égard de toute personne qu'il représente, de la manière et selon les modalités que la régie détermine.»

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a des questions sur le troisième alinéa? M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Est-ce que le Curateur a fait part qu'il y avait un problème avec ça, avec le consentement implicite, ou d'après vous il n'y aura pas de problème, ça ne devrait pas arriver que le Curateur public mette un refus?

M. Couillard: Ah! ça peut arriver parce qu'il a le droit de le faire. Mais il faut prévoir qu'il puisse le faire ou qu'elle puisse le faire. Mais est-ce qu'en pratique ça va se produire? Pas nécessairement, d'autant plus que

souvent ce sont des personnes qui ont souvent recours aux soins médicaux et qui vont particulièrement bénéficier du Dossier santé Québec. Alors, merci, M. le député de Marie-Victorin, de nous avoir rappelé l'existence de cet alinéa. On va continuer. Ça va?

M. Drainville: Excusez-moi. Donc, le Curateur, je vous ai bien entendu, M. le ministre, le Curateur public ne s'est pas du tout manifesté sur la question du consentement implicite?

M. Couillard: C'est-à-dire, pas sur le fond, sur le consentement implicite, mais il s'est manifesté sur le texte du projet de loi en nous demandant de préciser la référence à son rôle, ce que nous faisons actuellement.

M. Drainville: Très bien. C'est ce que j'avais... J'avais compris qu'il s'était manifesté également.

M. Couillard: Ah! Et on me dit, à ma droite, Mme Bois me dit que le Curateur en fait s'est prononcé en faveur du consentement implicite.

M. Drainville: Mais il souhaitait...

M. Couillard: Mais il souhaitait que son rôle soit précisé dans le texte législatif.

M. Drainville: Mieux défini. Très bien.

M. Couillard: Alors, nous poursuivons donc...

Le Président (M. Kelley): ...dispose avec les changements proposés à l'article 520.14. Maintenant, nous retournons dans l'amendement pour les changements dans l'article 520.15, si j'ai bien compris?

M. Couillard: Oui, 520.15, que nous allons lire à droite de notre cahier de législation et auquel l'amendement ajoute un alinéa. Alors, premier alinéa: «Une personne peut également, lorsqu'il y a eu un refus de sa part, manifester en tout temps son consentement à ce que les renseignements visés à l'article 520.9 la concernant soient dorénavant transmis[...], selon le cas[...], auprès d'une instance locale ou de la Régie de l'assurance maladie du Québec...»

Est-ce qu'il faut ajouter ici également «ou une personne prévue par règlement», Me Bois? Non? Ce n'est pas nécessaire?

Mme Bois (Diane): ...

M. Couillard: O.K. Alors, pas besoin d'ajouter «une personne déterminée par règlement» parce que, là, il s'agit de la réintroduction.

Mme Bois (Diane): Oui, vous avez raison...

M. Couillard: Oui. Alors, il faut également, M. le Président, apporter la même modification de concordance que nous avons faite précédemment.

M. Drainville: Permettez-moi, M. le Président. Donc, le projet...

Le Président (M. Kelley): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Excusez-moi. Donc, l'article 520.15, si on prend juste la fin de la disposition, telle que modifiée, puis on enchaîne avec l'amendement, se lirait comment, M. le ministre?

M. Couillard: Oui. Je me suis interrompu parce que je me suis rendu compte à la lecture qu'il fallait ajouter — toujours la même correction — après «instance locale», «une personne peut également [...], auprès d'une instance locale, de la régie [...] ou de toute personne [désignée] par règlement». On va le faire, là.

M. Drainville: On l'a reçu, celui-là?

M. Couillard: Non.

Le Président (M. Kelley): C'est l'autre.

M. Couillard: Ça, c'est l'autre.

Le Président (M. Kelley): Parce que l'amendement s'ajoute après qu'est-ce qu'on voit dans 520.15. Ça va devenir un autre alinéa. Alors, c'est un ajout plutôt qu'une modification au texte qui est dans notre cahier de législation, si j'ai bien compris.

M. Couillard: Oui, c'est ça.

Le Président (M. Kelley): Mais, dans le cahier, 520.15, il y a l'oubli de faire référence aux personnes prévues par règlement. Il faut ajouter ça. Est-ce que c'est bien ça, M. le ministre?

M. Couillard: Oui.

Le Président (M. Kelley): Alors, on va, dans le texte qui est dans le cahier, faire la modification, puis après ça, M. le député de Marie-Victorin, on va procéder au troisième paragraphe de l'amendement, qui est un ajout au 520.15, si j'ai bien compris.

● (11 h 10) ●

M. Couillard: Voilà. Alors, maintenant, nous reviendrons donc avec l'ajout que nous faisons actuellement dans le texte.

Passons maintenant au deuxième alinéa que nous ajoutons à 520.15: «L'instance locale ou la personne prévue par règlement pour recevoir l'inscription d'un consentement visé au premier alinéa en informe la Régie de l'assurance maladie du Québec, dès sa réception», etc.

Alors, il s'agit de... En fait, si je comprends bien l'article, je crois qu'il s'agit des modalités de réintroduction d'une personne qui, ayant retiré son consentement, désire regagner les rangs du DSQ. Alors, voici donc pour 520.15.

Ce que je suggère, M. le Président, c'est qu'on continue, à moins qu'il y ait un problème majeur qui se trouve là, après la discussion et qu'on revienne à la suite en changeant encore une fois l'amendement pour s'assurer que toutes les dispositions supplémentaires soient faites.

Le Président (M. Kelley): Sauf si n'est pas dans l'amendement. Alors, on ne peut pas changer l'amendement parce que ça ne fait pas partie de l'amendement.

M. Couillard: Bon, bien, on introduira un nouvel amendement à la fin...

Le Président (M. Kelley): On va trouver un autre amendement ou quelque chose comme ça, une autre modalité pour le faire.

M. Couillard: Une passe législative appropriée.

Le Président (M. Kelley): Oui, exactement. Alors, on peut procéder à... M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Juste une petite question, pas concernant l'amendement mais bien concernant l'article.

Le Président (M. Kelley): Oui, vas-y.

M. Laporte: Qu'est-ce qui se passe, une personne qui met un refus puis après ça fait un retour? La période entre le refus et le retour, est-ce que le dossier a continué d'être constitué ou est-ce qu'il y a un blanc?

M. Couillard: Il n'y aura pas eu de transmission de données pendant la période du refus.

M. Laporte: Sauf que, dans le dossier... La période entre le refus et le retour, il va quand même avoir été constitué, là, entre les deux.

M. Couillard: Bien, c'est-à-dire qu'il n'a pas pu y avoir transmission.

M. Laporte: O.K., pas du tout de transmission.

M. Couillard: Maintenant, lorsque... C'est une question qui est pertinente. Lorsque la personne réintègre... Supposons que j'ai refusé le 1er juin, puis, le 30 septembre, je décide de réintégrer le Dossier santé Québec. Qu'arrive-t-il des données entre le 1er juin et le 30 septembre? Est-ce qu'elles peuvent être communiquées à la banque ou elles demeurent opaques?

Mme Bois (Diane): Ce qui est prévu, c'est que, lorsqu'une personne manifeste son refus, il n'y a plus d'alimentation du dossier et, lorsqu'elle le réintègre ou veut maintenant à nouveau obtenir un dossier santé, il va y avoir une mention dans le dossier indiquant la période pendant laquelle il n'y a pas eu de transmission de renseignements.

M. Laporte: Il n'y aurait pas moyen qu'il y ait une rétroactivité pour retourner jusqu'au moment...

Mme Bois (Diane): Ça prendrait un amendement pour prévoir que, si la personne consent à ce que les renseignements qui n'ont pas pu être transmis pendant la période de son refus puissent l'être... Mais ça prendrait un amendement parce que la loi ne le prévoit pas actuellement.

M. Couillard: Oui, effectivement c'est très judiciaire comme remarque parce que, je prends mon exemple, pendant six mois, il y a un blanc dans le dossier, et un blanc qui est explicite, qui dit: La personne a retiré son consentement. Mais, moi, comme patient, si j'ai changé

d'idée, je pourrais décider que je veux quand même, maintenant, que mes données deviennent accessibles.

Alors, ce que nous pourrions faire, M. le Président, à ce moment-là, c'est que nous pourrions suspendre — je pense que c'est la meilleure façon — l'article 8. Nous allons préparer un amendement. Je vois que mes collègues semblent être d'accord avec l'idée qu'a proposée notre collègue de L'Assomption, là, et on l'en remercie. Et on reviendra, lorsqu'on réintroduira l'article 8, avec tous les ajustements faits, de même qu'un amendement qui indiquerait ce que vous venez de dire — je veux juste s'assurer qu'on comprenne tous la même chose — de façon à ce qu'il soit possible, si la personne y consent, à ce que les données soient complétées dans la période de blanc du refus. C'est à peu près ça qu'on dit, hein, Me Bois? C'est ça qui est là...

M. Laporte: ...les gens vont vouloir justement combler ce vide-là.

M. Couillard: Oui. Bien, les médecins également vont dire: Bien, écoute, là, j'ai un problème, je ne vois pas les données. Alors, si on est d'accord, M. le Président, on pourrait suspendre l'article 8.

Le Président (M. Kelley): Parfait. Mme la députée de Masson.

Mme Grandmont: Parce que, s'il y a un blanc, il peut y avoir des données qui seraient très importantes, à savoir pour le suivi du dossier, que la personne ne veut pas divulguer. Elle dit: Moi, je ne veux pas que ce soit divulgué. Mais comment veux-tu faire un suivi entre là et là s'il te manque une partie très importante qui peut faire que la maladie va se détériorer ou il va arriver quelque chose de majeur, puis que tu n'auras pas eu l'information, puis qu'après ça ils vont revenir blâmer le médecin en disant: Bien, regarde, tu as mal fait ta job?

M. Couillard: Oui, mais par contre...

Mme Grandmont: Bien non, c'est parce qu'il manquait une donnée à quelque part. Je pense que ce serait assez important.

M. Couillard: Par contre, il faut faire attention, il faut que la personne y consente, à ça. C'est-à-dire que, quand on refuse, on refuse que les données soient transmises au service de conservation. Les données existent dans l'hôpital, dans la clinique, elles existent, là, mais elles ne sont plus transmises au service de conservation. Si on veut que notre page d'ordinateur Dossier santé Québec n'ait pas de blanc, il faut qu'on ait un moyen, comme patient, de dire: Bien, je veux que les données qui ont été colligées pendant ma période de refus soient réintroduites. Mais, attention, ce n'est pas l'une ou l'autre, c'est l'ensemble des données, parce qu'on ne peut pas faire du «cherry picking», là. Ou bien on veut que toutes les données soient dedans ou bien on veut garder le blanc. Alors, ça se peut que certains patients décident de conserver la période de blanc, là.

Une voix: Ça prend le consentement.

M. Couillard: C'est ça.

Mme Grandmont: Mais admettons qu'il décide de conserver la période de blanc, comme vous dites, puis qu'il y a quelque chose de majeur qui n'apparaît pas, comment on peut faire après pour dire: Bien oui, on continue un traitement?

M. Couillard: C'est parce qu'il y a d'autres... Le médecin a quand même accès au dossier médical de l'établissement. Il fait comme maintenant, là: il téléphone, là, tu sais... C'est ça qui est toute la perte de temps souvent qu'on a actuellement. Mais il va revenir aux méthodes traditionnelles pour combler le vide qu'il a devant lui.

Mme Grandmont: Le vide.

M. Couillard: C'est ça.

Le Président (M. Kelley): Alors, je pense que, d'un commun accord, on a une proposition de suspendre l'article 8 pour faire ces ajustements. On peut revenir après.

Et je suis prêt à appeler l'article 9 du projet de loi, qui comprend trois paragraphes. Il y a un amendement au troisième paragraphe, alors peut-être qu'on peut disposer des premiers deux paragraphes et après ça traiter de l'amendement. M. le ministre.

(Consultation)

M. Couillard: On m'indique juste que notre intention louable peut être complexe. On va l'étudier. Quand on reviendra à l'article 8, on vous dira: Il y a deux options. Soit on peut l'introduire maintenant, soit on la conserve pour la prochaine ronde législative, parce qu'il faut voir les impacts de tout ça puis comment ça se gère. Il ne s'agit pas de faire un travail à moitié, là, mais on vous donnera notre opinion là-dessus quand on reviendra sur l'article 8.

Une voix: Oui. Prenez le temps qu'il faut, là.

M. Couillard: Soit qu'on le continuera comme il est... Mais on se souviendra que, lors de la prochaine... Les gens de Dossier santé Québec et du ministère puis les députés se souviendront qu'à la prochaine ronde législative, si ça s'avère possible... Il faut juste vérifier qu'il n'y a pas de biais imprévus, là. Souvent, dans la législation, on se dépêche de faire quelque chose puis on trouve que c'est une bonne idée, puis, quelques mois plus tard, on se rend compte que ce n'était pas tout à fait une bonne idée. Alors, on ne voudrait pas qu'il arrive ce qu'on...

Le Président (M. Kelley): On n'a jamais vu ça!

M. Couillard: Ouais, on n'a jamais vu ça.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Copeman: ...M. le Président. Pas à la Commission des affaires sociales.

Le Président (M. Kelley): Non, ça n'arrive jamais devant la Commission des affaires sociales. Moi, je pense à d'autres commissions qui... Ha, ha, ha!

M. Drainville: ...à d'autres gouvernements, M. le Président.

M. Couillard: C'est intéressant, la remarque de Me Bois. Dans les autres provinces canadiennes où il y a le consentement implicite, pendant la période de refus, l'alimentation continue. Le refus ne s'applique que sur la transmission et non pas sur l'alimentation du service de conservation. Alors, on est un peu plus, je dirais, un peu plus prudents sur la gestion du refus que dans les autres provinces canadiennes. C'est un renseignement utile.

Le Président (M. Kelley): La question est soulevée, et je pense qu'on peut...

M. Couillard: Mais on reviendra à l'article.

Le Président (M. Kelley): Quand on revient sur l'article 8, on peut compléter le débat sur la proposition du député de L'Assomption. M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Oui. Je veux juste être bien sûr que je comprenne ce que le ministre vient de nous dire, là. Donc, l'alimentation du dossier se poursuit, sauf que les professionnels de la santé n'y ont pas accès.

M. Couillard: C'est ça, mais il existe physiquement dans la banque de données. Je prends le même exemple. J'ai décidé, le 1er juin, de refuser et, le 30 septembre, je décide de réintroduire le Dossier santé Québec. Avec ce qu'on s'appête à faire, entre le 1er juin et le 30 septembre, il n'y a pas d'alimentation qui se fait entre, par exemple, mon hôpital, mon laboratoire, mon service de radiologie et le service de conservation. C'est là que le refus s'applique, le refus s'applique pour l'alimentation du service de conservation, tandis que, dans les autres provinces canadiennes, où, on le sait, le critère de l'«opting out» existe également, ou du consentement implicite, ils permettent, même pendant la période de refus, de continuer à nourrir le service de conservation, mais l'interdiction s'applique pour la transmission du service de conservation au médecin.

M. Drainville: Dans la loi, telle qu'elle existe présentement au Québec, il n'y a pas de transmission possible quand il n'y a pas de consentement?

M. Couillard: C'est-à-dire que, tant... C'est ce qu'on est en train de faire, là. On est en train de définir ce qu'au Québec on entend par consentement implicite et notamment ce qui arrive pendant la période d'un refus. C'est quelque chose qu'on pourrait rediscuter entre nous, là, mais ça va créer certaines appréhensions. C'est parce que les gens sont un peu inquiets de voir les banques de données continuer d'être nourries au moment où...

M. Drainville: Bien oui!

M. Couillard: Bon. Alors, je pense que ce qu'on fait au Québec est mieux en termes de sécurité puis de perception, mais il faut quand même, par transparence, dire aux députés puis à la population que ce qu'on fait, c'est au-delà, en termes de précautions, de ce qui est fait ailleurs au Canada.

M. Drainville: Non, mais c'est ça, c'est précisément ce dont je veux m'assurer, M. le Président. Je veux m'assurer que, dans le cas du Québec, il n'y aura pas de transmission

aux dépôts régionaux s'il n'y a pas de consentement... s'il y a eu refus de consentement, puisqu'on parle maintenant du consentement implicite. Donc, dans la législation actuelle ou dans la législation...

M. Couillard: C'est ce qu'on est en train de faire. Ça n'existe pas actuellement.

M. Drainville: O.K. Mais, moi, je... Mais alors vous allez nous revenir là-dessus, nous dites-vous?

M. Couillard: Oui, parce que ce qui est suggéré par notre collègue, et je pense qu'il y a certainement une nécessité de réfléchir à ça, c'est que bien sûr on conserve cette période de non-transmission, mais toutes les données existent dans les banques des hôpitaux, et qu'une personne puisse dire, au moment où elle réintègre le Dossier santé Québec: Non seulement je réintègre, mais je voudrais également que vous renourrissez le service de conservation avec les données du 1er juin au 30 septembre.

● (11 h 20) ●

M. Drainville: O.K. Mais le fait qu'il y ait non-transmission, c'est dans la loi actuelle ou c'est dans ce qu'on va regarder?

M. Couillard: C'est dans ce qu'on fait.

M. Drainville: C'est dans le projet de loi.

M. Couillard: On est en train de créer le cadre législatif du consentement implicite.

M. Drainville: O.K. Donc, il y a un article quelque part qui va nous dire qu'il n'y aura pas de transmission ou c'est justement...

M. Couillard: On l'a déjà fait, je pense, hein, quand on a dit que le refus empêche la transmission, là, l'article précédent. C'est ça, c'est qu'il faut, avant de transmettre, vérifier l'inexistence du refus. C'est ça qu'on a fait.

M. Drainville: Voilà. Justement. Très bien.

M. Couillard: Alors, l'article 9, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): On va procéder à l'article 9, qui est trois paragraphes, deux qui sont dans le cahier législatif et le troisième dans l'amendement, si j'ai bien compris.

M. Couillard: Oui, et nous nous référons à l'article 520.17 du fascicule sur les services de conservation, qui comprend un, deux, trois, quatre, cinq alinéas. Alors, le premier alinéa, il s'agit de remplacer, pour demeurer logique... Si vous regardez le premier alinéa de 520.17 que vous avez dans le fascicule, on dit, à la une, deux, trois, quatre, cinquième ligne, «une personne qui a manifesté son consentement». On va donc le remplacer par «une personne qui n'a pas manifesté son refus», pour être logique.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a des questions sur le premier paragraphe de l'article 9?

M. Couillard: En passant, c'est la même chose au deuxième alinéa, deuxième paragraphe.

Le Président (M. Kelley): Alors, le deuxième paragraphe, c'est la même proposition?

M. Couillard: On remplace les mots «qui a manifesté son consentement» par les mots «qui n'a pas manifesté son refus». Et là on crée, avec l'amendement qui est sur votre feuille d'amendement, un nouveau remplacement qui se trouve maintenant au troisième alinéa de 520.17.

Le Président (M. Kelley): Alors, peut-être on peut disposer maintenant de l'amendement de l'article 9 qui remplace le paragraphe 3° avec un nouveau paragraphe 3°.

M. Couillard: On va dire dans le troisième alinéa: «La copie des renseignements transmise à l'agence ou à l'établissement autorisé ou, le cas échéant, à la Régie de l'assurance maladie du Québec, doit être accompagnée des nom, prénom, numéro d'identification [...] et d'une confirmation de l'inexistence de son refus à la conservation [des renseignements qui la concernent] obtenue auprès du fichier des refus...» C'est encore une fois une modification de concordance.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a des questions sur l'amendement? Donc, est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. Est-ce qu'il y a d'autres questions d'ordre général sur l'ensemble de l'article 9? Sinon, est-ce que l'article 9 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. On procède maintenant à l'article 10.

M. Couillard: Alors, dans l'article 10, nous touchons l'article 520.18...

Le Président (M. Kelley): On est dans un autre congé d'amendement.

M. Couillard: ...toujours dans le fascicule des services de conservation, et c'est la même chose exactement. Si vous regardez le deuxième paragraphe, on parle «d'une confirmation de l'existence [ou] de la validité du consentement de la personne concernée» qu'on remplace par «d'une confirmation de l'inexistence du refus de la personne concernée à la transmission des renseignements qui la concernent à une agence ou un établissement autorisé ou à la Régie de l'assurance maladie du Québec, selon le cas». Donc, c'est la logique du consentement implicite et du refus qui nous amène à faire ce changement de concordance.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a des questions sur l'article 10? L'article 10 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. On passe à l'article 11, et il y a un amendement.

M. Couillard: Un amendement qui remplace complètement l'article 11 du projet de loi, de sorte que nous allons nous consacrer à la page d'amendement qui réfère à l'article 520.19. Alors, l'article 520.19 de la section de la loi santé et services sociaux sur les services de conservation parle de la question de localisation. Alors: «Pour recevoir communication des renseignements visés à l'article 520.9, un intervenant habilité doit au préalable obtenir du service de localisation de la Régie de l'assurance maladie du Québec[...], la liste des agences [et] des établissements qui conservent ces renseignements.»

C'est un peu ce que je disais l'autre jour pour expliquer quelle était la fonction de localisation de la Régie de l'assurance maladie du Québec lorsqu'on est en déplacement ou lorsqu'on a obtenu des soins dans plusieurs régions du Québec.

Maintenant, pour ce qui est de l'amendement, maintenant, on ajoute, à la fin de ce premier alinéa, donc on ajoute, après les mots «la liste des agences [et] des établissements qui conservent ces renseignements», «et une confirmation du fait, si tel est le cas, que la Régie de l'assurance maladie du Québec détient ou conserve des renseignements visés au paragraphe 6° du premier alinéa de l'article 520.9.»

C'est les renseignements de médicaments, ça, je suppose, ceci?

Une voix: Oui.

M. Couillard: Voilà. Alors, en pratique, ce que ça signifie, c'est que supposons... Je reprends le même exemple que j'ai donné au député de Marie-Victorin hier. Si nous sommes en vacances à Gaspé, nous sommes un citoyen de la Montérégie, nous sommes en vacances à Gaspé, et là, malheureusement, nous devons obtenir des soins médicaux, et le médecin qui nous traite à l'Hôpital de Gaspé met l'identification de la personne, entre en communication pour obtenir le numéro d'identification unique et obtenir les données du Dossier santé du Québec. Une des choses que va faire la Régie de l'assurance maladie, bien sûr après avoir vérifié que l'intervenant est habilité, après avoir vérifié l'inexistence du refus, etc., va être de vérifier dans quelles agences, ou dans quelles banques de données, ou dans quels services de conservation on retrouve des données de la personne en question. Par exemple, si elle a reçu la majorité des soins, comme on s'y attend, dans sa région, en Montérégie, l'endroit où les données de Montérégie sont stockées va avoir des renseignements, mais, si elle a habité un an ou deux dans les Laurentides, bien on aura également des renseignements à cet endroit-là ou dans un autre séjour temporaire.

Alors, elle met tout ça ensemble, la régie met tout ça ensemble et en même temps indique si elle a un fichier de médicaments. Il y a des gens qui ont le bonheur de ne jamais avoir de médicament prescrit, c'est de plus en plus rare, mais on va savoir également s'il y a un dossier pharmacologique qui existe au nom de cette personne. Voilà.

M. Drainville: Question, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Le service de localisation dont on parle, est-ce qu'il est... Il a été créé précédemment, c'est ça, hein, par la loi n° 83, dans la loi n° 83?

M. Couillard: Effectivement. Dire où exactement...

(Consultation)

M. Couillard: C'est dans la Loi de la Régie de l'assurance maladie du Québec, donc un autre fascicule que celui qui vous a été donné, l'article 2, et on est à h.6. Alors, il n'y a pas de pagination, là. Alors, c'est l'article qui a créé, qui a donné à la Régie de l'assurance maladie du Québec la fonction de localisation dans la loi n° 83.

Le Président (M. Kelley): Alors, on est toujours sur le premier paragraphe de l'amendement, qui est la confirmation du fait que la Régie de maladie détient ou conserve des renseignements visés.

M. Couillard: Oui. Le deuxième maintenant est une modification de concordance. Si vous regardez à 520.19, on remplace «de l'existence et de la validité due de son consentement» par les mots «de l'inexistence de son refus», etc.

Le Président (M. Kelley): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Question: Est-ce que c'est une opération, M. le ministre... Est-ce que ce sera une opération, je dirais, humaine ou strictement technologique? C'est-à-dire, est-ce que la localisation se fait par quelqu'un qui va devoir faire une vérification, qui se fera évidemment instantanément, là, me direz-vous, mais est-ce qu'il y aura, si je peux me permettre, une manipulation humaine du processus ou est-ce qu'il y aura un questionnement qui sera fait à la RAMQ, au système de la RAMQ, et il y aura un retour, par voie strictement technologique, des différents établissements qui vont renvoyer présumément l'information à l'intervenant?

Le Président (M. Kelley): Me Bois.

● (11 h 30) ●

Mme Bois (Diane): Ça se fait sur le plan technologique, si on veut. Comme je vous l'expliquais hier, on fait la résolution de l'identité de l'utilisateur, on obtient le NIU. Le NIU va s'adresser, si on veut, au fichier des refus, et, s'il y a inexistence du refus, il y aura un jeton qui va être émis par le fichier des refus, qui va permettre soit d'aller chercher de l'information dans les dossiers ou encore de transmettre de l'information. Tout ça se fait de façon électronique, et c'est transparent pour l'intervenant. Donc, il n'y a pas d'intervention humaine de l'intervenant, soit pour demander à son patient: Est-ce que tu as consenti ou pas consenti?, c'est vraiment avec le NIU, qui permet vraiment de faire la clé, si on veut, du système pour pouvoir vérifier s'il y a une existence ou pas du refus, ou pour transmettre dans le dossier les données, ou pour aller chercher les données qui concernent ce NIU là d'une personne.

M. Drainville: Alors, on est dans la technique, là, aussi bien poser ces questions-là maintenant. Est-ce à

dire, à ce moment-là... Dès que la RAMQ, donc, si on peut s'exprimer ainsi, nous informe, informe l'intervenant qu'il n'y a pas eu refus, à ce moment-là, la collecte de l'information dans les différents points du système, est-ce qu'elle se fait toujours par l'intervention ou par l'entremise de la RAMQ, ou est-ce qu'une fois que le jeton a été délivré, si je peux me permettre, là la demande ne passe plus par la RAMQ mais s'achemine directement vers les dépôts régionaux, ou est-ce que ça continue, par la voie de la RAMQ, vers les dépôts régionaux et ça revient par la voie de la RAMQ?

M. Couillard: La RAMQ ne transmet pas d'information aux intervenants, on l'a vu avec les médicaments. Donc, ça se fait par les services régionaux de conservation qui se fusionnent sur l'écran, avec les dates, hein? C'est ce qu'on aura. Dr Simard pourra vous expliquer techniquement. C'est qu'on ne veut pas non plus créer trois, quatre pages d'ordinateur différentes pour le médecin pour aller voir... ça va être intégré et fusionné sur la même page.

M. Drainville: Parce que j'essaie juste de suivre, je dirais, l'évolution de l'information, la progression ou le cheminement de l'information. Donc, le questionnement sur la question du refus, de l'existence du refus, ça part de l'intervenant, ça va à la RAMQ. Une fois que la RAMQ a confirmé qu'il n'y a pas de refus, à ce moment-là, l'information parvient à l'intervenant, et là l'intervenant peut procéder avec la collecte d'information, laquelle s'en va vers les dépôts régionaux. Le rôle de la RAMQ, s'arrête là, à ce moment-là.

M. Couillard: C'est ça.

M. Drainville: Et, si jamais il y a, dans cette demande-là de la part du professionnel, une demande concernant le médicament, à ce moment-là, ça va passer par...

M. Couillard: Il n'a pas besoin de faire de demande sur les médicaments, le médicament fait partie du DSQ.

M. Drainville: O.K.

M. Couillard: Mais, comme on vous l'a expliqué hier, de la même façon, ça se fait...

M. Drainville: Dans le cas du médicament, ça va passer par l'agence pour s'en aller vers la RAMQ.

M. Couillard: Par les services régionaux de conservation pour aller jusqu'à l'intervenant.

M. Drainville: Pour revenir vers l'intervenant.

M. Couillard: Exactement. C'est ça.

M. Drainville: C'est ça. Très bien. On va espérer que tout va bien fonctionner et qu'il n'y aura pas trop de bogues informatiques, disons, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): Je pense que c'est toujours souhaitable.

M. Couillard: Ce que je peux dire là-dessus, c'est que les gens d'ailleurs qu'au Québec qui viennent voir ce qu'on est en train de faire, soit ailleurs au Canada soit à l'étranger, et je le dis pour les collègues qui sont avec moi ici, sont fortement impressionnés par la qualité du travail législatif qui a été fait et le détail du travail législatif qui a été fait. Il n'y a pas grand endroits au monde actuellement où le travail a été fait à ce niveau-là, puis ça, c'est au bénéfice puis c'est rendre hommage aux gens de la fonction publique puis aux équipes, là, et c'est quelque chose. On en apprécie la complexité puis on n'en est que dans une petite pointe de tarte de toute cette construction législative. Voilà.

M. Drainville: Bien sûr!

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a d'autres commentaires sur l'amendement de l'article 11? Donc, est-ce que l'article 11 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): L'amendement est adopté. Ensuite, est-ce que l'article 11, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. Article 12. M. le ministre.

M. Couillard: Alors, on a un petit amendement simple, ça fait du bien. On va maintenant traiter, dans l'article 12, de l'article 520.22.

M. Drainville: Juste avant, question de règlement, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Juste être sûr que tout soit bien fait dans la forme. Le deuxième paragraphe de l'amendement à l'article 11, on l'a lu, celui-là? Je ne sais pas, je ne suis pas sûr qu'on l'a lu.

M. Couillard: Oui, je l'ai mentionné.

Le Président (M. Kelley): Oui.

M. Drainville: Par le remplacement, dans la dernière ligne du deuxième alinéa, etc., des mots «de l'existence et de la validité»?

M. Couillard: Exactement. Je l'ai dit, oui.

M. Drainville: Oui?

M. Couillard: Oui, oui.

M. Drainville: O.K. Très bien. Merci.

Le Président (M. Kelley): C'était de la concordance. 12.

M. Couillard: L'article 12 traite, toujours dans le fascicule sur les services de conservation, de l'article 520.22. Alors: «Toute personne appelée à transmettre ou à recevoir des informations dans le cadre...» Regardez à droite de votre cahier de législation, et, quand je vais arriver au niveau de l'amendement, je vous le signalerai. «Toute personne appelée à transmettre ou à recevoir des informations dans le cadre de l'exercice de l'une des fonctions suivantes doit détenir un certificat confirmant son identité et ses droits.»

Alors, pour revenir en arrière, à l'époque du projet de loi n° 83, nous avons créé la notion d'intervenant habilité, et chaque intervenant, d'après son type d'activité professionnelle, a un cadre d'activité spécifique et un mode d'accès qui est spécifique. Alors, la première fonction était auparavant «fonctions relatives à l'inscription des consentements». Alors, il faut bien sûr changer pour nous adapter à la présence maintenant du consentement implicite, et l'amendement inscrit dans la première ligne du paragraphe 1°, après le mot «personne», «ou de son consentement, lorsqu'il y a eu préalablement refus de sa part.»

Alors, je le lis maintenant tel que ça va apparaître: «Toute personne appelée à transmettre ou à recevoir des informations dans le cadre de l'exercice de l'une des fonctions suivantes doit détenir un certificat confirmant son identité et ses droits:

«1° fonctions relatives à l'inscription du refus ou du consentement d'une personne ou [du] consentement, lorsqu'il y a eu préalablement refus de sa part...»

Alors, il s'agit ici de prévoir la réintroduction de la personne. Est-ce que c'est nécessaire de marquer «du consentement d'une personne»? On se pose la même question avec Me Bois. Je devrais peut-être faire mon cours de droit, parce que d'après moi ils me donneraient mon examen, là. Alors, on va devoir, M. le Président, proposer un nouvel amendement qui va supprimer «ou du consentement».

(Consultation)

Le Président (M. Kelley): Est-ce que ça va être rapide, M. le ministre, ou est-ce qu'on est mieux de procéder à 13 et revenir sur 12 après?

M. Couillard: Savez-vous, ça devrait être assez rapide.

Le Président (M. Kelley): O.K. Parfait.

M. Couillard: Puis on n'en est pas à une minute près, je pense bien qu'on devrait être capables de...

Le Président (M. Kelley): D'une façon générale, est-ce qu'il y a des commentaires sur l'article 12 et son amendement en attendant l'arrivée de la précision sur le mot «consentement»?

M. Couillard: On va retirer une partie de ce qui est devant nous, là.

Le Président (M. Kelley): Oui. Mais pour le reste, article 12, est-ce qu'il y a des questions, des commentaires en attendant la précision que Me Bois est en train de rédiger?

M. Drainville: Non, on est dans la logique, là, du projet de loi.

M. Laporte: Quand on parle aussi de détenir un certificat confirmant son identité et ses droits, ses droits, c'est comme quand on parlait, supposons, de certains...

Une voix: ...

M. Laporte: ...c'est ça, certains spécialistes qui ont seulement droit à un accès restreint du dossier, mais là, c'est la même chose pour les personnes qui vont travailler...

M. Couillard: Bien, les médecins ont pas mal tous le même profil, mais...

M. Laporte: Bien, pas les médecins mais...

(Consultation)

M. Couillard: O.K. Me Bois a vérifié. Finalement, l'amendement, tel que réalisé, est correct, c'est le texte tel qu'amendé qui m'a été transmis qui était inexact. Donc, expliquez-nous, Me Bois, comment ça va se lire maintenant. Alors, «fonctions relatives à l'inscription du refus ou [de] consentement d'une personne», on ne dira pas «du consentement», là.

Mme Bois (Diane): Il va se lire: «Fonctions relatives à l'inscription du refus d'une personne», et, après le mot «personne», on ajoute «ou de son consentement, lorsqu'il y a eu préalablement refus de sa part, à ce que les renseignements visés à l'article 520.9 la concernant».

M. Couillard: O.K., mais où est-ce qu'on a supprimé les mots «ou du consentement»?

Mme Bois (Diane): Ça n'existait pas.

M. Couillard: Ça n'existait pas. O.K. Ça a été une création, une licence poétique.

Mme Bois (Diane): C'est ça.

M. Couillard: O.K. Ça va. O.K. Ça marche. O.K. Bon!

Le Président (M. Kelley): Alors, peut-être...

M. Couillard: Alors, je vais le relire, O.K.? Ha, ha, ha!

Le Président (M. Kelley): ...relire la version amendée une dernière fois, juste pour le...

M. Couillard: La version amendée correctement?

Le Président (M. Kelley): Oui.

M. Couillard: Alors: «Toute personne appelée à transmettre ou à recevoir des informations dans le cadre de l'exercice de l'une des fonctions suivantes doit détenir un certificat confirmant son identité et ses droits:

«1° fonctions relatives à l'inscription du refus d'une personne ou de son consentement, lorsqu'il y a eu préalablement refus de sa part», etc.

Donc, on prévoit l'expression du refus et la réintroduction éventuelle d'une personne au Dossier santé Québec.

Et, en 3°, on parle de...

Le Président (M. Kelley): On va finir avec l'amendement.

M. Couillard: Oui. Excusez-moi.

Le Président (M. Kelley): Alors, avant de procéder sur le reste de l'article 12, est-ce qu'il y a des commentaires sur l'amendement, M. le député de Marie-Victorin?

M. Drainville: Donc, si je comprends bien, M. le Président, quand il faut ajouter quelque chose, ça prend le papier, mais, quand on doit biffer et qu'on a déjà le papier, on peut le biffer. C'est ça?

Le Président (M. Kelley): Non.

M. Couillard: Non, non, c'est que...

Le Président (M. Kelley): Non, on ne biffe rien. Tout procède par écrit parce qu'il faut, juste pour les...

● (11 h 40) ●

M. Drainville: O.K. Mais on vient de biffer trois mots, là. Est-ce qu'il faut suspendre à nouveau puis...

Le Président (M. Kelley): Non.

M. Drainville: Non?

Le Président (M. Kelley): On n'a rien biffé.

M. Couillard: On n'a rien biffé, le texte de l'amendement était correct.

Le Président (M. Kelley): Parce que qu'est-ce qu'on dit? On ajoute dans... On est dans l'amendement à 12 où on ajoute le petit bout de phrase qui prévoit la personne qui réintègre dans...

M. Drainville: Si j'allais là-dedans, là, l'article serait écrit sans les trois mots qu'on vient de biffer dans le cahier? C'est ce que je dois comprendre?

Mme Bois (Diane): Le cahier du ministre est seulement qu'une aide pour vous aider à bien comprendre les modifications qui sont apportées. Alors, ce qu'on doit prendre vraiment, c'est le texte du projet de loi n° 70 qui est prévu à l'article 12, où on a le premier paragraphe qui dit: «Fonctions relatives à l'inscription du refus d'une personne à ce que...» Là, ce qu'on fait par amendement, c'est: après le mot «personne», on insère les mots «ou de son consentement, lorsqu'il y a eu préalablement refus de sa part,». Donc, les textes officiels, c'est le texte du projet de loi n° 70 et le texte de l'amendement.

M. Drainville: Vous avez raison.

Mme Bois (Diane): Merci.

M. Drainville: Hé! que c'est bien fait, M. le Président!

Le Président (M. Kelley): Non, non, mais c'est compliqué. Alors, je pense, comme le ministre a dit, on a tout intérêt de prendre le temps qu'il faut, parce que sinon on va être appelés de revenir ici, dans six mois, pour corriger nos erreurs. Alors, c'est beaucoup plus intéressant de procéder, et, même si c'est complexe, je pense qu'on a tout intérêt...

Alors, est-ce qu'il y a d'autres commentaires sur l'amendement sur l'article 12? Est-ce qu'on peut dire que l'amendement est adopté?

Des voix: Oui.

Le Président (M. Kelley): Maintenant, M. le ministre, vous avez des commentaires sur le troisième paragraphe?

M. Couillard: O.K. M. le Président, dans un article ultérieur du projet de loi, nous allons créer, à la Régie de l'assurance maladie du Québec, un fichier des refus. On y a fait allusion déjà deux fois dans un article, mais actuellement il n'y a pas de fichier des refus, il y a un fichier des consentements. Comme on est maintenant en mode de consentement implicite, il faut créer un fichier des refus. Alors:

«3° fonctions relatives à la gestion du fichier des refus, prévues au paragraphe h.5 du deuxième alinéa de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec.» Ça va? Bon.

Le Président (M. Kelley): Alors, les questions sur le deuxième paragraphe de l'article 12 qui créait un nouveau troisième paragraphe, si j'ai bien compris... Est-ce que l'article 12, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. Article 13, M. le ministre, avec un amendement.

M. Couillard: Oui. Je vais dire de quoi il s'agit ici. C'est très important parce que ça a fait l'objet de beaucoup de discussions notamment avec les professionnels de la santé. Les médecins, fédérations médicales ont eu beaucoup, beaucoup d'interventions sur cette question-là. Tantôt, on a dit: Qu'est-ce qui arrive dans le cas des données qui ont été accumulées dans les hôpitaux, par exemple, dans la période de refus pour une personne qui réintègre après le DSQ? Mais l'autre question, c'est: Qu'est-ce qui arrive de la conservation de toutes les données antérieures au refus? Combien de temps on les garde? Alors, il y a deux logiques qui s'opposaient, et comme d'habitude il faut trouver un compromis puis un équilibre. Une logique disait d'un côté: Il faut tout détruire immédiatement. De l'autre côté, on disait: Non, parce que, si la personne décide de réintroduire son consentement plus tard, on aura perdu une masse d'informations utiles, premièrement. Deuxièmement, il y a des décisions médicales qui auront été prises en fonction des données du DSQ, et, sur le plan médico-légal, il faut avoir une trace physique de ces informations qui est accessible.

Alors, après conversation, discussion, évaluation, voici ce qui est proposé dans l'article 520.23. En fait, c'est l'article 520.23 de la section sur les services de conservation, et là on ne parle plus de la disposition actuelle puisqu'on était dans la révocation de consentement. Donc, on oublie la colonne du milieu, là, du texte de loi et on se concentre sur la disposition telle que modifiée et l'amendement qui est avec nous sur votre feuille d'amendement, qui est relativement mineur, là. Alors, voici donc le premier alinéa: «Le refus d'une personne a pour effet de rendre inactifs les renseignements préalablement conservés. Ceux-ci ne peuvent être détruits avant une période de cinq ans suivant la période d'utilisation prévue à l'article 520.10.» Voilà.

Alors, on a convenu avec les médecins que les renseignements pourraient être conservés pendant cinq ans suivant la période d'utilisation qui a été prévue lors de la période de non-refus de la personne. Je ne sais pas si... Dr Simard ou Me Bois, expliquez un peu les conversations, la logique qui en est arrivée à ce cinq ans.

Mme Bois (Diane): Ah! le cinq ans?

M. Couillard: Oui.

Le Président (M. Kelley): Me Dubois.

M. Couillard: Me Bois.

Mme Bois (Diane): Ce qu'il faut comprendre, c'est qu'il y a deux notions, une notion de période d'utilisation et une notion de période de conservation. La période d'utilisation des renseignements, c'est la période pendant laquelle les renseignements vont être actifs, donc on peut les communiquer à des intervenants s'il n'y a pas de refus de sa part, et cette période d'utilisation là va être déterminée par règlement du gouvernement. Donc, il n'y a pas encore de projet de règlement sur la table, compte tenu que ces dispositions-là ne sont pas encore en vigueur. Donc, à supposer que le projet de règlement prévoit que les médicaments sont conservés pendant une période... pas conservés mais qu'ils pourront être utilisés pendant une période de 10 ans, à l'expiration de ce 10 ans là, les renseignements deviennent inactifs, mais on les conserve pour une période de cinq ans où ils ne pourront pas être communiqués mais qui vont permettre, entre autres, l'exercice de l'inspection professionnelle. Ou, si jamais il y avait des poursuites médicales ou autres de type professionnel, à ce moment-là, les renseignements auront été conservés. Ils vont permettre l'exercice de l'inspection professionnelle ou d'une poursuite médicale.

M. Drainville: Mais vous dites, Me Bois, qu'il va d'abord falloir établir ce qu'est la période d'utilisation.

Mme Bois (Diane): Oui.

M. Drainville: Et ça, ça va être déterminé par règlement, la période d'utilisation suivant l'expression du refus.

Mme Bois (Diane): Oui. La période d'utilisation, s'il y a inexistence du refus, on va alimenter le dossier, et les renseignements qui vont être dans ce dossier-là

vont être actifs pendant toute la période qui va être déterminée par règlement du gouvernement. Si on dit, par exemple: Les médicaments vont être conservés — je dis un peu n'importe quoi — pendant 25 ans, donc, pendant la période de 25 ans, tant et aussi longtemps que je n'ai pas manifesté de refus, ces renseignements-là sont actifs, et on pourra les communiquer à un intervenant. À l'expiration de cette période de 25 ans, ils deviennent inactifs, donc on ne peut plus les communiquer, mais on les conserve quand même pendant une période de cinq ans au cas où, à la suite, par exemple, d'une... on aurait pris connaissance de ces renseignements-là, il y aurait eu une erreur médicale ou peu importe, il y aurait une poursuite. Les renseignements que le médecin auraient consultés seraient disponibles pour des fins de poursuite médicale.

Le Président (M. Kelley): M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Lorsqu'une personne décède, son dossier et ses données sont conservés pendant combien de temps? Est-ce que c'est cinq ans aussi?

Mme Bois (Diane): Cinq ans à la suite du décès.

M. Laporte: O.K. Puis, le cinq ans, pourquoi exactement cinq ans? Est-ce que ça a été un consensus?

M. Couillard: C'est une concordance dans...

M. Laporte: Comme pour les impôts.

M. Couillard: Mais pour les dossiers médicaux d'une clinique également, la Loi sur les archives.

Mme Bois (Diane): Mais ça correspond, entre autres, sur la période de prescription, une période de prescription qui fait que le délai que vous pouvez tenter une poursuite, par exemple, ça correspond plus à... Parce que, la période de conservation, il faut comprendre que c'est dans la banque, mais on n'y touche pas, à moins qu'il y ait une demande d'un ordre professionnel pour faire de l'inspection professionnelle. Ou un patient, par exemple, voudrait poursuivre son médecin pour un traitement inadéquat, alors le médecin pourra se référer aux données conservées dans le dossier pendant cette période de cinq ans là. Donc, il y a vraiment une distinction entre cinq ans de conservation et période d'utilisation comme telle des renseignements. C'est un petit peu confondant un petit peu, les termes, parce que souvent on va parler de période de conservation dans les dossiers locaux, qui correspondent à cinq ans. Il y a un petit peu peut-être une confusion, mais il y a vraiment deux notions.

M. Couillard: Peut-être pour l'aspect médical, pourquoi, dans les soins médicaux, on a besoin de faire ça? Je pense que Dr Simard va donner un éclairage très utile pour les collèges, là.

Le Président (M. Kelley): Dr André Simard.

M. Simard (André): Bonjour, M. le Président. Il y a une question aussi qui est importante. On n'a pas tout le détail technique, mais il y a déjà, au niveau du

dossier médical, tout un environnement légal qui existe, et réglementaire, au niveau des archivistes, au niveau des ordres professionnels, du Collège des médecins, notamment. Donc, on a des règles de tenue de dossiers. Quand on a eu... Et on continue d'avoir, à tous les mois, des discussions avec les ordres professionnels. On est associés aussi avec les archivistes là-dedans. C'est important qu'on puisse avoir une cohérence entre les règles de conservation du dossier papier et son complément sur de l'information qui est en volet électronique. Donc, c'est pour ça que, ce qu'expliquait Me Bois tantôt, au niveau d'un patient qui est décédé, par exemple, dans un hôpital, j'ai des règles de conservation d'un dossier pendant un certain nombre d'années. J'ai la même chose avec un patient qui, par rapport à son dossier papier, a refusé son consentement, j'ai des règles de conservation de données. Donc, comme ces dossiers-là se veulent aussi complémentaires, on travaille actuellement avec les ordres professionnels, les archivistes pour, au niveau du règlement, déterminer, pour chacune des catégories de renseignements, qu'est-ce qui va faire du sens en termes justement de complémentarité.

Donc, essentiellement, comme principe, on va utiliser un peu les mêmes orientations, le minimum de cinq ans. Si vous regardez avec les archivistes, on parle d'un minimum de cinq ans avant de pouvoir détruire les informations. Quand on va arriver dans des choses un petit peu plus spécifiques, détaillées, on va le préciser avec les ordres professionnels pour une question de concordance et de cohérence entre ces deux dossiers-là.

● (11 h 50) ●

M. Drainville: Me Bois, quel est le...

Le Président (M. Kelley): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Quel est le délai de prescription pour une poursuite pour erreur médicale?

Mme Bois (Diane): Je crois que c'est un an à compter du moment où vous prenez connaissance du fait, mais sous toutes réserves, là. Je ne suis pas une spécialiste en matière de responsabilité, il faudrait que je vérifie dans le Code civil. C'est un an ou trois ans maximum.

M. Drainville: Est-ce que la connaissance du fait pourrait survenir plusieurs années après le fait, justement?

Mme Bois (Diane): Oui. Tout à fait.

M. Drainville: Donc, vous êtes confiante que la période de cinq ans donne suffisamment de temps à la fois pour que le patient puisse prendre connaissance du fait qu'il y a eu erreur et pour lui donner le temps...

Mme Bois (Diane): Si on prend les arguments du Dr Simard, au niveau de la conservation des dossiers...

M. Drainville: Papier.

Mme Bois (Diane): ...locaux, lorsqu'un patient est, par exemple, cinq ans sans consulter ce médecin-là, le médecin pourrait détruire les renseignements. Il doit les conserver pendant un minimum de cinq ans suivant cette dernière inscription dans son dossier. Donc, la période

de cinq ans où on va conserver les renseignements, c'était pour ces fins-là, mais, au-delà de ça, même au niveau local, on ne conserve pas les données au-delà de cinq ans, là.

M. Drainville: Dans le prolongement de ces questions que l'on discute présentement, pendant combien de temps l'information est-elle stockée dans le Dossier de santé du Québec? Est-ce qu'il y a une durée limite? Par exemple, un enfant...

Mme Bois (Diane): Comme je vous disais, ça dépend de la période d'utilisation, qui va être déterminée par règlement. Et on sait que le Dossier santé peut répondre à des besoins un peu, je ne dirais pas différents du dossier local, mais sa finalité, qui est d'améliorer la qualité des services... On pourrait décider, pour le Dossier santé, d'avoir des périodes d'utilisation plus longues que ce qui est prévu dans les dossiers locaux, donc on pourrait conserver, pendant une certaine période... Quand je dis «conserver», c'est que l'information soit stockée dans le dossier et accessible aux intervenants dans la mesure où il n'y a pas eu de refus, par exemple, et qu'à la suite de cette période-là, qui sera déterminée par règlement — cinq ans, 10 ans, 15 ans... On verra, là, qu'est-ce qui sera décidé. À la fin de cette période où les renseignements sont accessibles et stockés dans le dossier, là s'ajoute la période de cinq ans où ils ne sont plus accessibles.

M. Drainville: Je comprends, Me Bois, et je n'ai pas participé évidemment aux discussions qui ont mené à l'adoption du projet de loi n° 83, mais il me semble que, si nous souhaitons la création d'un dossier de santé du Québec et que, par exemple, nos enfants, les données médicales au sujet de nos enfants vont être enregistrées éventuellement dans ce Dossier de santé du Québec, nous souhaitons que ces données-là nous accompagnent pour toute notre vie. Donc, je comprends mal le débat autour du temps d'utilisation. Il me semble qu'une fois qu'on a... enfin une fois qu'on n'a pas refusé de s'inscrire, bien, il me semble, le temps d'utilisation, ça devrait être le temps d'une vie, pendant toute la durée de la vie, à moins qu'à un moment donné on décide de refuser et qu'on retire notre consentement.

Mme Bois (Diane): Vous dire qu'on a débuté les travaux, il y a des réflexions qui se font actuellement, et les périodes pendant lesquelles la donnée va être stockée et accessible aux intervenants, c'est effectivement des périodes qui sont assez longues, donc qui se démarquent de ce qui se fait dans les dossiers locaux, là, au niveau de la période d'utilisation.

Je dis bien «période d'utilisation», période pendant laquelle la donnée est accessible. Les travaux en cours puis les échanges qu'on a avec les ordres professionnels, c'est de pouvoir aussi avoir une vue longitudinale, par exemple, de l'état du patient à tel moment, par exemple les examens de laboratoire. Dans les discussions, on prévoit ou on discute de la possibilité que ces renseignements-là... Lorsqu'on met un renseignement, on va le conserver ou l'utiliser tant et aussi longtemps qu'il n'est pas remplacé par un renseignement de même nature, par exemple. Prenons un examen de laboratoire. L'examen de laboratoire va rester là tant et aussi longtemps qu'il n'y a pas un nouvel examen de laboratoire qui le remplacera.

M. Drainville: Mais est-ce que c'est un souci technologique, ça? Est-ce que c'est la crainte qu'il y ait trop d'information dans le système, à un moment donné, et que ça ralentisse les opérations du système? Est-ce que ce questionnement-là, il est motivé par un besoin technologique ou est-ce que c'est un besoin de...

Mme Bois (Diane): Non. Non, c'est la pertinence de l'information.

M. Drainville: Hein?

M. Simard (André): On l'a fait...

Le Président (M. Kelley): Dr Simard.

M. Simard (André): Pour compléter par rapport à ce que Diane mentionne, de fait c'est une question de pertinence. Il y a une prudence importante actuellement du côté des ordres professionnels pour savoir que l'information... Puis ça, ça a été la même chose pour savoir qu'est-ce qui doit être inclus dans le Dossier de santé: c'est l'information qui est pertinente. Ça ne donne rien d'avoir de l'information qui n'est pas pertinente. Et, par rapport à ce que vous mentionnez, il y a de l'information qu'il est pertinent de conserver toute la vie. J'ai un enfant de huit ans que je sais que son groupe sanguin, c'est A négatif; il n'y a aucune raison que cette information-là ne soit pas conservée toute la vie. Donc, actuellement, le travail qui est fait avec les ordres professionnels, c'est catégorie d'information par catégorie d'information. On identifie quelle information doit être conservée à vie, quelle information devrait être conservée pour 10 ans et quelle information pourrait être élaguée après cinq ans, et ça, ça va faire partie du cadre réglementaire.

M. Couillard: Le cinq ans, c'est un minimum.

M. Simard (André): Le cinq ans, c'est un minimum.

L'autre chose aussi, comme technologiquement il n'y a pas de problème de conservation — ça pourrait aller jusqu'à 10 ans, 15 ans — actuellement, là, cette question-là n'est pas réglée, parce que, par rapport au papier, ce qu'on a dans le dossier papier, c'est un temps minimal de conservation, parce que Dieu sait qu'il y a des établissements qui ont beaucoup, beaucoup de papiers. Au point de vue informatique, ce temps minimal là, pour nous ce n'est pas nécessairement une barrière technologique. Donc, on a à travailler avec les archivistes et des ordres professionnels pour déterminer: Dans le cas d'une information électronique, est-ce que de fait le minimum sera de sept ans, huit ans, 10 ans? Actuellement le minimum pratico-pratique, quand on a mis le minimum de cinq ans... Et on est très conscients qu'on a aussi un autre rendez-vous législatif dans la prochaine année. Ça va nous permettre de compléter le travail autour de cette question-là.

M. Drainville: Dr Simard, je n'en suis pas sur le temps de destruction, moi, j'en suis toujours sur le temps d'utilisation, là. J'essaie juste de comprendre la logique, là, qui sous-tend le questionnement sur la durée de 25 ans ou 30 ans ou peu importe. C'est parce que je me dis: Si vous décidez qu'il y a une certaine catégorie d'information

qui n'est plus utilisable au bout de 25 ans, par exemple, et qui est détruite cinq ans plus tard, bon, qui va aller dans le système, dans chacun des dossiers, et dire: Bon, bien, là, ah! la période de 25 ans est maintenant atteinte, on va détruire un certain nombre de résultats de laboratoire — par exemple — parce qu'ils ne sont plus jugés pertinents? Ça me semble très... bien ça me semble... il y a un risque, il me semble, que ce soit assez lourd comme procédure, assez coûteux, et je comprends mal pourquoi est-ce que... à moins qu'il y ait un élément, là, qui m'échappe. Est-ce que c'est une question de sécurité? C'est qu'on ne veut pas traîner des renseignements personnels trop longtemps parce qu'il y a un risque lié à ça? C'est quoi, le fond des choses ici, là, le fond de la question?

Le Président (M. Kelley): Dr Simard.

M. Simard (André): Je vais reprendre ce que je mentionnais tantôt. Ce n'est pas une question de sécurité comme une question de s'assurer que l'information qu'on garde pour un patient est de l'information qui est pertinente. On va prendre des exemples très concrets.

M. Drainville: Vous savez que le concept de pertinence ici peut être très subjectif, là.

M. Simard (André): Le concept de pertinence va être déterminé avec des groupes d'experts, avec les professionnels de la santé, le Collège des médecins, l'Ordre des archivistes, les gens qui actuellement ont à travailler au quotidien avec ces questions-là de pertinence de données d'information à conserver.

Pratico-pratique, une donnée de laboratoire. J'ai un patient qui a 68 ans, il a des tests de glycémie depuis l'âge de 16 ans. Est-ce que j'ai besoin de conserver ces données à partir de l'âge de 16 ans? Parce qu'au quotidien les gens ont besoin de référer peut-être à des données d'il y a cinq ou six ans ou sept ans. C'est ce qu'on est en train de travailler actuellement, de voir, pour chacune des catégories d'information, qu'est-ce qui fait une période pertinente de conservation.

M. Couillard: Je vais vous donner un autre exemple, parce que vous parliez des enfants, tantôt. Disons qu'un enfant de 10 ans fait une appendicite. Bon. Au moment où l'appendicite se produit, pour les mois qui suivent, je suppose, ça peut être très pertinent de voir tous les résultats de formules sanguines, etc., qui ont été faites lorsqu'on a décidé de faire l'appendicectomie. Mais, 20 ans plus tard, plus besoin de ça. Par contre, on veut savoir qu'il y a eu une appendicectomie parce que, sur le plan... Bien, ça, ça va être marqué dans les antécédents, dans les renseignements sur les urgences, mais, la formule sanguine qui aura permis de déterminer le diagnostic d'appendicite, personne ne s'y intéresse.

Par contre, il y a d'autres dossiers pédiatriques. Si un enfant est diabétique de type juvénile, bien là on voudra probablement avoir une vision beaucoup plus longitudinale de son évolution, ou certaines maladies rares génétiques, ou un cancer d'enfance, par exemple. Mais, dans la grande majorité des cas, la plupart de ces informations-là, au bout de quelques mois, parfois même quelques semaines, ne sont plus pertinentes.

M. Drainville: Oui.

Le Président (M. Kelley): Sur ça, je dois mettre fin à cet échange. Je sais qu'il y a une demande de question pour le député de L'Assomption, mais je vais lui laisser trois heures pour perfectionner sa question, et on va suspendre nos travaux jusqu'après la période des affaires courantes, plus ou moins 15 heures, dans cette même salle. Merci beaucoup.

(Suspension de la séance à 12 heures)

(Reprise à 15 h 32)

Le Président (M. Kelley): Alors, je constate quorum des membres de la Commission des affaires sociales. Alors, la commission va recommencer ses travaux. Je veux brièvement rappeler le mandat de la commission: la commission est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 70, soit Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Loi sur l'assurance maladie et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Nous étions en discussion à l'article 13. Il y avait une demande pour une question par le député de L'Assomption. Alors, M. le député, la question est à vous.

M. Laporte: Oui. Je ne sais pas si... Je ne veux pas faire des études de toutes les possibilités, là, des cas qui pourraient arriver. Juste concernant les enfants, supposons un enfant de cinq ans aujourd'hui que ses parents vont émettre un refus. On parlait du cinq ans, après cinq ans, que le dossier devenait inactif, sauf que le refus provient des parents.

À l'âge de 14 ans, est-ce que l'enfant pourrait demander, lui, un retour, dans le fond, puis avoir son dossier au complet? Est-ce que le dossier serait détruit, même si c'est un enfant, après cinq ans? Je ne sais pas si vous me suivez. Autrement dit, pour être sûr que l'enfant... Ce n'est pas sa décision à lui de se retirer, le refus, c'est ses parents qui déterminent le refus. Donc, s'il veut faire, lui, un retour à l'âge de 14 ans, qui est l'âge légal, là, pour décider, est-ce qu'il va pouvoir quand même avoir accès à tout son dossier entièrement, étant donné la règle du cinq ans, que les dossiers devenaient inactifs?

M. Couillard: Bien, le problème, puis Me Bois pourra poursuivre, c'est qu'à partir du moment où il y a un refus qui est exprimé il n'y a plus de transmission de données entre les établissements, par exemple, et la banque de conservation, donc il n'y a pas d'accumulation de matériel dans la banque de données pour constituer le DSQ. Alors, lors de la réintégration, là, il y a une nouvelle transmission qui se fait. La question qu'on discute, des délais, c'est plus pour les gens qui ont consenti puis qui retirent leur consentement, où les renseignements deviennent inactifs, ne circulent plus, puis qu'on les conserve un autre cinq ans pour se conformer, comme on l'a entendu, ce matin, du Dr Simard, à ce qui existe dans les autres règlements professionnels et autres lois sur les dossiers médicaux. Mais je doute que ça arrive souvent, ça. Honnêtement, pour les enfants, là, j'ai l'impression que les parents vont être assez heureux que les renseignements puissent être obtenus, comme la majorité de la population. Vous savez que les sondages montrent que la vaste majorité des Québécois entendent profiter des avantages du DSQ.

M. Laporte: Le problème que je vois, c'est: si un parent refuse, il va sûrement refuser pour son enfant aussi. Je ne vois pas un parent donner un refus puis ne pas donner le refus pour son enfant. Donc, j'imagine, ça risque d'arriver quand même, peut-être pas souvent, mais ça risque d'être quelque chose qui va arriver. Donc, il y a des enfants qui vont être privés d'un dossier, même si, à l'âge de 14 ans, ils voudraient...

M. Couillard: Bien...

M. Laporte: Est-ce qu'on ne pourrait pas justement prévoir une clause différente pour les enfants, que, jusqu'à 14 ans, on puisse continuer la transmission? C'est une question que je pose. Je ne sais pas si c'est faisable.

M. Couillard: Bien, en fait, ce problème-là se rapproche de celui qu'on a discuté ce matin, puis je peux en profiter pour donner un peu la réponse de la réflexion que nous avons annoncé que nous tiendrions sur la question de la période que j'ai appelée la période d'opacité, là, c'est-à-dire la période où on a cessé de consentir, on a refusé le consentement et on réintroduit par la suite... Qu'est-ce qui arrive aux données entre ces deux dates? Et ce qu'on nous indique actuellement, c'est que c'est intéressant de travailler sur la question, mais il est prématuré, à ce stade-ci, d'introduire un amendement législatif sur cette question. Ce sera probablement plus facile et plus approprié de le faire à la prochaine ronde législative, parce qu'il faut bien vérifier: Est-ce qu'on veut le faire pour tous les renseignements, pour certains d'entre eux? Quelles sont les conséquences? Quels seront les effets secondaires, si je puis dire ainsi, de cette mesure-là?

Donc, on n'est pas fermés à l'idée, puis c'est un peu la même situation que vous discutez pour l'enfant, mais ça fera l'objet d'un élément de la prochaine ronde législative, après le projet expérimental de la région de Québec, parce qu'il faut bien vérifier avec les professionnels quelles sont les implications de cela, là.

M. Laporte: O.K. Mais c'est certain qu'à la prochaine ronde on va pouvoir déposer un amendement pour aller dans ce sens-là?

M. Couillard: Bien, on va probablement déposer quelque chose sur ce thème-là de la période d'opacité qui va probablement également toucher la situation que vous mentionnez.

M. Laporte: Parfait. Merci.

M. Couillard: Alors, M. le Président, nous sommes à l'article 13, je crois.

Le Président (M. Kelley): Oui.

M. Couillard: Une fois le premier alinéa complété, le deuxième alinéa se lit de la façon suivante. Et je vais vérifier que je ne manque pas d'amendements à mesure de... On insère, au début de l'article 520.23...

Le Président (M. Kelley): Paragraphe 1° de l'amendement.

M. Couillard: ... — oui, le paragraphe 1° de l'amendement — insère, au début de l'article 520.23, «Sous réserve du huitième alinéa de l'article 520.7.». Alors, quel est le huitième alinéa de l'article 520.7, pour qu'on comprenne ce que nous faisons?

(Consultation)

M. Couillard: O.K. Ce sont les accès permis aux professionnels aux données avec justification.

Maintenant, le deuxième paragraphe est remplacé par un nouvel amendement: Par le remplacement, dans la première ligne du deuxième alinéa, des mots «à nouveau sa volonté» par les mots «sa volonté à la suite d'un refus de sa part».

Alors, ça se lit actuellement: «Lorsqu'une personne manifeste [...] sa volonté à ce que les renseignements visés à l'article [...] qui la concernent soient conservés conformément au présent titre, les renseignements rendus inactifs sont, sous réserve de la période prévue pour leur utilisation, réactivés», etc.

On va lire maintenant: «Lorsqu'une personne manifeste sa volonté à la suite d'un refus de sa part...» Donc, c'est dans le cas d'une réintégration au Dossier santé Québec. Peut-être, Me Bois, qu'on pourrait expliquer qu'est-ce que ça a comme...

Alors: «Lorsqu'une personne manifeste sa volonté à la suite [du] refus de sa part à ce que les renseignements [soient maintenant disponibles et transmis], les renseignements rendus inactifs — c'est-à-dire ceux qui avaient été stockés avant la date du refus — sont, sous réserve de la période prévue pour leur utilisation, réactivés.»

C'est-à-dire que, si le délai de cinq ans est passé, il est possible qu'ils ne soient plus... C'est ça? Là, je suis un peu mélangé.

Mme Bois (Diane): Le délai de cinq ans, là, il faudrait pratiquement l'oublier dans les discussions parce que le délai de cinq ans, c'est le délai qui s'applique à l'expiration de la période d'utilisation, qui, elle, va être déterminée par règlement.

M. Couillard: Ah! d'accord. C'est ce à quoi...

Mme Bois (Diane): Donc, cette période d'utilisation risque d'être... Mais ce qu'on prévoit ici, c'est que, lorsqu'il y a manifestation du refus, nécessairement les renseignements deviennent inactifs, c'est-à-dire qu'on ne peut plus les communiquer, mais ils sont quand même conservés dans le dossier aussi longtemps que le prévoit la période d'utilisation, ce qui fait que, si une personne réintègre le système avant cette période d'utilisation là, elle pourrait faire réactiver les... les renseignements seront réactivés.

M. Couillard: Et le dernier alinéa de cet article indique: «Dans un tel cas, une mention indiquant la période pendant laquelle des renseignements n'ont pu être transmis à l'agence ou à l'établissement autorisé ou à la régie[...], selon le cas, doit apparaître aux fins de la consultation ultérieure de ces renseignements.»

Alors, c'est ce qui permet à l'utilisateur, au médecin par exemple, de savoir qu'il y a eu une période de refus pendant laquelle les renseignements n'ont pu être transmis. Et là on verra ce qu'on fera, à la prochaine ronde, pour

cette période-là en termes de réactivation des renseignements dans la banque de données. Je pense que ça complète, M. le Président, l'article 13.

Le Président (M. Kelley): Alors, juste pour la bonne compréhension avec l'amendement, l'amendement comprend deux articles. Premièrement, c'est l'introduction de «Sous réserve du huitième alinéa de l'article 520.7.» et, deuxièmement, c'est le remplacement du deuxième paragraphe de l'article 13 avec une nouvelle formulation qu'on trouve dans l'amendement. Alors, est-ce qu'il y a des...

M. Couillard: Qui fait une modification mineure, là, «sa volonté à la suite d'un refus de sa part».

● (15 h 40) ●

Le Président (M. Kelley): Oui. Alors, est-ce qu'il y a des questions sur les deux articles dans l'amendement?

M. Drainville: Donc, l'amendement ici de l'article 2... Attendez. Pas l'article 2, le paragraphe 2°. Remplacer le paragraphe 2° de l'article 13 de ce projet par le suivant. Donc, on remplace... Excusez-moi, là.

Le Président (M. Kelley): Non, non, non. C'est un petit peu compliqué, c'est pourquoi il faut prendre le temps. On change...

M. Drainville: Le paragraphe 2° que l'on remplace...

Le Président (M. Kelley): Le paragraphe 2°, dans le projet de loi, était: Par la suppression, dans la première ligne du deuxième alinéa, des... Les mots «à nouveau» sont remplacés avec les mots suivants: Par le remplacement, dans la première ligne du deuxième alinéa, des mots «à nouveau sa volonté» par les mots «sa volonté à la suite d'un refus de sa part». Me Bois, est-ce que je suis plus ou moins...

Mme Bois (Diane): ...

Le Président (M. Kelley): Parfait.

M. Drainville: Alors, c'est dans la colonne Disposition telle que modifiée, là où c'est écrit entre parenthèses «deuxième alinéa»? C'est ça?

Le Président (M. Kelley): Oui.

M. Drainville: «Lorsqu'une personne manifeste...»

M. Couillard: Attends un peu, là, on va être certains qu'on parle de la même chose.

M. Drainville: Parce qu'il me semble que...

M. Couillard: Parce qu'il faut faire attention au deuxième alinéa de l'article du projet de loi puis de l'article de loi. C'est là qu'il ne faut pas faire de mélange, là. Alors, on va reprendre l'article puis l'amendement tel qu'il est, là. Alors, je vais vous lire exactement 520.23 et comparer avec votre disposition telle que modifiée, comme ça va apparaître avec l'amendement.

Alors: «Sous réserve du huitième alinéa de l'article 520.7, le refus d'une personne a pour effet de rendre

inactifs les renseignements préalablement conservés. Ceux-ci ne peuvent être détruits avant une période de cinq ans suivant la période d'utilisation prévue à l'article 520.10.»

Et ça, ça nous permet enfin de comprendre «à nouveau», parce que ce n'est pas évident, la différence entre la durée de conservation supplémentaire puis la durée d'utilisation. La durée d'utilisation sera fixée ultérieurement.

Deuxième alinéa: «Lorsqu'une personne manifeste sa volonté à la suite d'un refus de sa part — il s'agit d'une modification de concordance pour le nouveau mode de consentement — à ce que les renseignements visés à l'article 520.9 qui la concernent soient conservés conformément au présent titre, les renseignements rendus inactifs sont, sous réserve de la période prévue pour leur utilisation, réactivés.»

Donc, s'ils sont encore en période d'utilisation, ils peuvent être réactivés lorsque la personne réintègre le DSQ, ceux qui auront bien sûr été transmis avant la date du refus.

Et le dernier alinéa: «Dans un tel cas, une mention indiquant la période pendant laquelle des renseignements n'ont pu être transmis à l'agence ou à l'établissement [...] ou à la Régie de l'assurance maladie [...], selon le cas, doit apparaître aux fins de la consultation ultérieure de ces renseignements.»

Donc, l'intervenant professionnel sait, à l'ouverture de la fenêtre informatique, qu'il y a une période pendant laquelle il n'y a pas eu de transmission de renseignements. Et on verra lors de la prochaine ronde, comme je le disais, comment est-ce qu'on peut trouver une façon, si c'est correct avec la personne, de remettre ce qui n'a pas été transmis pendant la période de refus dans la base de conservation. Voilà.

Le Président (M. Kelley): Est-ce que ça va, M. le député de Marie-Victorin, ou...

M. Drainville: Merci.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'on peut adopter l'amendement qui... Est-ce que l'amendement à l'article 13 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. On revient maintenant sur l'ensemble de l'article 13. Est-ce qu'il reste d'autres questions sur l'article 13? C'est beau? Alors, article 13, est-ce qu'il est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. On passe à l'article 14 ou on va revenir sur l'article 8?

M. Couillard: ...M. le Président, de revenir à l'article 8 que nous avons suspendu en attente de la rédaction des amendements nécessaires pour être certains que tous les amendements nécessaires maintenant sont disponibles.

Le Président (M. Kelley): Alors, pour les membres, on a distribué — c'est fait? — deux feuilles qu'on a déjà vues, qui sont les changements qu'on a déjà regardés sur l'article 8, et on va trouver une troisième page, en

arrière complètement, qui est l'ajout après la question des personnes désignées. C'est bien ça?

M. Couillard: C'est qu'on a fait à tous les endroits nécessaires. C'était le seul point en suspens de l'article 8. On a ajouté à tous les endroits nécessaires «la personne prévue par règlement du gouvernement». Ce qu'on avait fait pour deux éléments et qu'on s'est rendu compte qu'il fallait faire pour un troisième élément, ça a été fait. Le reste de l'article avait été discuté. C'est cette question qu'il fallait finaliser.

Le Président (M. Kelley): Alors, en premier lieu, est-ce qu'il y a une question sur la troisième page, qui était la feuille manuscrite où on indique les endroits où on va insérer des références à «toute autre personne prévue par règlement»? Est-ce que ça, c'est assez clair? Alors, cet amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Alors, maintenant, on a l'ensemble de l'amendement à l'article 8. Est-ce que ça, c'est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. Alors, est-ce que l'article 8 dans son ensemble est adopté tel qu'amendé?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. Alors, on passe maintenant à l'article 14. M. le ministre.

M. Couillard: Alors, l'article 14 touche l'article 520.24 toujours du même chapitre sur les services de conservation. 520.24. Voilà. Alors, l'article apparaîtra de la façon suivante, et je crois qu'il y a un amendement.

Le Président (M. Kelley): Il y a un amendement qui change le premier alinéa.

M. Couillard: Alors, le premier alinéa était: «Le refus d'une personne est inscrit de plein droit par la Régie de l'assurance maladie du Québec lorsque celle-ci décède.» On le remplace par: «Lorsqu'une personne décède, le refus de celle-ci est inscrit par la Régie de l'assurance maladie du Québec lorsque cette dernière en est informée.» C'est un peu morbide, là, mais c'est que ce n'est pas au moment du décès bien sûr que ça peut être inscrit mais au moment où la régie est avisée du décès. Ça a l'air d'un détail, mais...

Et ensuite: «Les renseignements concernant une telle personne sont détruits à l'expiration d'un délai de cinq ans suivant cette inscription.» C'est la même chose qui existe dans les dossiers médicaux actuellement, dans le cas des dossiers médicaux.

Le Président (M. Kelley): Alors, est-ce qu'il y a des questions sur l'amendement morbide?

M. Drainville: C'est bon, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): Alors, l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Alors, on revient maintenant sur le deuxième alinéa de l'article 14. M. le ministre.

M. Couillard: Bien: «Les renseignements concernant une telle personne sont détruits à l'expiration d'un délai de cinq ans suivant cette inscription.» C'est concordant avec ce qui existe pour les dossiers médicaux dans les mêmes situations.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a d'autres questions sur l'article 14?

M. Drainville: M. le Président, l'idée de...

Le Président (M. Kelley): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Merci. L'idée d'inscrire le refus, c'est pour éviter, disons, une mauvaise utilisation de l'identité de cette personne décédée, dans le fond, hein?

M. Couillard: Possiblement, même si le numéro...

M. Drainville: Même s'il y a vraiment de très, très petits risques, on les élimine complètement en faisant ça.

M. Couillard: Oui. Surtout avec le numéro d'identification, le risque est encore plus petit peut-être même qu'avec le numéro d'assurance maladie. Mais il faut quand même s'assurer que tout ceci se fait. C'est toujours surprenant de voir, quand on a quelqu'un qui décède dans sa famille — puis je suppose qu'à l'âge qu'on a on a tous vécu ça — le nombre de formalités qu'il faut faire pour convaincre tout le monde que la personne est bien décédée. Ha, ha, ha! Alors, c'est l'équivalent du refus, bien sûr.

Le Président (M. Kelley): C'est dommage, j'imagine qu'après avoir fait les changements, les amendements on change la version anglaise, mais c'est vraiment une perle en anglais, l'article 14: «When a person dies, the person, by operation of law, is registered by the Régie de l'assurance maladie du Québec as having opted out.»

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Kelley): It's really... Avec ou sans... Opting in, opting out, I don't know, folks. Ha, ha, ha!

M. Copeman: If you permit me, it seems to me it's a rather permanent opting out in this case, isn't it?

Le Président (M. Kelley): It's a one-way street anyway.

M. Copeman: I mean, we talk about moving back and forth in the Régie, but clearly this is a more permanent measure that's required.

Le Président (M. Kelley): Anyway, that pearl of legislation will be lost after the amendment has been disposed of, so...

M. Couillard: Afterworld, there's also a régie, who knows?

Le Président (M. Kelley): On ne sait jamais. Alors, pour revenir, est-ce qu'il y a d'autres questions sur l'article 14 tel qu'amendé? Alors, 14 est adopté tel qu'amendé?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Article 15.

M. Couillard: Alors, l'article 15, il n'y a qu'un léger amendement dessus, à la quatrième ligne, après les mots «à l'égard», et je le mentionnerai lorsque l'on sera rendus. Alors, je lis l'article avec l'amendement: «Toute agence ou tout établissement peut communiquer pendant la période d'utilisation visée à l'article 520.23 à un intervenant habilité, selon le profil d'accès qui lui est attribué, les renseignements qu'il conserve ou que la Régie de l'assurance maladie du Québec conserve ou détient, à l'égard, sous réserve du huitième alinéa de l'article 520.7, d'une personne qui n'a pas manifesté son refus conformément à l'article 520.14 et ce, quel que soit le territoire où les services sont fournis à cette personne par cet intervenant.

«L'intervenant habilité ne peut utiliser les renseignements dont il reçoit ainsi communication que pour des fins reliées à la prestation de services de santé à la personne concernée.»

Cet élément était déjà dans la loi n° 83 que nous avons adoptée. Il s'agit d'une modification de concordance pour introduire effectivement le mode de consentement implicite et la manifestation du refus. Ça ne change pas, je crois, Me Bois, la signification de l'article qui avait déjà été adopté.

● (15 h 50) ●

Le Président (M. Kelley): Alors, premièrement, on a l'amendement à l'article 15 qui remplace ou ajoute, après les mots «à l'égard», les mots «, sous réserve du huitième alinéa de l'article 520.7,». Est-ce qu'il y a commentaires, questions ou est-ce que l'amendement est adopté?

M. Drainville: Juste, M. le Président, s'il vous plaît...

Le Président (M. Kelley): Oui. Non, non, prenez votre temps, parce qu'après on peut toujours revenir sur l'article 15 dans son ensemble, et je veux juste... Je pense que l'amendement comme tel est plutôt technique et...

M. Drainville: La seule chose, c'est: je ne le vois pas, là, je ne les vois pas, les mots «à l'égard», moi, là, dans la quatrième ligne.

M. Couillard: C'est que, lorsque vous lisez, M. le député, la colonne de droite de votre cahier de législation, vous voyez un texte en gras, et c'est là que se situe «à l'égard», à la une, deux, trois, quatre, cinq, sixième ligne.

M. Drainville: C'est ça. Je le vois à la sixième ligne, mais, comme l'article 15 est formulé comme suit:

Insérer dans la quatrième ligne de l'article 520... introduit par l'article...

M. Couillard: Il faut prendre le texte du projet de loi. Il ne faut pas compter les lignes dans le cahier de législation mais dans le texte du projet de loi.

M. Drainville: Ah! Évidemment.

M. Couillard: On a souvent ce problème.

M. Drainville: O.K. Alors, c'est bien cet «égard»-là dont on...

M. Couillard: C'est cet «égard» qui l'égare.

M. Drainville: C'est bien cet «égard»-là dont il s'agissait. Très bien. Alors, ça me va, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): D'une façon plus générale, est-ce qu'il y a des questions sur l'ensemble de l'article 15?

M. Drainville: Est-ce qu'on peut, M. le Président, avoir juste l'explication générale du ministre, comme il le fait si bien habituellement, là, sur le sens général qui est recherché ici?

M. Couillard: Alors, il s'agit de...

Le Président (M. Kelley): M. le ministre.

M. Couillard: Merci, M. le Président. Il s'agit de préciser ce qui se produit, comment est encadrée la transmission des renseignements entre le service de conservation et l'intervenant. Alors, ça se fait de plusieurs façons: d'abord, en indiquant la présence d'une période d'utilisation — on a déjà parlé de cela antérieurement — ensuite l'intervenant habilité — il y a un registre des intervenants qui a été créé et qui est créé pour ça — selon le profil d'accès qui lui est attribué. On est plus détaillés que l'article initial parce que chaque intervenant, selon son type d'activité, a un profil d'accès qui est particulier. Alors, le reste ne change pas: «...les renseignements qu'il conserve ou que la RAMQ conserve ou détient, à l'égard, sous réserve du huitième alinéa[...] — qui est toujours cette question d'utilisation — d'une personne qui n'a pas manifesté son refus», etc. Alors, il s'agit uniquement de... On fait deux choses, là: on précise un peu plus... Si vous voyez la disposition actuelle, on dit «intervenant habilité» et on ajoute, là, «, selon le profil d'accès qui lui est attribué,». C'est encore plus précis et c'était déjà ailleurs dans la loi, d'ailleurs.

M. Drainville: Et sans égard également au territoire où les services sont fournis.

M. Couillard: Et voilà. C'est ça.

M. Drainville: C'est ça. Très bien, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): Parfait. L'article 15, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. On passe à l'article 16, qui, je pense, est le dernier qui touche la loi sur la conservation de certains renseignements.

M. Couillard: Oui, qui fait référence à l'article 520.26. Alors là, il va falloir se concentrer, je crois, sur la disposition telle que modifiée et l'amendement, qui encore une fois se situe dans vos feuilles d'amendement, à l'article 16.

Bon. Alors, on va y aller séparément avec le quatrième et le cinquième paragraphe de l'article 520.26. Ça va? Je vais commencer par le quatrième paragraphe en lisant la disposition telle que modifiée, y compris l'amendement que nous introduisons sur la feuille, alors ça va simplifier nos travaux. Alors, je lis: «À obtenir, dans les cas prévus par le présent titre, une confirmation de l'inexistence du refus d'une personne à ce que les renseignements visés à l'article 520.9 la concernant soient transmis, conformément à l'un ou l'autre des articles 520.17 et 520.18, à une agence ou à un établissement autorisé ou à la Régie de l'assurance maladie du Québec...»

Alors, ce que le nouvel amendement faisait, c'est qu'il retirait également les mots «qui a consenti», là, auparavant.

Des voix: ...

M. Couillard: Dans le paragraphe 4°, il n'y a pas d'amendement, donc. C'est dans le paragraphe 5°. Alors, je m'excuse, dans le paragraphe 4°, il n'y avait pas d'amendement, et ça se lit, je le répète, «l'inexistence du refus». Alors, effectivement, c'est ce qu'on a fait dans tous les autres articles, c'est qu'on remplace toute allusion au consentement par la vérification de l'inexistence d'un refus.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a des commentaires, des questions sur le paragraphe 4°?

M. Drainville: C'est bon, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): C'est beau? Alors, maintenant, peut-être on tombe dans l'amendement parce que vous avez un remplacement au paragraphe 2° à proposer, M. le ministre.

M. Couillard: Dans l'amendement, on fait des changements dans le paragraphe 5°.

Le Président (M. Kelley): Non, mais le premier paragraphe de l'amendement parle de paragraphe 2°, pour confondre le monde comme il faut.

M. Couillard: On remplace le deuxième paragraphe de l'article du projet de loi par le suivant, qui fait ce que je vais dire maintenant.

Le Président (M. Kelley): O.K. Parfait. Et on va aborder l'article 5. Parfait.

M. Couillard: C'est parce que, si on y va comme ça, ça devient totalement, là, incompréhensible.

Le Président (M. Kelley): Oui. Non. J'ai mal lu ça.

M. Couillard: Alors, je vais lire le nouveau cinquième paragraphe et je le lis tel qu'amendé. On va voir qu'il est plus court que ce qu'on fait là et on essaiera de dégager les différences. «À obtenir la liste des agences ou des établissements qui conservent à l'égard d'une personne [...] des renseignements visés à l'article 520.9 et une confirmation du fait, si tel est le cas, que la Régie de l'assurance maladie du Québec conserve des renseignements visés au paragraphe 6° du premier alinéa de l'article 520.9.» Voilà.

Le Président (M. Kelley): Alors, est-ce que ça, c'est clair? On a une série de changements dans l'amendement au paragraphe 5°.

M. Couillard: Parce que celui-là est compliqué, puis je soupçonne qu'il n'est pas facile à comprendre. Peut-être Me Bois pourrait nous expliquer le but du paragraphe tel que maintenant amendé, là, celui-ci, pourquoi on doit faire ça et pourquoi on a changé ce qui était déjà dans le cahier de législation.

Mme Bois (Diane): On a vu ce matin qu'on avait amendé l'article 520.7 de la loi pour introduire un nouvel alinéa, qui est le huitième, qui permet à un intervenant de pouvoir accéder aux données conservées dans le dossier malgré le refus d'une personne s'il justifie la nécessité d'y avoir accès et qu'il a déjà eu accès aux renseignements. Donc, la référence au fait que la personne ait manifesté un refus ou pas, ce n'est plus important, compte tenu que l'intervenant, s'il veut accéder à des données malgré le refus d'une personne, doit pouvoir savoir où se situent les données dans les différents dépôts régionaux. Donc, ce paragraphe-là, c'est vraiment faire appel au service de localisation de la RAMQ pour lui permettre de savoir dans quel dépôt régional les données d'une personne sont conservées, même si elle a refusé d'avoir un dossier santé, là, pour les renseignements qui sont déjà conservés dans le dossier. Mais c'est un peu...

Le Président (M. Kelley): M. le député.

M. Drainville: Oui. Encore une fois, si on regarde sur la liste d'amendements, là, l'article 3... ou je devrais dire plutôt le paragraphe 3°, qui commence par: Le remplacement, dans la troisième ligne du paragraphe 5°, des mots «ou une confirmation du fait», ces mots-là n'apparaissent pas, en tout cas, moi, dans la troisième ligne que, moi, j'ai sous les yeux, ici.

M. Couillard: C'est toujours la même question des lignes.

M. Drainville: Ah! C'est encore une fois l'article... Excusez-moi.

M. Couillard: En fait, vous allez le trouver à la quatrième ligne du texte de votre cahier de législation, mais c'est la ligne du projet de loi.

M. Drainville: Oui.

M. Couillard: Non, c'est toujours embêtant, ça.

M. Drainville: Très bien. Je vous remercie.

M. Couillard: O.K. Voilà.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a d'autres commentaires sur l'amendement à l'article 16? Donc, l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Est-ce que l'article 16, tel qu'amendé, est maintenant adopté?

Des voix: Adopté.

Loi sur l'assurance maladie

Personnes assurées

Le Président (M. Kelley): Adopté. M. le ministre, article 17.

● (16 heures) ●

M. Couillard: Article 17, et on verra tout de suite après que la création, par amendement, d'un article 17.1... Mais n'anticipons pas et restons dans l'article 17, qui est assez long, hein? Il y a plusieurs pages dans le cahier de législation, alors on va y aller avec la méthode qui nous a caractérisés jusqu'à maintenant. Et cette fois on réfère à la Loi sur la Régie de l'assurance maladie... la Loi sur l'assurance maladie. Alors, dans vos feuillets de transmission de textes législatifs, vous en aviez un sur la Loi de l'assurance maladie.

Le Président (M. Kelley): ...commence avec l'article 9.

M. Couillard: Qui commence avec l'article 9. Et là on travaille sur 9.0.1.1 et suivants, je suppose. Voilà.

Alors, peut-être qu'on pourrait se munir ensemble de ce texte. Dans les feuillets... Est-ce que vous l'avez, M. le député de Marie-Victorin?

M. Drainville: C'est bon.

M. Couillard: Vous avez ça?

M. Drainville: Merci.

M. Couillard: Alors, on est sur 9.0.1.1. Alors, à gauche, comme ça apparaît dans le projet de loi, dans le milieu, comme c'est actuellement dans le texte de loi, et tel que ce serait modifié par la disposition introduite par l'article 17.

Alors: «Le numéro d'identification unique attribué conformément au troisième alinéa de l'article 9 ou de l'article 9.0.1 ou au onzième alinéa de l'article 65 est constitué de manière à ne pas divulguer à sa face même un renseignement personnel concernant la personne à qui il est attribué.»

Et c'est ce que Me Bois vous expliquait ce matin. Quand on est familier avec les numéros d'assurance maladie,

par exemple, on peut tout de suite savoir la date de naissance et le sexe de la personne juste en lisant le numéro d'assurance maladie. Alors, le numéro d'identification unique sera un numéro séquentiel, un numéro entièrement séquentiel, aléatoire, dans lequel il sera impossible de reconstruire, uniquement en le lisant, la date de naissance et le sexe de la personne. Voilà. Alors ça, c'est le premier élément de cet article.

Le deuxième maintenant dit la chose suivante, et c'est une nouvelle disposition que nous introduisons, je crois.

Une voix: Elle était déjà là...

M. Couillard: Elle était déjà là? O.K. On la déplace. On l'étend. D'accord. Alors: «Ce numéro...» Alors, c'est pour clarifier la question de la non-inscription ou de l'inscription de la carte d'assurance maladie ou la carte d'admissibilité dans un établissement. On voit qu'on était un peu vagues peut-être dans la disposition actuelle. On disait: «Ce numéro peut être inscrit sur la carte d'assurance maladie ou sur la carte d'admissibilité seulement si sa confidentialité peut être assurée.» Alors, ce qu'on fait maintenant, c'est qu'on remplace ce texte par un alinéa qui se lit de la façon suivante: «Ce numéro ne peut être inscrit sur la carte d'assurance maladie, sur la carte d'admissibilité ou sur toute autre carte ou support destiné à être porté par son titulaire. Ce numéro peut toutefois être contenu dans de tels supports par un moyen technologique qui en assure la confidentialité.» Exemple, une micropuce sur la carte éventuelle d'assurance maladie, lorsqu'elle en aura une, par exemple, mais non visible et non décodable par quelqu'un qui n'a pas la capacité d'y accéder.

Le Président (M. Kelley): M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: En attendant la venue de la carte à puce, il est inscrit où, le numéro?

M. Couillard: Dans le registre des usagers de la Régie de l'assurance maladie du Québec.

M. Laporte: Et nulle part ailleurs. Il ne sera pas sur la carte d'assurance maladie et pas sur...

M. Couillard: Non.

M. Laporte: Vraiment nulle part ailleurs.

M. Couillard: Mais, le jour où il y aurait, par exemple, une puce sur la carte d'assurance maladie, on pourrait y introduire un numéro d'identification unique, mais il ne serait pas visible sur la carte d'assurance maladie.

M. Laporte: O.K. Puis ce qui permet qu'il soit inscrit sur la puce, c'est quand on parle d'un support par des moyens technologiques?

M. Couillard: Qui en assure la confidentialité. Exactement.

M. Laporte: O.K.

M. Couillard: Parce que, là, il peut y avoir un NIP, ou toutes sortes d'autres dispositifs, qui permet au contenu de cette puce électronique de rester confidentiel.

M. Laporte: Puis est-ce que c'est juste sur la carte à puce? Est-ce qu'on a fait ça strictement pour la carte à puce ou il y aurait un autre moyen aussi?

M. Couillard: On a prévu deux types de cartes ici. En fait, plusieurs: la carte d'assurance maladie, la carte d'admissibilité ou toute autre carte ou support destiné à être porté par son titulaire, par exemple la carte d'hôpital.

M. Laporte: Mais électronique?

M. Couillard: Mais avec une puce dessus.

M. Laporte: O.K.

M. Couillard: Et non pas visible sur la carte d'hôpital.

M. Laporte: O.K.

M. Couillard: Ce n'est pas encore... À ma connaissance, il n'en existe pas encore, de ces cartes. Mais tout le monde prévoit qu'il y en aura dans un avenir assez rapproché. Donc, on prévoit déjà la venue de cet outil-là.

Le Président (M. Kelley): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Tout le monde prévoit l'arrivée de la carte à puce?

M. Couillard: Bien, d'un ajout... Parce que, là, on a fait les étapes dans l'ordre. À l'époque, on avait commencé l'informatisation du réseau de la santé par la carte à puce, c'est-à-dire la clé de la maison sans avoir de maison. Maintenant, on a une maison et on pourra, un jour, avoir une clé enfin, comme le souhaitaient à l'époque nos collègues de la deuxième opposition. Mais ils auraient probablement été mieux avisés — et on a ici des gens qui ont travaillé beaucoup là-dessus, d'ailleurs — de commencer par définir le réseau, et la transmission de l'information, et l'architecture informatique avant de commencer avec la carte à puce. C'est d'ailleurs une des raisons qui expliquent les difficultés que le dossier a rencontrées. Mais ça, vous n'avez pas...

M. Drainville: Oui. M. le Président, je vais laisser les téléspectateurs juger de la réponse du ministre, qui nous reproche constamment d'avoir, comment dire, d'avoir commis une erreur en voulant aller de l'avant avec une carte à puce, et qui nous dit maintenant que c'est la voie de l'avenir et que ça va sans doute survenir, et qui met seulement en cause l'ordre dans lequel ça s'était fait.

M. Couillard: Bien oui! Bien sûr!

M. Drainville: C'est fondamental, me direz-vous, mais j'entends le ministre tout de même qui vient nous dire, là, qu'un projet de carte à puce, c'est pratiquement évitable pour la suite des choses. Alors, la prochaine fois

que vous me servirez l'argument sur la carte à puce, M. le ministre, soyez juste un petit peu prudent, là...

M. Couillard: Ah! je vais le dire de la même façon.

M. Drainville: ...si jamais j'arrive en complémentaire.

M. Couillard: Ah! mais je les prévois, en général, les complémentaires. Ha, ha, ha!

M. Drainville: Vous êtes très avantage, du fait que souvent je n'ai pas de complémentaire, effectivement.

M. Couillard: M. le député, je ne vous demande pas non plus de porter sur vos épaules le poids énorme de cette responsabilité d'avoir introduit la carte à puce au mauvais moment, ce n'est pas de votre faute.

M. Drainville: Une carte à puce qui par ailleurs est maintenant inévitable, M. le Président, et la voie de l'avenir, nous dit-on.

M. Couillard: Un jour, un jour.

M. Drainville: Voilà.

M. Couillard: Parce qu'on a réussi à faire tout ça. Adopté. Ha, ha, ha! Bon, on n'a pas encore à adopter parce qu'on n'a pas fini.

Le Président (M. Kelley): Non, non, parce que... Est-ce qu'il y a d'autres questions sur 9.0.1.1, qui est le premier des trois blocs, si vous voulez, dans l'article 17? Sinon, peut-être, M. le ministre, on peut passer au 9.0.1.2.

M. Couillard: Alors: «Nul ne peut utiliser, demander, exiger ou recevoir communication du numéro d'identification unique attribué par la régie à une personne si ce n'est qu'à des fins [reliées] à l'organisation, la planification, la prestation de services ou à la fourniture de biens ou de ressources en matière de santé ou de services sociaux, ainsi qu'aux fins des services de conservation prévus au titre II de la partie III.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, pour permettre l'identification non équivoque de cette personne.

«Toutefois, la régie ainsi que les agences ou établissements autorisés conformément à l'article 520.7 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux peuvent utiliser ce numéro pour des fins statistiques, pourvu qu'il ne soit pas possible de les relier à une personne particulière et que le numéro d'identification unique ne soit pas révélé.

«De plus, ce numéro ne peut être utilisé que de manière à ce que sa confidentialité soit assurée. Le ministre peut prendre un règlement sur les normes de sécurité requises pour assurer la confidentialité du numéro d'identification unique.»

Alors, bien sûr, ces numéros sont utiles à des fins de recherche, par exemple, et des fins d'élaboration de statistiques mais uniquement lorsqu'ils sont dénominalisés et qu'ils sont encadrés par des processus de sécurité importants. Et on verra à l'article 9.0.1.3 qu'il y a des dispositions pénales et des amendes assez lourdes pour les gens qui contreviendraient à cet article.

Le Président (M. Kelley): M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Pour les fins de statistiques, c'est seulement la régie qui va avoir accès à ces données-là? Il ne pourrait pas y avoir une firme privée qui aurait accès aux données?

M. Couillard: Non. Il n'y a aucun renseignement qui peut être communiqué à des tiers de toute façon dans un article de la loi n° 83 qu'on a déjà introduit. Alors, de toute façon, cet aspect-là est couvert, mais ça pourrait être également au bureau de conservation ou aux services de conservation régionaux qu'on pourrait faire cette étude-là.

Le Président (M. Kelley): D'autres questions, M. le député?

M. Laporte: Les universités, supposons, pour des fins de recherche médicale...

M. Couillard: C'est les tiers, à ce moment-là.

M. Laporte: C'est vraiment considéré comme un tiers. O.K.

Le Président (M. Kelley): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Oui. Bien, est-ce que le ministre peut nous dire si... Je ne sais pas, concrètement, là, quand on parle de fins statistiques, ça pourrait être quoi, par exemple?

M. Couillard: Bien, le nombre d'utilisations de tel service par le nombre x de personnes de telle catégorie d'âge, par exemple, sur une période identifiée et non pas l'identification nominale de chacune de ces personnes. Par exemple, l'hiver, on est intéressés à savoir, entre janvier et avril, le nombre de personnes de 75 ans ou plus qui ont consulté un médecin, ce genre de renseignement là.

M. Drainville: Mais, M. le Président, qu'est-ce qui nous assure que les statistiques dont on parle ici ne concerneront pas, par exemple, la consommation de soins par personne, pour chaque personne?

M. Couillard: C'est que c'est dénominalisé. Il ne sera pas possible de les relier à une personne particulière. Et le numéro d'identification unique ne sera pas révélé. C'est justement pour empêcher ça. Et encore une fois on verra dans quelques secondes qu'il y a des dispositions pénales assez lourdes pour les personnes qui voudraient passer au-delà de ces articles. Voilà.

M. Drainville: O.K.

● (16 h 10) ●

Le Président (M. Kelley): D'autres questions sur la partie 9.0.1.2? On peut passer au troisième élément de l'article n° 17, qui est le 9.0.1.3?

M. Couillard: 9.0.1.3. Alors: «Quiconque contrevient à une disposition des articles 9.0.1.1 ou 9.0.1.2 commet une infraction et est passible d'une amende de 6 000 \$ à

30 000 \$, s'il s'agit d'une personne physique, et de 12 000 \$ à 60 000 \$, s'il s'agit d'une personne morale.»

Les intervalles dans les amendes — j'ai appris ça dans mes travaux de législation précédents — sont en général faits de concordance avec des dispositions semblables dans d'autres textes législatifs et sont établis de telle façon à laisser un pouvoir de discrétion au juge, lorsqu'il donne la sanction, selon la sévérité, la récidive, etc. Elle était déjà présente dans la loi, mais on l'a déplacée dans un article spécifique.

Le Président (M. Kelley): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Merci. Aux fins de la loi, quand on parle des agences, la régie ainsi que les agences ou établissements, on parle des agences de santé et de services sociaux, dans ce cas-ci? Oui?

M. Couillard: Oui, c'est les dépôts régionaux. En fait, quand on dit «agences» ou «établissements», c'est les dépôts régionaux.

M. Drainville: Oui, c'est ça. Et donc, quand on parle d'une personne morale, dans ce cas-ci, ce serait... C'est parce que j'essaie de voir comment une personne morale pourrait y avoir accès, à ces...

M. Couillard: Bien, c'est justement, ils ne peuvent pas. Ils ne peuvent pas. Mais disons qu'il y a une entreprise X qui réussit, par une entente malhonnête avec une personne à l'intérieur du système, à avoir accès à des informations. Bien, voilà la sanction.

M. Drainville: Oui. Très bien.

Le Président (M. Kelley): Un hacker.

M. Couillard: La nature humaine, malgré nos efforts, M. le Président, demeure bien imparfaite. Ha, ha, ha!

Le Président (M. Kelley): Oui, et on est toujours rassurés qu'il n'y a aucune possibilité d'aller dans ces banques de données et qu'au bout de la ligne il y a des jeunes adolescents qui ont réussi de le faire. Ça, c'est la nature humaine aussi.

M. Drainville: ...M. le Président, là. Il faudra relever, un jour, tous les mots de sagesse de notre ministre de la Santé.

M. Couillard: Oui, mais ça, ça arrive seulement quand on part ou quand on meurt, M. le Président.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Kelley): Surtout, la deuxième option est drastique, mais c'est une façon d'«opter out», comme nous avons vu dans un amendement qui est malheureusement maintenant sur la planche de... Oui, M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Juste une petite question: Les règles — là, on parle des amendes — est-ce que pour le

dossier papier ça fonctionne comme ça, présentement? Quelqu'un qui prend de l'information papier puis qui vendrait ça à une compagnie pharmaceutique, assurance, peu importe, est-ce qu'il y a des amendes comme ça de prévues présentement?

M. Couillard: Oui, c'est la même chose pour les dossiers papier, la confidentialité, sauf que...

Une voix: ...

M. Couillard: Non, mais la question, c'est: Est-ce que... Quelqu'un vole un dossier dans un hôpital.

Une voix: Les amendes sont moins élevées.

M. Couillard: Sont moins élevées pour les dossiers papier, apparemment.

M. Laporte: O.K. C'est ça que je voulais savoir, parce que, le dossier électronique, je pense qu'il y a une façon de voler une grande quantité d'informations, tandis que le papier, c'est peut-être...

M. Couillard: Un par un.

M. Laporte: ...un par un. Donc, effectivement, j'espère que les amendes sont plus élevées pour le dossier électronique.

M. Couillard: On me dit qu'elles sont plus élevées, effectivement. On pourra vous obtenir le renseignement, si vous voulez.

M. Laporte: O.K.

Le Président (M. Kelley): D'autres commentaires sur l'article 17? Est-ce que l'article est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté.

M. Couillard: On introduit maintenant, M. le Président...

Renseignements

Le Président (M. Kelley): Il y a un nouvel amendement qui va présenter l'article 17.1. M. le ministre.

M. Couillard: 17.1. Exactement. On est toujours dans la Loi sur l'assurance maladie. L'article 63 de cette loi est de nouveau modifié par l'insertion, à la fin de la première phrase du troisième alinéa... Donc, prenons l'article 63 de la Loi sur l'assurance maladie. Alors, le troisième alinéa se lirait de la façon suivante. Je le lis une fois amendé. Alors, si vous regardez votre fascicule de la Loi sur l'assurance maladie à l'article 63... du nombre d'alinéas, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): Moi, je vois ça comme le troisième, qui commence avec «Toutefois».

M. Couillard: On va regarder dans le texte de loi, parce qu'on parle du troisième alinéa de l'article 65 de la Loi de l'assurance maladie... de l'article 63, pardon, de la Loi de l'assurance maladie. Sur le papier que j'ai, en fait la partie qui commence par «Une telle personne», c'est le quatrième alinéa. On va vérifier dans le texte de loi comment ça se justifie.

Le Président (M. Kelley): C'est parfait.

M. Couillard: On fait cette vérification parce que c'est une vérification de numérotation... parler de la substance.

Le Président (M. Kelley): O.K. Parfait. Peut-être expliquer l'esprit de l'amendement, et après ça on va le localiser correctement dans nos lois.

M. Couillard: O.K. Alors: «Une telle personne doit transmettre, sur demande, à toute personne titulaire d'un certificat, [etc.] les renseignements concernant un intervenant consignés au registre des intervenants du secteur de la santé et des services sociaux que la régie est tenue d'établir et de tenir à jour, [etc.] à l'exception des renseignements prévus aux paragraphes 2° et 10° du premier alinéa de l'article 2.0.0.2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie.»

Alors, on ne parle pas des usagers ici, on parle des intervenants qui sont titulaires d'un certificat, comment dire, de gestion, là, des intervenants, et les renseignements dont il est question, ce sont la date de naissance et le numéro d'inscription d'un professionnel à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a des questions, des commentaires?

M. Couillard: Là, les explications qu'on me donne, ce sont les suivantes: la date de naissance ainsi que le numéro d'inscription à la régie de l'intervenant... à la régie... Je recommence. La date de naissance ainsi que le numéro d'inscription à la régie de l'intervenant ne sont pas des renseignements nécessaires aux fins énumérées à l'article 63 de la Loi sur l'assurance maladie. Par ailleurs, ces renseignements sont nécessaires aux fins de la constitution du registre des intervenants visé au paragraphe h, etc., et visant à identifier de façon non équivoque un intervenant. Mais, pour la finalité ici de l'article 63 de la Loi sur l'assurance maladie, la date de naissance et le numéro d'inscription du professionnel ne sont pas nécessaires.

(Consultation)

M. Couillard: Bon, on va suspendre...

Le Président (M. Kelley): On va suspendre cet amendement...

M. Couillard: On va suspendre l'article 17.1 pour y revenir lorsque...

Le Président (M. Kelley): ...cet amendement parce que c'est... On va passer à 18 et on va revenir à 17.1 après vérification.

M. Couillard: C'est ça.

Le Président (M. Kelley): Alors, l'article 18...

● (16 h 20) ●

M. Couillard: Fait l'objet d'un amendement. Alors, nous sommes maintenant à l'article 65 de la Loi de l'assurance maladie qui parle de la révélation de renseignements obtenus pour l'exécution de la présente loi au Bureau de l'Ordre professionnel des médecins, des dentistes, des optométristes, des pharmaciens, au comité de discipline, etc., et il s'agit de permettre des accès dans le cadre d'enquêtes des ordres professionnels.

Alors, j'indique maintenant la teneur de l'article une fois amendé pour que ce soit plus simple, et on peut se rapporter au texte de législation à la colonne de droite, qui était, jusqu'à l'amendement, la façon dont l'article 18 modifiait l'article 65 de la Loi de l'assurance maladie. On commence par mettre une introduction, qui est la suivante: L'article 65 de cette loi, modifié par l'article 27 du chapitre 21 des lois de 2007, est de nouveau modifié. Alors ça, c'est technique, ça nous dit où on est dans le cadre législatif.

Maintenant, on lit le texte: «La régie peut aussi, conformément aux conditions et formalités prévues par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, transmettre à un établissement ou à un professionnel de la santé, afin que les renseignements contenus dans les fichiers ou index locaux de cet établissement ou de ce professionnel soient à jour, exacts et complets[...] — et on ajoute — afin d'assurer l'identification non équivoque d'une personne qui reçoit des services de santé ou des services sociaux ou, le cas échéant, afin de vérifier l'admissibilité d'une personne au régime d'assurance maladie, au régime d'assurance médicaments [...] au régime d'assurance-hospitalisation [...] les renseignements suivants: les nom, prénom, date de naissance, sexe, adresse, code de langue, numéro d'assurance maladie, numéro de téléphone, numéro d'identification unique, date de décès et numéro d'assurance sociale des usagers, des bénéficiaires, des patients [...] des personnes assurées de cet établissement ou auxquels ce professionnel de la santé dispense des services de santé ainsi que les nom et prénom de la mère et du père de ces usagers, de ces bénéficiaires, de ces patients ou de ces personnes assurées ou, le cas échéant, de leur représentant légal. Le numéro d'assurance sociale ne peut être transmis qu'aux seules fins de vérifier la validité des autres renseignements ou d'en faciliter le transfert.»

Alors, je vais peut-être arrêter là parce que le reste est encore plus long, puis on va nager dans la confusion, sinon. Alors, je vais peut-être reprendre uniquement ce cinquième alinéa, qui est celui que vous avez à votre cahier de législation, et répéter que l'amendement que nous apportons ne fait que mettre une introduction qui dit: L'article 65 de cette loi, modifié par l'article 27, est de nouveau modifié — deux-points, à la ligne.

Par la suite, ajoute, dans le cahier de législation, après «exact et complets», donc à la septième ligne, ajoute «, afin d'assurer l'identification non équivoque d'une personne qui reçoit des services de santé ou des services sociaux». «Ou, le cas échéant» ne change pas. Donc, le seul changement est l'introduction du terme suivant: «, afin d'assurer l'identification non équivoque d'une personne

qui reçoit des services de santé et des services sociaux». Et on avait déjà indiqué: «Le numéro d'assurance sociale ne peut être transmis qu'aux seules fins de vérifier la validité des autres renseignements ou d'en faciliter le transfert.» Voilà.

Alors, il s'agit d'une reformulation donc pour mieux exprimer le but recherché: d'abord, vérifier, de façon non équivoque, l'identité de la personne et faciliter le transfert des renseignements et non de valider le numéro d'assurance sociale.

Le Président (M. Kelley): Oui.

M. Drainville: La liste me semble longue: nom, prénom, date de naissance, sexe, adresse, code de langue, numéro d'assurance maladie, numéro de téléphone, numéro d'identification unique, date de décès, numéros d'assurance sociale des usagers, des bénéficiaires, des patients, des personnes assurées.

M. Couillard: C'est le miroir, M. le Président, de ce qu'on a vu hier pour la mise à jour des index locaux. On a besoin de tous ces renseignements pour assurer que ce sont les mêmes personnes.

M. Drainville: Donc, on est toujours dans le processus, par exemple, d'attribution du numéro d'identification unique ici, hein? Est-ce que ça pourrait être ça?

M. Couillard: L'article 65 de la Loi de l'assurance maladie.

M. Drainville: Parce qu'on dit: «La régie peut [...] transmettre à un établissement ou à un professionnel de la santé, afin que les renseignements contenus dans les fichiers ou index locaux de cet établissement soient à jour [...] et complets...»

M. Couillard: C'est ça. Exactement. C'était déjà dans la loi. Je vais vous dire ce qui existe déjà dans la Loi de l'assurance maladie: «La régie peut aussi, conformément...» À votre feuillet de législation qu'on vous a transmis, vous l'avez, M. le député, là. Si vous regardez votre feuillet sur la Loi de l'assurance maladie, à l'article 65, cinquième alinéa, vous avez tous ces renseignements-là.

M. Drainville: Oui. Oui, oui.

M. Couillard: Alors, ce n'est pas nouveau. Là, ce qu'on ajoute, c'est uniquement «, afin d'assurer l'identification non équivoque d'une personne qui reçoit des services de santé ou des services sociaux» après les mots «exact et complets». Également, à la fin, s'assurer qu'on ne veut pas vérifier la validité de la carte d'assurance sociale ou du numéro d'assurance sociale mais vérifier la validité des autres renseignements ou d'en faciliter le transfert, alors que, si vous regardez le texte actuel, on parlait de vérifier la validité du numéro d'assurance sociale. Alors, ce n'est pas le but recherché ici. Et Me Bois nous rappelle que c'est exactement ce qu'on a fait hier dans la mise à jour des index locaux.

M. Drainville: Oui, oui. Alors, je comprends bien, là, M. le Président, que, comme vient de le dire le

ministre, on veut s'assurer de l'identification non équivoque de la personne aux fins d'attribution du numéro d'identification unique. Ça, il n'y a pas de problème, là. Mais, sur le sens plus général, là, quand on lit: «La régie peut aussi [...] transmettre à un établissement ou à un professionnel de la santé, afin que les renseignements contenus dans les fichiers ou index locaux de cet établissement soient à [ce] jour, exacts et complets», juste sur l'origine de ce texte-là, là, si on fait un peu abstraction de l'identification du numéro d'identification unique, c'est quoi, l'idée derrière cet article-là au départ?

M. Couillard: C'est, entre autres, afin de vérifier l'admissibilité d'une personne... l'assurabilité des personnes. Peut-être, Me Bois, que vous pourriez donner d'autres explications.

Mme Bois (Diane): L'article 65 de la Loi sur l'assurance maladie, c'est un article qui existe depuis très longtemps, qui est dans le chapitre de la loi qui concerne la communication des renseignements. On sait que tous les renseignements que la RAMQ recueille dans le cadre de l'administration de la Loi sur l'assurance maladie sont confidentiels, et cette section-là de la loi permet ou prévoit, de façon spécifique, les cas de communication de renseignements. Donc, cet alinéa-là de l'article 65 prévoit quels sont les renseignements que la RAMQ peut communiquer à un établissement ou encore à l'intervenant pour les fins qui sont énumérées, à savoir aux fins de vérifier l'admissibilité au régime d'assurance maladie, d'assurance hospitalisation, d'assurance médicaments. On sait qu'actuellement il y a des personnes qui peuvent se présenter dans un hôpital sans carte. Donc, l'hôpital peut téléphoner à la RAMQ pour vérifier si la personne est bien admissible au régime d'assurance maladie en donnant certains renseignements. Donc, c'est vraiment, un article existe depuis longtemps, une disposition qui existe depuis longtemps.

M. Drainville: Voilà qui est clair, M. le Président. Merci, Me Bois.

Le Président (M. Kelley): Alors, pour juste l'organisation ici, on est dans l'amendement à 18. Alors, on a discuté les premier et deuxième paragraphes de l'amendement, M. le ministre, ou est-ce qu'on a assuré...

M. Couillard: Ce que je fais plutôt, M. le Président, c'est me concentrer sur la disposition telle que modifiée en indiquant à mesure où sont les changements apportés par l'amendement, parce que sinon ça devient très, très difficile à suivre.

Le Président (M. Kelley): Parfait.

M. Couillard: Alors, on a terminé donc le cinquième alinéa à la page... Bien, c'est ma page 30, mais je pense que ce n'est pas votre même page, vous, là, la première page qui traite de l'article 18.

Maintenant, tournons la page. Ça prendrait une petite musique comme quand on était enfants. On tournait la page de nos livres d'histoire. Ha, ha, ha!

M. Drainville: ...soit le ministre qui fasse la musique, M. le Président.

M. Couillard: Tou-dou-dou-dou-dou. Non? Pas ça?

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Kelley): Pas sûr que c'est une bonne idée, M. le député, avec tout respect.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Kelley): Peut-être on va laisser ça à la Commission de la culture pour la musique, et ici on va revenir au fichier des renseignements.

M. Drainville: Les Fêtes du 400e l'inspirent, M. le Président.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Couillard: Alors, il y a un amendement maintenant qui ajoute cet alinéa à l'article 18, ce qui commence par «La régie attribue un numéro d'identification unique». On est rendu là.

Le Président (M. Kelley): On est dans le neuvième alinéa, et après ça, dans le 11e alinéa, il y a un amendement, si j'ai bien compris.

M. Couillard: Alors, on prend l'article 65 et on va dans le 11e alinéa. O.K. D'accord. Il existe déjà un 11e alinéa dans l'article 65, et on ajoute...

Le Président (M. Kelley): ...disposer du neuvième alinéa ou...

M. Couillard: Le cinquième alinéa, on a terminé. Mais là ce qu'on fait, c'est avant le neuvième alinéa. L'amendement corrige le 11e alinéa de l'article 65 en ajoutant une référence au registre des usagers, alors à la fin, là.

Le Président (M. Kelley): O.K. On enlève le «fichier» pour remplacer par un «registre».

M. Couillard: Exactement. Voilà.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a des questions sur l'amendement ou sur l'ensemble des neuvième et 11e alinéas?

M. Drainville: Bien, j'essaie juste de voir, M. le Président, là. Dans le cas du neuvième, c'est le texte qui est déjà inscrit dans notre cahier, hein? C'est ça?

M. Couillard: Oui. Le neuvième, on n'est pas rendu là.

M. Drainville: Il n'y a pas d'amendement à celui-là, hein?

M. Couillard: On n'est pas encore rendu au neuvième parce que l'amendement corrige également le 11e. Alors, je sais que ça a l'air un peu désordonné, là, mais je peux revenir au neuvième, si vous voulez, si vous préférez.

Le Président (M. Kelley): Oui. Neuf et 11 sont dans le même paragraphe de notre projet de loi, et on a changé le 11e. Alors, peut-être maintenant on peut avoir une discussion générale sur les neuvième et 11e alinéas. M. le député.

M. Drainville: Allons-y, M. le Président, sur le sens de cet article-là. «La régie attribue un numéro d'identification unique à toute personne qui, lors de l'appariement des fichiers ou index locaux d'un centre de communication santé, d'un podiatre ou d'une sage-femme qui exploite un cabinet privé de professionnel...»

C'est un peu nébuleux pour moi, cet article-là. J'aimerais juste en comprendre le sens.

● (16 h 30) ●

M. Couillard: Oui. Alors, déjà, le 11e alinéa de l'article 65 — prenez-le dans votre feuillet de législation existante, là — dit déjà cela. Tout ce qu'on fait, en passant, dans ce qu'on étudie actuellement, c'est ajouter la notion de registre des usagers. Maintenant, ce qu'on dit, là: «La régie attribue un numéro d'identification unique à toute personne qui, lors de l'appariement des fichiers ou index locaux d'un centre de communication santé — alors, qu'est-ce qu'un centre de communication santé, ça, c'est les centres d'appels, les centrales ambulancières — d'un podiatre ou d'une sage-femme qui exploite un cabinet privé de professionnel ou de ceux visés au cinquième alinéa avec son fichier d'inscription des personnes assurées...» Et là on dit «registre des usagers».

Le Président (M. Kelley): Juste pour la clarté, parce que, dans le projet de loi, on parle de remplacer «fichier» avec «registre» aux neuvième et 11e alinéas...

M. Couillard: Ça, on fait ça partout où c'est nécessaire de le faire.

Le Président (M. Kelley): Non, mais maintenant, dans l'amendement, on remplace ça par uniquement faire ça dans le 11e alinéa. Pourquoi on n'a pas fait ça dans le neuvième alinéa?

M. Couillard: On le fait quand même dans le neuvième, là. On ne dit plus qu'on ne le fait pas dans l'amendement, M. le Président. Je ne crois pas, là.

Le Président (M. Kelley): Non, mais peut-être... M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Il me semble...

M. Couillard: On va recommencer depuis le début.

M. Drainville: Ce n'est pas d'une grande clarté, là, dans la formulation, d'abord. Il me semble que la façon dont c'est écrit, là, particulièrement à partir du «ou de ceux visés au cinquième alinéa avec son registre des usagers»... «De ceux visés au cinquième alinéa», de qui parle-t-on, là? Quand on écrit «de ceux visés», c'est qui, ça?

M. Couillard: Les renseignements.

M. Drainville: «Qui, lors de l'appariement des fichiers ou index locaux d'un centre[...], d'un podiatre [...] qui

exploite un cabinet privé [...] ou de ceux», on parle des renseignements, là?

M. Couillard: Oui.

M. Drainville: C'est parce que le mot «renseignements» n'apparaît nulle part, là, auparavant. «La régie attribue un numéro d'identification unique à toute personne qui, lors de l'appariement des fichiers ou index locaux d'un centre de communication santé, d'un podiatre ou d'une sage-femme qui exploite un cabinet privé de professionnel ou de ceux visés...»

M. Couillard: Ce sont d'autres intervenants. Pardon, il y a eu une erreur. Ce sont d'autres intervenants et non pas des renseignements.

M. Drainville: O.K. Donc, ou d'autres intervenants visés au cinquième alinéa.

M. Couillard: C'est toute personne qui...

Une voix: ...

M. Couillard: Oui, allez-y, Me Bois. Pitié!

Mme Bois (Diane): Ha, ha, ha! Toujours l'article 65, c'est vraiment les différents cas de communication des renseignements que la RAMQ détient pour l'application de la Loi sur l'assurance maladie à différents intervenants. Donc, le cinquième alinéa, c'est la communication aux établissements et aux professionnels de la santé qui sont définis dans la Loi sur l'assurance maladie comme étant les médecins, pharmaciens, optométristes, dentistes. Donc, le cinquième alinéa, c'est communiquer ces renseignements-là, qui sont prévus au cinquième, aux médecins, dentistes, optos, pharmaciens et les établissements pour la mise à jour de leurs index locaux et pour assurer l'identification non équivoque d'un usager.

Le neuvième alinéa, on avait prévu une modification pour remplacer «fichier d'inscription des personnes assurées» par «registre des usagers», mais on vient, par amendement, reconduire l'expression «fichier d'inscription des personnes assurées» parce que ce fichier-là comprend moins de renseignements que le registre des usagers. Donc, pour le directeur de la protection de la jeunesse, les renseignements contenus au fichier d'inscription des personnes assurées, c'est ce fichier-là qu'on va se servir pour lui communiquer, au directeur de la protection de la jeunesse, des renseignements.

Le 11e alinéa, on vient... Ça, c'est, le 11e alinéa, c'est la communication de renseignements à des intervenants autres que médecins, pharmaciens, dentistes, optométristes mais qui sont des personnes qui pourront être considérées comme des intervenants habilités qui pourront avoir accès au Dossier santé du Québec. Donc, on avait prévu, au moment de l'adoption du p.l. n° 83, une disposition pour permettre la communication des mêmes renseignements que ceux prévus au cinquième alinéa pour les établissements et les professionnels de la santé aux podiatres, sages-femmes et centres de communication santé. Et, là aussi, on remplace l'expression «fichier d'inscription des personnes assurées» par «registre des usagers», comme on a fait au cinquième alinéa pour les autres professionnels

de la santé et les établissements, parce qu'il est important que, pour ces personnes-là, ils obtiennent, entre autres, le NIU, là, de la personne pour pouvoir accéder au Dossier santé, notamment.

M. Couillard: Puis j'ai peut-être des explications qui m'apparaissent maintenant lumineuses à mesure que je les lis pendant que j'écoutais Me Bois vous donner une partie des explications. Les modifications proposées au 11e alinéa de l'article 65 visent à permettre à la Régie de l'assurance maladie du Québec de conserver les renseignements d'identité qui sont associés au numéro d'identification qu'elle attribue à des personnes non assurées. O.K.? Donc, on est dans le périmètre des personnes non assurées.

Aux termes de la loi actuelle, la Régie de l'assurance maladie du Québec ne peut conserver les renseignements d'identité qui sont associés aux numéros qu'elle attribue à des personnes non assurées. Elle ne peut par conséquent établir la corrélation entre une personne non assurée et le numéro qu'elle lui a attribué précédemment. La RAMQ est alors susceptible d'attribuer à son insu et sur une période de plus en plus longue plusieurs NIU à la même personne. En ce qui concerne les personnes non assurées, le numéro ne rencontre pas les caractéristiques de longévité, de permanence et d'unicité recherchées. De plus, la RAMQ n'est pas en mesure de confirmer quoi que ce soit, concernant de telles personnes, qui soit à jour, exact, complet et non équivoque. Il pourrait découler certainement des incohérences si des modifications à la loi ne sont pas apportées. Voilà.

Le Président (M. Kelley): M. le député.

M. Drainville: Juste sur le sens de la formulation...

M. Couillard: Alors, ça permet à la... Si on prend la dernière phrase du 11e alinéa, qui disait — on la supprime: «La régie ne peut conserver les renseignements personnels qui sont associés aux numéros qu'elle attribue à de telles personnes», personnes non assurées, on l'a supprimée parce que, si on ne la supprime pas... Voilà que la lumière envahit mon esprit, M. le Président. Si on ne la supprime pas, cette phrase-là, ça empêche la régie de conserver des renseignements pour les personnes non assurées, et donc ce qui va arriver, c'est qu'elle risque d'attribuer des numéros multiples pour la même personne non assurée, ne pouvant faire l'appariement et la vérification.

M. Drainville: Oui, c'est une bonne réponse, M. le Président, sauf que je veux revenir sur la formulation, là. Alors, «qui exploite un cabinet privé de professionnel ou [d'autres intervenants] — hein, le "ceux", ou d'autres intervenants — visés au cinquième alinéa avec son registre des usagers, n'est pas une personne», excusez-moi, là, mais «avec son registre», il s'enchaîne avec quel bout de phrase, là, dans les phrases qui précèdent?

M. Couillard: Alors, moi, de la façon dont je comprends ça — parce que c'est une grammaire assez complexe, je suis d'accord avec notre collègue, là — la régie attribue un numéro d'identification unique à toute personne, voilà le sujet, à toute personne qui, lors de l'appariement des fichiers ou index locaux de toutes ces

personnes-là, ces intervenants-là, n'est pas une personne qui y est inscrite.

M. Drainville: O.K. Alors, est-ce qu'il ne devrait pas y avoir une virgule quelque part là-dedans pour nous permettre de faire le lien, justement? «...qui, lors de l'appariement des fichiers ou index locaux d'un centre de communication[...], d'un podiatre ou d'une sage-femme qui exploite un cabinet privé [...] ou [d'autres intervenants] visés au cinquième alinéa avec son registre des usagers...»

M. Couillard: Virgule.

M. Drainville: Voilà.

M. Couillard: Il y a une virgule sur le texte que j'ai ici. Est-ce qu'on a remis la virgule...

M. Drainville: On ne l'a pas mise sur le cahier, ici. Remarquez qu'on devrait toujours s'inspirer du texte de loi qui a été déposé devant la... hein?

M. Couillard: C'est parce qu'il y a l'amendement. On remplace «fichier d'inscription des personnes assurées» par les mots «registre des usagers», mais on ne supprime pas la virgule dans l'amendement, là, que vous avez à gauche, de votre cahier de législation. Donc, sur le texte de loi, on va retrouver la virgule.

M. Drainville: C'est fou, hein, la langue française parfois.

M. Couillard: Ah! elle est d'une beauté extraordinaire mais d'une complexité notable.

M. Drainville: La virgule est importante, là.

M. Couillard: Et ensuite on supprime la dernière phrase exactement pour permettre à la Régie d'assurance maladie de conserver les données pour ces personnes que l'on a trouvées isolées, comme sur une île, non appariées, donc non assurées, essentiellement, envers lesquelles on pourrait donner de multiples numéros pour la même personne.

M. Drainville: Je me pose toujours la question, M. le Président: si on est obligés de passer autant de temps pour bien comprendre l'article, je me demande toujours dans quelle mesure est-ce que ce n'est pas de notre devoir d'essayer d'en préciser le sens, là, au moment où on se penche sur cet article-là. Je ne sais pas à quel point est-ce que c'est complexe de préciser... Est-ce qu'il faudrait arriver avec un document écrit, et tout ça, là? On ne peut pas... Si on voulait procéder à un amendement pour clarifier le sens de l'article, il faudrait arriver avec une proposition...

Le Président (M. Kelley): Arriver avec une proposition. Il faut arriver avec une proposition par écrit. Ou on peut discuter ça et, si, à la fin des discussions, on arrive avec une proposition formelle... Mais, au bout de la ligne, un amendement doit être déposé à la présidence par écrit.

● (16 h 40) ●

M. Couillard: Je pourrais relire, M. le Président, là, de façon plus simple, pour nos collègues, comment tout ça va se lire. On prend le 11e alinéa tel qu'il existe, et maintenant je vais vous lire le 11e alinéa une fois amendé. Et vous pouvez le suivre dans votre fascicule. «La régie attribue un numéro d'identification unique à toute personne qui, lors de l'appariement des fichiers ou index locaux d'un centre de communication santé, d'un podiatre ou d'une sage-femme qui exploite un cabinet de professionnel ou de ceux visés au cinquième alinéa avec son registre des usagers — l'appariement avec le registre des usagers, virgule — n'est pas une personne qui y est inscrite.» Donc, au registre des usagers.

M. Drainville: Ce n'est pas d'une grande limpidité, mais...

M. Couillard: Parfois, vous savez, moi, je pose les mêmes questions à mes collègues plus expérimentés, dont le député de Verdun, qui est, comme vous le savez, un grand législateur et qui me dit qu'on n'a rien vu, parce que, quand on fait des projets de loi du Revenu, c'est encore pire que ça. Ha, ha, ha!

M. Drainville: Bon.

M. Couillard: Mais par contre ce qu'on constate également, c'est que des fois, quand on tente des simplifications, on fait des oublis et on est obligés...

M. Drainville: On fait du?

M. Couillard: ...des oublis et on est obligés de revenir en arrière puis de recommencer, puis ça devient... C'est difficile, là, d'écrire ça différemment, d'après ce qu'on nous dit, même si c'est assez rébarbatif, j'en conviens.

Le Président (M. Kelley): Alors, est-ce qu'on a d'autres questions?

M. Couillard: On n'a pas fini l'article 18, mais...

Le Président (M. Kelley): Non, non, non, mais, moi, je suis... Si j'ai bien compris, avec l'amendement, on ne remplace pas «fichier» avec «registre» dans le deuxième alinéa. C'est bien ça? Dans le neuvième. Parce que, dans le projet de loi, on dit: On va faire neuf et 11, l'amendement, on biffe neuf, alors on va uniquement faire ça dans 11.

M. Couillard: Il y aura ensuite ajustement. C'est ça.

Le Président (M. Kelley): Juste pour la compréhension, alors comme ça, on ne fait aucun changement au neuvième, au bout de la ligne. Alors, est-ce qu'il y a des questions qui demeurent sur le 11e alinéa avant de procéder à d'autres éléments de l'article 18? Ça va pour 11, le 11e alinéa, avec la nouvelle formulation, qui n'est peut-être pas d'une...

M. Drainville: Je n'arrive toujours pas à comprendre. Il arrive quoi avec le neuvième alinéa? On le change ou on ne le change pas?

Le Président (M. Kelley): Non, la disposition actuelle, on la laisse telle quelle.

M. Drainville: Disposition actuelle.

Le Président (M. Kelley): Alors, le «fichier d'inscription» demeure plutôt qu'être enlevé et remplacé par un «registre» parce que, dans ce cas, un fichier est préférable à un registre, si j'ai bien compris.

M. Couillard: Je vous félicite, M. le Président.

M. Drainville: Dans le projet de loi, M. le ministre, il n'était pas question de changer le neuvième alinéa.

M. Couillard: Pas celui-là.

M. Drainville: Bon, très bien.

M. Couillard: Maintenant, si on continue le texte du projet de loi, on introduit maintenant, à l'article 65, un 12e, 13e...

Le Président (M. Kelley): Le paragraphe 4° de 18. C'est bien ça?

M. Couillard: C'est le paragraphe 4° de l'article 18 du projet de loi, qui permet d'introduire, à la fin de l'article 65, un 12e, 13e et 14e alinéa.

Le Président (M. Kelley): On peut les prendre un à la fois, M. le ministre. Commencez avec le nouveau 12e alinéa.

M. Couillard: Et j'ajoute que, dans chacun des deux derniers alinéas, l'amendement permet d'ajouter, après le mot «complets», les mots «ou afin d'assurer l'identification non équivoque d'une personne qui reçoit des services de santé ou des services sociaux». Alors, lorsque je serai rendu là, je ferais la lecture avec l'amendement.

Alors, 12e alinéa: «La régie conserve, à l'égard d'une personne visée au onzième alinéa, les renseignements — donc, la personne qu'on vient de discuter comme étant non appariée, là, et non... bon; les renseignements — suivants qu'elle reçoit d'un établissement ou d'un professionnel de la santé: ses nom, prénom, date de naissance, sexe, adresse, code de langue, numéro de téléphone ainsi que [...] nom et prénom de ses parents [...] représentant légal, [...] numéro d'assurance sociale ou, à défaut, le numéro et le titre du document officiel émanant d'une autorité étatique établissant son identité et, le cas échéant, la date de son décès. La régie conserve également le numéro d'identification unique qu'elle lui a attribué conformément au onzième alinéa.»

Alors, ça rappelle que la régie peut conserver les renseignements, parce qu'on a supprimé la phrase dernière du 11e alinéa, et on dit les renseignements qu'elle peut conserver de façon à éviter de donner ultérieurement un deuxième numéro.

13e alinéa: «La régie peut transmettre les renseignements visés au douzième alinéa à un établissement ou à un professionnel de la santé, afin que les renseignements contenus dans les fichiers ou index locaux de cet établissement ou de ce professionnel soient à jour, exacts et

complets — alors, on doit ajouter maintenant, après "complets" — ou afin d'assurer l'identification non équivoque d'une personne qui reçoit des services de santé et des services sociaux. Le numéro d'assurance sociale ne peut être transmis qu'aux seules fins de vérifier la validité des autres renseignements ou d'en faciliter le transfert.»

14e alinéa: «Malgré toute disposition d'une loi générale ou spéciale inconciliable, un établissement ou un professionnel de la santé peut, afin que les renseignements contenus dans les fichiers ou index locaux de cet établissement ou de ce professionnel soient à jour, exacts et complets — et on ajoute encore une fois — ou afin d'assurer l'identification non équivoque d'une personne qui reçoit des services de santé et des services sociaux, transmettre à la Régie les renseignements visés au douzième alinéa.»

Voilà. Alors, une fois qu'on a conservé ces renseignements, qu'on a attribué le numéro, on permet un appariement de part et d'autre dans les deux directions entre les cabinets, les établissements et le registre des usagers. Voilà.

Le Président (M. Kelley): Des questions, des commentaires sur les...

M. Couillard: Ça va. Merci.

Le Président (M. Kelley): Des questions, des commentaires sur l'ajout de ces trois alinéas, 12, 13 et 14?

M. Drainville: Un petit moment, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): Oui, oui. Non, non, on n'est pas pressés. Je sais que c'est complexe. Alors, prenez le temps qu'il faut, M. le député, parce que, si on fait des erreurs, on va être obligés de revenir les changer dans six mois, et, si on peut éviter ça, tant mieux pour les travaux de la Commission des affaires sociales, qui, je vous rappelle, est la commission la plus travaillante parmi les 10 commissions permanentes de l'Assemblée nationale du Québec. Fin de publicité et félicitations aux membres pour votre dévouement à la cause.

On va suspendre cinq minutes. Moi, je propose cinq minutes pour laisser à tout le monde le temps de réfléchir.

(Suspension de la séance à 16 h 47)

(Reprise à 16 h 50)

Le Président (M. Kelley): Alors, on reprend nos travaux. On est maintenant... oui, on est dans les trois nouveaux alinéas qui sont proposés.

M. Drainville: Donc, la personne...

Le Président (M. Kelley): M. le député.

M. Drainville: Excusez-moi, M. le Président. La personne visée donc au 11e alinéa, il s'agit bien donc de la personne qui, par exemple, aurait bénéficié des services d'une sage-femme ou d'un podiatre en cabinet

ou encore aurait utilisé le service ambulancier, hein, quand on parle...

M. Couillard: C'est ça, mais en plus...

M. Drainville: Donc, la personne non assurée, dans ce cas-ci, hein?

M. Couillard: Oui, parce qu'on aurait constaté, lorsqu'on aurait tenté l'appariement entre le fichier de l'établissement ou du professionnel et ceux de la Régie, que la Régie ne connaît pas cette personne. Donc, il s'agit d'une personne dont on constate qu'elle est non assurée au sens de la loi et il faut donc permettre à la Régie d'une part de lui donner un numéro d'identification unique, parce qu'elle a droit à avoir également ses données au DSQ — je rappelle que le DSQ n'est pas que pour les personnes assurées mais que c'est pour toute personne recevant des soins de santé au Québec — et qu'ayant donné ce numéro on veut être certain qu'elle n'en aura pas un deuxième six mois plus tard, donc elle doit conserver des renseignements comme elle le fait pour les autres personnes assurées. Voilà, c'est ce qu'on a fait, essentiellement.

Tantôt, pendant la suspension, Me Bois me disait que ces articles, dont l'article 65, datent de la création de la Loi d'assurance maladie. Donc, on fait un peu d'archéologie législative en essayant de faire des introductions de concepts très modernes. Ce n'est pas évident.

M. Drainville: C'est bien, mais c'est un article quand même qui passe le test des années.

Le Président (M. Kelley): Pas abrogé, alors...

M. Couillard: Alors, on peut donc, je crois, M. le Président, avec une certaine confiance procéder à la phase d'adoption.

Le Président (M. Kelley): Oui. Alors, est-ce qu'il y a d'autres questions avant de procéder? Ça va? Dans l'ordre, je dois... Est-ce que les amendements à l'article 18 sont adoptés?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. Est-ce que l'article 18, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. On revient maintenant sur le 17.1, qui était l'ajout dans le libellé de l'amendement 17.1 qu'on avait regardé. Le ministre pensait que qu'est-ce qui était identifié comme le troisième alinéa était le quatrième. Après vérification, c'est effectivement le cinquième. Alors, j'ai une copie écrite du changement. Par souci de l'intérêt de la députée de Gatineau dans l'environnement et, d'une façon plus générale, pour éviter... je ne vais pas faire les photocopies de 17.1, qui change «troisième» à «cinquième», parce que je pense qu'on est capables de faire ça sans faire les photocopies. Est-ce qu'il y a un problème avec cette façon de procéder? Alors, on revient toujours sur 17.1, mais, quand on voit le mot «troisième», il faut lire «cinquième».

M. Couillard: Ça ne change rien, M. le Président, à tout ce qu'on a discuté tantôt, c'était uniquement une question de numérotation de l'alinéa un. On avait déjà discuté de la substance de 17.1.

Le Président (M. Kelley): Oui. Alors, sur 17.1, est-ce qu'il y a d'autres commentaires et questions?

M. Drainville: ...à la fin de la première phrase du troisième alinéa, on lira plutôt: à la fin de la première phrase du cinquième alinéa.

Le Président (M. Kelley): C'est ça.

M. Drainville: C'est bien, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): Alors, 17.1 est adopté tel qu'amendé?

Des voix: Adopté.

Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec

Constitution et organisation de la régie

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup. Maintenant, on passe à 19.

M. Couillard: Il y a plusieurs articles maintenant qui nous amènent à la fin de ce projet de loi, qui en compte au total 24. On va voir que la plupart de ces articles sont des articles de concordance assez simples, ce qui va nous, je crois, simplifier la vie. Il s'agit toujours de mettre à date les articles de loi existants avec la philosophie du consentement implicite.

Alors, article 19, on est dans l'article 287 de quelle loi, maintenant? La Loi de l'assurance maladie du Québec. Alors, l'article 287. Je ne l'ai pas.

Une voix: ...

M. Couillard: L'article 2, O.K., est modifié par l'article... qui a déjà été modifié. Donc, c'est l'article 2. D'accord. Alors, on est dans h. Dans h, on voit qu'on a h.0.1 jusqu'à h.6, et ensuite i et j. Alors, on modifie h.5 de la façon suivante. Alors, moi, devant moi, j'ai la disposition telle que modifiée sur le cahier de législation, j'ai la loi existante et je vérifie maintenant qu'il y a ou pas un amendement qui intervient à ce moment-là. Non. Donc, h.5 demeure ce qu'il est dans votre cahier de législation, à droite: «Établir et tenir à jour...» Alors, c'est les fonctions de la régie, hein? «Établir et tenir à jour un fichier des refus des personnes à ce que les renseignements visés [...] soient transmis, conformément...»

Alors, on a parlé, dans quelques articles auparavant, du fichier des refus. Alors, voici qu'on crée la fonction d'établir le fichier des refus — cette fonction étant attribuée à la Régie de l'assurance maladie du Québec — qui remplace le fichier des consentements parce que, dans la loi actuelle, on avait un fichier de consentements et de révocations de consentement. Maintenant, comme on est en consentement implicite, on a un fichier des refus, comme le *Refus global*. Ha, ha, ha!

Le Président (M. Kelley): On est dans Borduas, maintenant... Riopelle. Non? Alors, est-ce qu'il y a des questions sur ce premier paragraphe de l'article 19 qui traite de la création d'un fichier de refus?

M. Couillard: Pour aider nos collègues, c'est qu'on avait déjà créé, avec la loi n° 83, un fichier des consentements et des révocations de consentement. Plus besoin de ça maintenant, donc on a besoin d'un fichier des refus.

Alors, on continue, M. le Président, et là on travaille sur...

Le Président (M. Kelley): Il y a le deuxième élément de 19 qui est le sujet d'un amendement, si j'ai bien compris.

M. Couillard: Bien, en fait, on remplace le paragraphe h.6 par le suivant. Donc, on n'a besoin que de la feuille d'amendement.

Alors, parmi les fonctions de la régie, «offrir un service permettant à un intervenant habilité au sens de l'article 520.20 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux de localiser, parmi les agences ou les établissements[...], ceux d'entre eux qui conservent à l'égard d'une personne des renseignements visés [...] et, sur demande d'un tel intervenant, lui transmettre, accompagnée du numéro d'identification unique de la personne concernée, la liste de ces agences ou de ces établissements et une confirmation du fait, si tel est le cas, que la régie conserve ou détient de tels renseignements».

Il doit donc s'agir, pour le service de localisation, de permettre à un intervenant habilité d'obtenir la liste des agences — là, je ne lis plus la loi mais des commentaires — d'obtenir la liste des agences ou des établissements qui ont ces renseignements. Donc, c'est la fonction de localisation de la Régie d'assurance maladie du Québec, qu'on a déjà discutée ailleurs.

Le Président (M. Kelley): Alors, est-ce qu'il y a des questions sur la nouvelle formulation de h.6? M. le ministre, avez-vous une précision?

M. Couillard: Oui, j'aurais une précision qui va aider nos collègues. C'est qu'on est dans la circonstance... C'est ça, le problème, quand on fait des références à de nombreux autres articles puis on ne sait pas trop de quoi il s'agit, là. Me Bois m'indique qu'on est dans la situation où un intervenant va chercher des informations qui ont été transmises dans les bureaux de conservation de données mais après l'expression du refus, dans les circonstances qu'on a déjà discutées, sous consentement, etc. Donc, il faut également qu'il y ait une localisation qui se fasse dans cette situation-là. Alors, c'est pour ça qu'on...

Par rapport à la disposition du projet de loi où on disait «qui n'a pas manifesté son refus», ce n'est plus nécessaire de faire ça, de garder «qui n'a pas manifesté son refus», parce que maintenant on est dans une situation justement d'une personne qui a manifesté son refus mais qui consent, selon les modifications qu'on apportera par règlement, je crois, ou les...

Une voix: ...

● (17 heures) ●

M. Couillard: ... — on l'a fait tantôt, oui — qui consent à ce que les renseignements soient accessibles par son médecin lorsqu'il justifie l'utilisation et qu'il est un intervenant qui était déjà intervenu avant la date du refus. Voilà. Et donc, lorsque cet intervenant fait ce travail ou... pas fait ce travail mais veut obtenir des informations, il faut que la régie remplisse encore une fois son rôle de localisateur pour trouver les informations.

Le Président (M. Kelley): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: C'est clair, M. le Président. Merci.

Le Président (M. Kelley): Alors, est-ce qu'il y a d'autres commentaires sur l'article 19? Alors, en ordre, est-ce que l'amendement à l'article 19 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. Est-ce que l'article 19, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): On passe maintenant à l'article 20. M. le ministre.

M. Couillard: Alors, l'article 20 disait dans la version actuelle: «La régie doit s'assurer...» Est-ce que j'ai un amendement à l'article 20?

Mme Bois (Diane): Non.

M. Couillard: Non? Bon. «La régie doit s'assurer, avant de recueillir les renseignements qui lui sont transmis [...], que la personne concernée a bien manifesté son consentement [et] que celui-ci est toujours valide et qu'il n'a pas été révoqué.»

Alors, on est donc dans le mode consentement implicite, et il faut changer ça: «La régie doit s'assurer, avant de recueillir les renseignements, [etc.] que la personne concernée n'a pas manifesté son refus à ce que les renseignements visés à l'article [machin] [...] soient transmis, conformément à l'un ou l'autre des articles 520.17 et 520.18 de cette loi, à une agence ou à un établissement autorisé ou à la régie, selon le cas.»

C'est une modification de concordance, compte tenu du mode de consentement implicite que nous introduisons, où il n'est pas nécessaire de vérifier le consentement ou la révocation du consentement mais plutôt l'inexistence du refus. Voilà.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a des questions sur l'inexistence d'un refus?

(Consultation)

M. Couillard: Précision que Me Bois m'apporte: on est dans la circonstance de la transmission par un pharmacien des renseignements de médicaments donnés au patient à la Régie de l'assurance maladie pour la constitution du profil pharmaceutique. Donc, il faut avoir la même modification de concordance pour cette situation qu'on a faite pour les autres.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a des questions sur l'article 20 ou est-ce que ça va? Est-ce que l'article 20 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. Et maintenant on a un amendement, 20.1.

M. Couillard: 20.1. Alors: L'article 2.0.3 de la loi en question est de nouveau modifié par la suppression, dans les deuxième et troisième lignes du deuxième alinéa, des mots «qui a consenti à la conservation de ces renseignements». C'est encore la même chose.

Le Président (M. Kelley): Alors, amendement...

M. Couillard: Si vous voulez, je pourrais peut-être lire les commentaires pour aider nos collègues: «Cette modification vise à permettre à la RAMQ de communiquer au Conseil du médicament, sous forme non nominative, les renseignements concernant les médicaments délivrés par un pharmacien exerçant en pharmacie [...], indépendamment de l'existence ou de l'inexistence du refus de la personne.»

Alors, lorsque c'est non nominatif, la question du refus ne se pose pas. Et cette modification permettra au Conseil du médicament d'avoir accès à de l'information dénominalisée sur la consommation de médicaments et par conséquent de mieux conseiller le ministre concernant les mesures visant à l'usage optimal des médicaments.

Ce qui est intéressant pour le DSQ, et je ne suis pas sûr qu'on est tous, autour de la table, informés de cela, c'est que le fichier médicaments va recueillir les informations de personnes assurées soit par le régime assurance médicaments du Québec soit par les personnes assurées par des régimes collectifs. Donc, c'est toutes les informations pharmaceutiques qui seront disponibles, ce qui est une base de données non nominalisée, bien sûr absolument essentielle et presque unique, là — il n'y a pas beaucoup d'autres endroits où on aura une telle information sur la consommation de médicaments — et qui permettra de faire des projets de recherche ou des extractions statistiques sur la consommation de certains types de médicaments, par exemple, mais encore une fois sous forme non nominative.

Le Président (M. Kelley): M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Est-ce que c'est le genre d'article qui pourrait permettre... Je pense, là, que, dans la Politique du médicament, on parlait de pouvoir éventuellement créer un profil de prescripteur, un petit peu comme le fait la compagnie IMS. Le Conseil du médicament était censé mettre au point une telle liste, puis j'imagine que ça, c'est le genre d'article qui pourrait aider.

M. Couillard: Oui. Parce qu'on pourrait le faire actuellement mais uniquement pour les médecins qui prescrivent des médicaments à des assurés du régime public, alors que, là, on aura également tous ceux qui sont assurés dans les régimes privés collectifs. Donc, ça va être... Parce que le même médecin peut avoir certains

patients qui sont assurés public, d'autres, privé. Donc, il aura son profil de prescription effectivement pour l'ensemble de ses habitudes de prescription, effectivement.

M. Laporte: O.K.

Le Président (M. Kelley): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Donc, est-ce qu'on parle ici... Par exemple, on veut vérifier la consommation d'un médicament pour le faire passer de la liste — comment l'appelle-t-on, la deuxième liste...

Une voix: ...

M. Drainville: ... — la liste d'exception, dis-je bien — oui, c'est ça — donc de la liste d'exception à la liste générale?

M. Couillard: Il faut faire attention parce qu'il ne faut pas mélanger les choses. Lorsqu'on fait ça, on le fait pour les personnes assurées au régime public.

M. Drainville: Oui.

M. Couillard: Alors là, on a également des personnes assurées d'un régime privé collectif, alors ce n'est pas nécessairement les mêmes choses. Mais on peut faire ce genre de recherche là effectivement et surtout vérifier les changements temporels de la prescription, par exemple, d'un type de médicament. Par exemple, on observe une activité de marketing importante d'une entreprise sur un type de médicament et on pourra avoir assez rapidement l'impact, en termes de consommation, de cette pratique sur les pratiques médicales et les pratiques de prescription tout en permettant bien sûr au médecin, comme le signalait notre collègue avec justesse tantôt, de pouvoir recevoir, sous forme éducative bien sûr et non pas répressive — on a beaucoup insisté là-dessus — son profil de prescription comparé avec des profils moyens de pairs qui auront été établis.

M. Drainville: Donc, dans les faits, ça va nous permettre de faire des études de marché, d'une certaine façon, ou des études de consommation.

M. Couillard: De consommation. De consommation et de prescription.

M. Drainville: Oui.

M. Couillard: Et c'est essentiel si on veut faire des vrais travaux sur l'usage optimal des médicaments.

Le Président (M. Kelley): Alors, est-ce que ça va pour l'amendement à l'article 20.1? Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): On passe maintenant à l'article 21. M. le ministre.

M. Couillard: Alors, l'article 21, il faut bien sûr le changer, et c'est un peu l'«opting out» permanent qu'on a discuté tantôt. «Pour la mise à jour du fichier des refus visé au paragraphe[...], la régie inscrit le refus d'une personne décédée.» Ha, ha, ha! Je m'excuse. Et on ajoute, avec l'amendement, «lorsqu'elle en est informée», comme on l'a fait tantôt. Je suis d'accord que c'est un peu étrange, là, mais... une explication, parce qu'on ne songe jamais, nous qui n'avons pas contact avec les gens de la régie de façon étroite, aux circonstances qui se produisent. Disons qu'une personne non assurée est au Québec et qu'elle quitte le Québec pour retourner à son pays d'origine, qu'elle y décède là-bas. Un jour, il faut qu'on puisse la retirer du... ou l'enregistrer comme ayant refusé ou ne participant plus au DSQ. Voilà.

Le Président (M. Kelley): And it comes out very nicely in English that «the Board shall enter a deceased person as having opted out».

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Couillard: Permanently.

Le Président (M. Kelley): I love it. I'm sorry. Un petit peu de sérieux, M. le Président. Oui. Alors, on continue. Est-ce qu'il y a des questions sur l'article 21?

M. Couillard: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Alors, il y a l'amendement. Est-ce que l'amendement à l'article 21, «lorsqu'elle en est informée», est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Est-ce que l'ensemble de l'article 21 est adopté tel qu'amendé?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Article 22. M. le ministre.

M. Couillard: Alors, c'est un article, M. le Président, qui devient d'une simplicité désarmante parce qu'il ne fait que faire deux choses, c'est enlever la notion de «personne assurée» parce que c'est toutes les personnes recevant des soins qui peuvent accéder aux bénéfices du DSQ. Et, dans le troisième alinéa, on enlève les mots «qui y a consenti», on les remplace par les mots «qui n'a pas manifesté son refus». Alors, c'est de la concordance, tout simplement.

Le Président (M. Kelley): Commentaires sur l'article 22? Est-ce que l'article 22 est adopté?

Des voix: Adopté.

M. Drainville: ...prendre 10 secondes, M. le Président?

Le Président (M. Kelley): Même 15, alors le temps qu'il faut. Les deux propositions dans 22 sont des articles de concordance.

(Consultation)

M. Drainville: Ça va, M. le Président.

Dispositions transitoires et finales

Le Président (M. Kelley): Ça va? Alors, l'article 22 est adopté. On passe à l'article 23.

● (17 h 10) ●

M. Couillard: Alors, ici, il y a un amendement: Aucun renseignement visé à l'article 520.9 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ne peut, à l'égard d'une personne, être transmis, aux fins de leur conservation, à une agence ou à un établissement autorisé ou à la Régie de l'assurance maladie du Québec, selon le cas, avant l'expiration d'un délai de 60 jours suivant la date de prise d'effet, sur le territoire d'une agence... de cette loi en vertu d'un arrêté pris par le ministre de l'article... de cette loi. Et on remplace «60 jours» par «30 jours».

Alors, la disposition vise à prévoir un délai pendant lequel aucun renseignement ne peut être transmis à un service afin de permettre aux personnes de manifester leur refus pendant ce délai si telle est leur volonté. C'est-à-dire que, lorsqu'on introduit un service régional de conservation, on donne une période, entre guillemets, de grâce au début pendant laquelle les personnes peuvent indiquer leur refus. Bien sûr, elles auront été, ces personnes, informées de ce délai, qui était, dans le texte original, de 60 jours et qui, à la suite des communications qui ont eu lieu, doit être réduit à 30 jours, d'autant plus que la population va être de plus en plus informée du Dossier de santé Québec, notamment avec la mise en oeuvre du projet pilote dans la région de la Capitale-Nationale, et qu'il y aura des campagnes d'information régionales qui vont précéder tout déploiement dans une région afin d'informer adéquatement les personnes qui y résident. Voilà.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'il y a des questions, des commentaires sur l'article 23?

M. Drainville: J'aimerais ça, M. le Président, qu'on prenne quelques instants, là, pour réfléchir un peu.

Le Président (M. Kelley): Oui, on va prendre le temps qu'il faut.

M. Couillard: Voulez-vous que je reprenne l'explication, M. le député?

M. Drainville: Pardon?

M. Couillard: Voulez-vous que je reprenne l'explication?

M. Drainville: S'il vous plaît.

M. Couillard: Alors, le ministre, par un arrêté, décide à partir de quel moment les services régionaux de conservation entrent en fonction. Exemple, en Montérégie, région que le député connaît bien, au moment de cet arrêté, il faut fixer un délai pendant lequel les gens peuvent exprimer leur refus.

La modalité initiale était un délai de 60 jours. De l'avis de plusieurs intervenants du domaine de la santé,

compte tenu du fait qu'il y a de plus en plus de publicité autour du Dossier santé Québec, avec notamment le projet pilote de la Capitale-Nationale, qu'il y aura des campagnes d'information nationales et régionales qui vont précéder l'introduction des bureaux régionaux de conservation, il apparaît correct de ramener ce délai à 30 jours. Bien sûr, après, la personne peut toujours exprimer son refus à n'importe quel moment. Mais c'est lors de l'introduction ou lors de... parce que sinon on bloque effectivement le début de fonctionnement du service régional pendant deux mois, là, alors qu'un mois semble suffisant.

M. Drainville: Oui, bien, M. le Président, je suis un peu sceptique, là. Quand j'entends l'argumentaire du ministre, ça ne me convainc pas, là. Moi, je préférerais qu'on garde le délai de 60 jours. De dire que de conserver le délai de 60 jours risque de nuire à l'exercice du droit de refus parce que les gens vont avoir trop de temps pour l'exercer, ça me...

M. Couillard: L'exercice du droit de refus est toujours là.

M. Drainville: Oui, oui, je sais, mais...

M. Couillard: Même après l'expiration du délai, les gens peuvent...

M. Drainville: Je comprends ça, là, mais, moi, je... Écoutez, mon expérience est limitée, là, je le dis souvent, mais j'ai assez suivi ce dossier-là, j'y ai suffisamment réfléchi et j'en ai assez discuté avec assez de personnes pour savoir que la principale crainte que les gens ont, c'est vraiment sur la question de la sécurité et de la protection des renseignements personnels. Et on peut être en désaccord, M. le Président, mais il faut respecter tout de même cette inquiétude que certaines personnes ont. Évidemment, ces personnes-là, pour certaines d'entre elles en tout cas, m'ont fait comprendre, m'ont fait savoir qu'elles n'avaient pas l'intention de participer au Dossier de santé du Québec. Même si je leur faisais valoir les avantages d'y participer, elles me disaient: Regarde, là, moi, je n'ai pas l'intention d'embarquer là-dedans. Et ces personnes-là vont effectivement refuser, vont effectivement se retirer. Donc, de façon claire et explicite, elles vont retirer leurs noms du dossier, et donc elles vont exercer leur droit de refus.

Moi, je pense qu'en tout respect, là, pour ces personnes qui vont souhaiter exercer ce droit de refus et qui vont pouvoir le faire, M. le ministre, je comprends très bien l'argument qu'elles vont pouvoir le faire une fois que le Dossier de santé du Québec sera mis en oeuvre. Je pense quand même que de préserver la période de 60 jours est souhaitable. Compte tenu, là, de l'importance de ce chantier, de l'importance de ce changement qu'on s'apprête à introduire dans notre réseau de santé, je ne crois pas que ce soit déraisonnable de conserver le délai de 60 jours.

Alors, je ne sais pas comment mes collègues de l'opposition officielle vont voter, mais, nous, nous allons nous opposer, M. le Président, à cet amendement.

M. Couillard: M. le Président, là, je voulais juste dire: On n'en fera pas un débat de fond, là. S'il y a une opposition à 30 jours, on va revenir à 60 jours. Je veux

juste faire remarquer une petite chose à notre collègue, c'est qu'il a parlé de personnes qui lui ont dit qu'elles avaient déjà décidé qu'elles n'auront pas besoin de 60 jours pour décider, elles ont déjà décidé. Ça fait que ces personnes-là, elles vont tout de suite dire non.

Deuxièmement, dans sa région, comme dans les autres régions, il va falloir dire à la population que, compte tenu de ça, même si on a autorisé le début des travaux des bureaux régionaux de conservation, il va falloir attendre un autre deux mois. Vous me direz: On a attendu assez longtemps, on peut bien attendre un mois de plus. Est-ce qu'on peut faire un deal à 45? 30, 60, 45. Ha, ha, ha!

M. Drainville: Bien, écoutez, savez-vous quoi, M. le Président? Comme on s'appête à déposer un amendement dans quelques secondes, je suis tout à fait disposé à montrer toute ma bonne volonté et à faire une entente sur 45 en espérant que la bonne volonté manifeste que nous allons maintenant démontrer sera, comment dire, fera l'objet d'une réciprocité au moment où on aura déposé l'amendement. Donc, 45 jours, M. le Président, on est d'accord.

M. Couillard: Donc, nous allons rédiger un nouvel amendement pour 45 jours, mais je ne peux malheureusement, avant de l'avoir entendu, m'engager sur l'amendement de notre collègue.

M. Drainville: Je suis bien conscient de ça, M. le Président.

M. Couillard: Alors, voilà pour l'article 23. On va donc retirer l'amendement, proposer un nouvel amendement de 45 jours.

Le Président (M. Kelley): Alors, l'amendement à l'article 23 est retiré. J'ai une autre copie papier ici de la nouvelle version avec «45». Encore dans un souci de protéger nos forêts, je ne ferai pas des photocopies, mais c'est bien «45» plutôt que «30». Est-ce que l'amendement est adopté? M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: C'est juste une petite question, là. Quand on lit, dans le commentaire qui accompagne l'amendement, «des campagnes d'information régionales vont précéder tout déploiement dans une région afin d'informer adéquatement les personnes qui y résident», on va faire ça comment, M. le Président? Est-ce que ça va être fait par règlement, ça? Comment est-ce que vous allez procéder avec ces campagnes d'information?

M. Couillard: On n'a pas besoin de règlement pour ça, mais on va le faire. Et il y a eu distribution, au début de nos travaux, d'un PowerPoint qui explique la façon dont ça va être fait.

M. Drainville: Bon, dans le fond, il faut prendre la parole du ministre là-dessus, M. le Président, et dans le fond faire un peu un acte de foi, parce qu'il n'y a rien, là, il n'y a aucun document officiel qui nous assure de ça.

M. Couillard: Mais ce n'est jamais le cas dans aucun projet de loi. Dans tous les projets de loi qui apportent un changement, les gouvernements historiquement ont toujours fait des campagnes d'information à la

population, puis on n'a jamais retrouvé ça dans les textes. On le fera, c'est clair. D'ailleurs, on le fait de façon très intense actuellement pour le projet de la Capitale-Nationale et on va se servir de l'évaluation de la réception des citoyens à ce type d'information là pour calibrer les autres communications qui seront faites dans d'autres régions.

Mais je pense que de l'exprimer ici, en commission, confirme d'une façon non équivoque l'intention du gouvernement de se livrer à ces campagnes selon les modalités qui ont d'ailleurs déjà été décrites et qui seront encore plus précisées lorsqu'on commencera le déploiement des autres services de conservation régionaux.

M. Drainville: Est-ce que vous avez prévu dans vos crédits... M. le Président, est-ce que le ministre a prévu dans ses crédits un budget pour ces campagnes de publicité?

M. Couillard: Oui. Oui, c'est dans les... Est-ce que c'est sur la page budgétaire qu'on a publiée?

Une voix: Oui.

M. Couillard: C'est dans quelle rubrique?

Une voix: ...

M. Couillard: Alors, les crédits sont prévus effectivement dans les crédits réguliers du ministère.

M. Drainville: Est-ce qu'on connaît le montant d'argent qui est prévu pour ces campagnes de publicité?

M. Couillard: Pas encore, mais, chaque année, là, le gouvernement fait des dizaines de millions... Je parle de campagnes d'information sur de nombreux sujets. À l'intérieur de ces crédits-là, il y aura amplement les ressources nécessaires pour faire ça sans qu'on soit obligés de renier dans quoi que ce soit d'autre.

M. Drainville: O.K. Mais on parle ici des crédits du ministère de la Santé et des Services sociaux, là. On parle: À l'intérieur des crédits du ministère de la Santé et des Services sociaux...

M. Couillard: Du DSQ.

M. Drainville: ...il y a des sommes qui sont consacrées à la publicité de façon générale?

M. Couillard: L'information des gens? C'est ce que vous dites?

M. Drainville: Oui.

M. Couillard: Oui, effectivement.

M. Drainville: Et ce que vous dites, c'est qu'à l'intérieur de ce budget-là on trouvera les sommes pour renseigner les gens sur la création du Dossier de santé du Québec et leur droit de refus, etc.

M. Couillard: Voilà, etc.

M. Drainville: Bon. Bien, je veux juste revenir sur ce que vous disiez tout à l'heure... sur ce que le ministre

disait tout à l'heure. Il est bien entendu, M. le Président, quand les gens me disent qu'ils n'ont pas l'intention de souscrire au Dossier de santé du Québec, que leur décision est déjà prise, mais il est quand même important de souligner le fait que, s'il y a des gens qui nous livrent leurs états d'âme là-dessus et qui nous annoncent leur décision, c'est qu'il y en a d'autres évidemment qui vont le faire, et il s'agit juste, dans ce cas-ci, de s'assurer que tout soit fait correctement, que les gens aient l'occasion de bien réfléchir à cette décision qu'ils auront à prendre. Et je suis d'accord avec le ministre que la vaste majorité des gens sont déjà d'accord, la réflexion est faite, la décision est prise. Pour ceux qui savent ce qui s'en vient, là, la majorité vont adhérer, vont donner leur consentement implicite à la participation à leur inscription dans le Dossier de santé du Québec. Mais il faut quand même prendre le temps de faire les choses correctement.

Et je reviens encore une fois M. le Président, à ce que le président de la Commission d'accès à l'information nous a déclaré. Il a insisté pour que les gens donnent un consentement éclairé, et c'est de ça dont il s'agit ici. Il s'agit de leur donner le temps de réfléchir et de pouvoir poser ce geste de se retirer s'ils ne sont pas à l'aise avec la création de ce Dossier de santé du Québec. Et je suis également conscient du fait qu'une fois que le Dossier de santé du Québec sera créé il sera toujours possible pour il ou pour elle de se retirer, mais je pense que c'est utile qu'avant d'aller de l'avant dans une région, par exemple, on informe les gens de cette région-là et on leur dise: Vous avez 45 jours pour manifester votre refus si tel est votre bon désir, si telle est votre volonté, et donc on...

● (17 h 20) ●

M. Couillard: On est d'accord.

M. Drainville: Évidemment, M. le Président, on fait confiance au ministre là-dessus. De toute façon, je pense qu'on a tous intérêt à ce que ce Dossier de santé du Québec fonctionne et on a tous intérêt donc à ce que les gens soient le mieux informés possible. Donc, il en va de l'intérêt ministériel également que les gens soient le mieux informés possible. Donc, je pense que, sur le plan de la logique et de la réussite qu'on souhaite tous pour ce projet, bien il va de soi que les campagnes d'information régionales, à ce moment-là, seront des outils importants de pédagogie et d'information et qu'elles contribueront largement, souhaitons-le, à une prise de décision et à un consentement qui soit le plus éclairé possible. O.K.

Le Président (M. Kelley): Alors, sur ça, je pense, le souci du député est bien exprimé. Je note également que le ministre a déjà déposé certaines lettres et documents qui sont associés avec le projet ici, à Québec, mais je pense qu'il y a un intérêt des membres de la commission qu'il y ait d'autres déploiements, il y ait d'autres campagnes d'information. Peut-être si le ministère ou Dr Simard, M. Boisvert peuvent transmettre les documents pour l'information des membres de la commission, je pense qu'il y a un intérêt pour donner suite à qu'est-ce que Me Saint-Laurent a dit quant à bien informer la population. La décision éclairée, je pense, c'est au coeur du débat que nous avons eu et les discussions qu'on a eues avec Me Saint-Laurent, alors si on peut prendre note de ça, et, au prochain rendez-vous législatif que le ministre a évoqué, peut-être on peut revenir sur ces genres de questions aussi.

Alors, est-ce que l'amendement à l'article 23, qui remplace le mot «60» par le mot «45», est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Est-ce que l'article 23, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): On passe maintenant à l'article 24. M. le ministre.

M. Couillard: Alors, M. le Président, il s'agit du traditionnel article de mise en vigueur à la date fixée par le gouvernement.

Le Président (M. Kelley): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Je voudrais déposer l'amendement qui se lit comme suit. Alors, j'aimerais insérer, à la fin de l'article 24 du projet de loi, après le mot «gouvernement» les mots suivants: «après que la commission compétente de l'Assemblée nationale aura analysé et évalué les résultats du projet expérimental du Dossier de santé du Québec sur le territoire de l'Agence de santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale».

Si vous le souhaitez, nous pourrions suspendre les travaux, le temps de laisser aux représentants ministériels et en particulier au ministre de réfléchir à cet amendement.

Le Président (M. Kelley): Parfait. On va prendre copie de l'amendement. On va faire les copies pour les membres de la commission et on va suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 17 h 24)

(Reprise à 17 h 57)

Le Président (M. Kelley): Alors, la Commission des affaires sociales reprend ses travaux. On est en train de distribuer une nouvelle formulation d'un article. Alors, si j'ai bien compris, pour résumer, il y avait des discussions entre-temps, et, M. le député de Marie-Victorin, vous êtes prêt à retirer votre amendement à l'article 24?

M. Drainville: Oui. M. le Président, à la suite de discussions fructueuses avec nos collègues de l'opposition officielle et de la partie ministérielle, nous en sommes venus à une entente. Nous nous sommes entendus sur un texte qui va nous permettre de réaliser l'essentiel de l'objectif poursuivi, ce qui était de pouvoir étudier les, comment dire, les conclusions que nous tirerons du projet pilote dans la région de Québec afin de pouvoir en tirer tous les enseignements qui nous permettront d'améliorer le déploiement du Dossier de santé du Québec à la grandeur du Québec, en particulier dans la partie, là, qui concerne toute la question du consentement. Donc, je retire mon amendement, et, si je comprends bien le processus, M. le Président, vous allez maintenant lire un nouvel amendement ou présenter l'amendement qui a fait l'objet de notre entente à trois.

Le Président (M. Kelley): Mais 23 est déjà adopté.

M. Couillard: 23 est adopté?

Le Président (M. Kelley): Oui. Alors, qu'est-ce que j'ai besoin... On a tous une feuille devant nous. Qui est le proposeur du nouvel article 23.1?

M. Couillard: Je ne sais pas, M. le député de Marie-Victorin, si vous voulez garder l'initiative de l'amendement et le mettre à votre nom.

M. Drainville: Oui.

Le Président (M. Kelley): Parce que j'ai besoin d'un proposeur pour le document qui est ici.

M. Drainville: Je veux juste être sûr que je comprene bien, M. le Président, là.

M. Couillard: Le 23 est déjà adopté.

M. Drainville: Le 23 est accepté.

Le Président (M. Kelley): Alors ça, ça va être entre 23 et 24.

M. Drainville: Ah oui! Voilà. Je comprends. Alors, je propose donc l'amendement 23.1...

Le Président (M. Kelley): C'est bien ça.

M. Drainville: ...et je procède à la lecture. C'est bien ça?

Le Président (M. Kelley): S'il vous plaît.

M. Drainville: Très bien.

Le Président (M. Kelley): Avant de commencer, est-ce qu'on pense que, d'ici 18 h 15, on peut finir nos discussions? Parce que j'aurais besoin d'un consentement pour dépasser 18 heures.

M. Drainville: Moi, je pense que, d'ici 18 heures, on va réussir, M. le Président. On a deux minutes.

Le Président (M. Kelley): Je dois faire la...

M. Drainville: Bien, alors, disons 18 h 15. Oui, oui.

Le Président (M. Kelley): Et quinze? Consentement pour dépasser jusqu'à 18 h 15?

M. Drainville: Oui, oui. C'est bon. C'est bon.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup. À vous la parole, M. le député, pour la lecture de l'amendement proposé à l'article 23.1.

M. Drainville: Alors, c'est ça. Il s'agit de l'article 23.1. Donc, insérer... Alors, l'amendement se lit comme suit: Insérer, après l'article 23, le suivant:

23.1. Le ministre dépose à l'Assemblée nationale, dans les 15 jours de sa réception ou au plus tard le 15 juin 2009, le rapport d'évaluation du projet expérimental du Dossier de santé du Québec sur le territoire de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale.

Ce rapport est transmis, pour étude, à la commission parlementaire compétente dans les 60 jours suivant son dépôt à l'Assemblée nationale.

● (18 heures) ●

Le Président (M. Kelley): Alors, est-ce qu'il y a des commentaires sur l'amendement? Alors, est-ce que tout est clair? Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Entrée en vigueur

Le Président (M. Kelley): Donc, l'article 23.1 est adopté. Maintenant, est-ce que l'article 24 est adopté, qui est l'entrée en vigueur du projet de loi? Est-ce que 24 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Adopté. Maintenant, est-ce que le titre du projet de loi est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Kelley): Est-ce qu'on permet l'adoption d'une motion de renumérotation?

Des voix: Adopté.

Remarques finales

Le Président (M. Kelley): Adopté. Alors, est-ce qu'il y a des membres de la commission qui veulent formuler des remarques finales? Règle générale, on commence avec le deuxième groupe de l'opposition. M. le député de Marie-Victorin, en guise de remarques finales.

M. Bernard Drainville

M. Drainville: Bien, je veux juste signaler, M. le Président, le caractère cordial de nos échanges, le climat de collaboration qui a régné pendant l'étude de ce projet de loi. Il faut rester à l'écoute de nos concitoyens, qui pour certains ont toujours des inquiétudes au sujet de l'implantation du Dossier de santé du Québec. Je pense qu'il faut respecter ces inquiétudes-là, il faut essayer de les comprendre et d'y répondre. Je pense que c'est ce qu'on a essayé de faire dans l'étude de ce projet de loi.

Moi, je suis confiant qu'on a, à l'intérieur du projet de loi, toutes les balises nécessaires pour s'assurer de la sécurité, de la confidentialité des renseignements personnels. Je tiens à redire que, de notre côté en tout cas, le Dossier de santé du Québec est un outil nécessaire à l'amélioration du système de santé du Québec et en particulier de notre système de santé public. On ne peut pas constamment faire des discours sur la nécessaire amélioration de notre système de santé, le fait que c'est une grande richesse collective, le fait que c'est un pilier, une valeur fondamentale du Québec moderne, et ne pas prendre les moyens pour

justement essayer de le renforcer constamment, et je pense que le Dossier de santé du Québec va permettre à terme... Il va falloir s'ajuster, il va falloir tirer les leçons justement du projet pilote et il va falloir également rester à l'affût de d'autres améliorations, d'autres modifications législatives qu'on sera appelés à apporter, mais dans l'ensemble je pense que le Dossier de santé du Québec nous permet d'aller de l'avant, nous permet justement d'atteindre cet objectif de renforcer notre système de santé public, d'en améliorer l'efficacité, d'améliorer les soins, la prestation des soins qui sera offerte à nos concitoyens. Donc, je pense que dans l'ensemble, M. le Président, l'adoption de ce projet de loi est une bonne nouvelle pour tous ceux et celles qui se soucient de l'avenir de notre système de santé québécois.

Et je remercie les collègues de l'opposition officielle et encore une fois je remercie l'esprit d'ouverture du ministre et de ses collègues ministériels. Je salue également votre bon travail, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup, M. le député. M. le député de L'Assomption.

M. Éric Laporte

M. Laporte: Merci. Bien, à mon tour de remercier toutes les personnes qui ont travaillé sur ce projet de loi: merci au ministre, qui nous a fourni l'information le plus clairement possible, merci aussi à la deuxième opposition pour la collaboration qu'on a eue pendant ce travail. Donc, merci à tous les députés qui ont participé.

Le Président (M. Kelley): Merci. M. le ministre.

M. Philippe Couillard

M. Couillard: M. le Président, vous me permettez de remercier particulièrement l'équipe de Dossier santé Québec qui est avec nous. Je reçois de nombreux compliments de la qualité de leur travail, de plusieurs sources. Alors, je suis heureux de remercier Me Bois, Dr Simard et M. Boisvert pour leur présence, qui nous ont beaucoup assistés dans nos travaux de préparation, également dans les travaux de la commission, mes collègues des deux partis d'opposition et du parti ministériel, de même que les personnes qui les accompagnent, le personnel de la commission et vous-même, M. le Président.

Je dirais juste deux choses. Ma mère — je parle souvent de cette citation depuis que je suis en politique — elle me dit la chose suivante. Elle est française, ma mère, et elle m'a transmis la nationalité française, dont je suis moi-même très fier aussi. Elle me dit: Tu sais, quand je regarde la période de questions, je me demande bien ce que tu fous là; par contre, quand je regarde la commission parlementaire, je vois que tu travailles.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Couillard: Lorsque nous avons adopté la loi n° 83, nous avons commis une erreur, les parlementaires, à l'unanimité, nous avons commis l'erreur de nous laisser, pour de bonnes raisons et pour de bonnes motivations, entraîner vers un mode de consentement qui aurait rendu, dans les faits, inapplicable, et extrêmement coûteux, et

complexe, lourd le déploiement du Dossier de santé du Québec. Je suis content qu'on ait eu la lucidité ensemble, encore une fois de façon, je crois, unanime, de corriger cette erreur, ce qui prouve qu'il faut être vigilant et accepter que tout travail législatif, même lorsqu'il est accepté à l'unanimité, peut faire l'objet d'améliorations et de corrections par la suite. Alors, merci à tous les participants.

Et donc il y aura certainement d'une part l'étude, comme on a dit, du rapport d'évaluation du projet pilote ici, à cette commission, mais également une nouvelle ronde de modifications législatives, et je prévois que, pour les prochaines années, il y aura — il ne faut pas se surprendre de ça — déjà il y aura des épisodes répétés d'ajustements législatifs parce que plus le Dossier santé Québec va se diffuser sur le territoire, plus on constatera des situations qu'il faut préciser ou des articles qu'il faut modifier ou améliorer pour tenir compte de la réalité. Alors, merci encore et bonne soirée à tous.

Le Président (M. Kelley): Et, juste en terminant, le président fait écho aux remerciements notamment à Me Bois et Dr Simard qui ont répondu aux questions techniques formulées par les membres de la commission. Et merci beaucoup pour la collaboration, je pense, toujours l'équilibre entre travailler en réseau, qui est très important... Mais la protection de ces données confidentielles demeure un enjeu très important, alors une reconnaissance que la commission va travailler dans ce sens, dans l'avenir... Et d'avoir ça explicite dans la loi, je pense, c'est très intéressant pour la commission, qui cherche toujours les mandats. M. le ministre.

M. Couillard: Je ne voudrais pas oublier de mentionner le travail de mon collègue de mon cabinet ministériel, Guillaume Lefèvre, qui a un travail très lourd parce qu'il s'occupe à la fois du Dossier santé Québec et de toutes les immobilisations du réseau, incluant les hôpitaux universitaires, ce qui l'occupe passablement, disons-le. Et je voudrais le féliciter puis le remercier pour son travail de même que les personnes qui accompagnent mes collègues.

Le Président (M. Kelley): Bravo! M. le député.

M. Drainville: Et je voudrais, moi aussi, saluer les gens qui m'ont donné un coup de main de mon côté également: Sandra, Sylvain et mon collègue également Stéphane, là, qui s'est joint à nous. Et je voudrais aussi saluer — je ne l'ai pas fait tout à l'heure, mais je pense que c'est important, là — les gens de l'équipe du Dossier de santé du Québec. Et, Me Bois, j'ai été très impressionné par votre travail, madame. Je suis renversé, je dirais, par le niveau de complexité d'un texte comme celui-là et que vous puissiez nous faire...

M. Couillard: ...

M. Drainville: Oui, je sais, ce n'est qu'une petite partie, nous dit le ministre, mais c'est quand même toute une petite partie, et, qu'elle ait pu nous accompagner comme ça et nous faire cheminer dans l'étude de ce projet de loi, je suis très reconnaissant pour la qualité de votre travail. Également Dr Simard et le sous-ministre, qui est toujours là, qui veillait, alors c'est bien apprécié.

Et la personne dont j'avais oublié le nom tout à l'heure, Louise, également qui m'a donné un bon coup de main, donc c'est bien apprécié. Merci à tout le monde.

Le Président (M. Kelley): Oui, et merci également à la secrétaire et à la table, les personnes qui ont aidé de faire les photocopies, et tout le reste, les personnes qui enregistrent nos travaux.

Alors, sur ça, j'ajourne nos travaux au mercredi 21 mai, à 10 heures, pour l'audition de la Corporation d'urgences-santé. Merci beaucoup. Bonsoir.

(Fin de la séance à 18 h 8)