

Mont-Royal, le 7 février 2023

PAR COURRIEL

Aux membres de la Commission des finances publiques
Assemblée nationale du Québec
cfp@assnat.qc.ca

Objet : **Projet de loi n° 3 : Préoccupations relatives au secret professionnel**

Mesdames, Messieurs,

La présente concerne le projet de loi 3 (PL 3), intitulé *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives*, dont l'étude a été confiée à la Commission des finances publiques.

Rappelons d'abord que l'Ordre des psychologues du Québec a endossé une position commune avec l'Ordre des pharmaciens du Québec, le Collège des médecins du Québec, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, l'Ordre des optométristes du Québec et l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, qui vous a été transmise le 2 février dernier.

Cet avis se veut un complément de ce qui a déjà été exprimé dans cette position commune. Il n'engage cependant que notre ordre professionnel, bien que nous puissions présumer que les ordres professionnels œuvrant principalement en santé mentale et en relations humaines partagent ces préoccupations.

Plusieurs intervenants l'ont exprimé dans le cadre de vos travaux : le droit au secret professionnel est enchâssé dans la Charte des droits et libertés de la personne. C'est un droit qui appartient à la personne qui fait appel à un professionnel; ce dernier, conséquemment, doit s'engager à le respecter. Ce droit fondamental est au cœur de la relation professionnelle puisqu'il donne à la personne qui consulte l'assurance qu'elle peut se confier sans crainte et

qu'elle exerce un certain contrôle sur la divulgation des informations qui la concernent. Grâce à cela, le professionnel peut accéder à de l'information sensible, intime, privilégiée, de sorte qu'il pourra mieux comprendre et mieux intervenir. Il ne faudrait en aucun moment qu'une personne craigne de consulter ou se censure de peur de voir ses confidences, ses failles et ses secrets révélés.

Compte tenu de la nature extrêmement sensible des renseignements de santé contenus dans les dossiers des psychologues et des stigmas encore très présents dans la société lorsqu'il est question de santé mentale, nous croyons qu'il est important de vous faire part de certaines de nos préoccupations, comme l'a fait la Commission d'accès à l'information (CAI) dans son mémoire. D'ailleurs, nous ferons référence ici à certaines sections de ce mémoire, car de notre point de vue la CAI a très bien expliqué les enjeux particulièrement importants pour les psychologues.

Communication de renseignements sans le consentement exprès du client

Afin de vous permettre de bien saisir les propos qui vont suivre, nous souhaitons rappeler les obligations déontologiques qui encadrent la pratique professionnelle des psychologues actuellement. Sans prétendre être les seuls professionnels dans cette situation, nous jugeons essentiel de faire ressortir ainsi la différence de paradigme. Il est évident que les psychologues exerçant dans le réseau public de la santé, un milieu qui fonctionne avec les notions de dossier unique de l'utilisateur, de prise en charge par une équipe multidisciplinaire, d'épisodes de soins circonscrits ou donnés dans le cadre d'un programme, seront moins touchés par les nouvelles mesures introduites. Toutefois, il ne faut pas sous-estimer les répercussions importantes que cela pourrait avoir, au chapitre de la conduite éthique à adopter, pour les psychologues en pratique privée, qui travaillent souvent seuls, sans avoir à partager les informations relatives à leurs clients au quotidien pour la prestation de services, comme on peut s'y attendre au sein de l'équipe d'un cabinet de dentistes ou d'optométristes.

Selon l'article 15 du code de déontologie des psychologues :

Le psychologue, aux fins de préserver le secret professionnel :

..1° ne divulgue aucun renseignement sur son client à l'exception de ce qui a été autorisé formellement par le client par écrit, ou verbalement s'il y a urgence, ou encore si la loi l'ordonne;

2° avise le client qui a l'intention d'autoriser la communication de renseignements confidentiels le concernant à un tiers, des conséquences de cette divulgation et de ses réserves, le cas échéant;

3° ne révèle pas qu'un client fait ou a fait appel à ses services professionnels ou qu'il a l'intention d'y recourir;

4° ne mentionne aucun renseignement factuel susceptible de permettre d'identifier le client ou encore modifie, au besoin, certains renseignements pouvant permettre d'identifier le client lorsqu'il utilise des renseignements obtenus de celui-ci à des fins didactiques, pédagogiques ou scientifiques;

5° obtient préalablement du client une autorisation écrite pour faire un enregistrement audio ou vidéo d'une entrevue ou d'une activité; cette autorisation spécifie l'usage ultérieur de cet enregistrement ainsi que les modalités de révocation de cette autorisation;

6° ne dévoile pas, sans autorisation, l'identité d'un client lorsqu'il consulte ou se fait superviser par un autre professionnel.

Or nous comprenons du PL 3, selon le régime de consentement établi (« opting out »), qu'il ne sera pas nécessaire pour un psychologue, contrairement à ce qu'exigent ses obligations déontologiques actuelles, d'obtenir un consentement exprès de la personne afin de prendre connaissance, d'utiliser et de communiquer des renseignements de santé et de services sociaux conformément à la loi, sous réserve de toute restriction d'accès que pourrait avoir identifié la personne concernée. Nous reviendrons plus amplement sur ce droit de restriction

d'accès; mais il ne faut pas sous-estimer les conséquences que pourrait avoir ce changement de paradigme sur les personnes qui consultent un psychologue en pratique privée et qui, par peur d'une éventuelle circulation de ces informations personnelles, pourraient restreindre l'accès à leurs renseignements de santé de façon maximale, ce qui irait à l'encontre d'un des objectifs préconisés par la loi et avec lequel nous sommes en accord.

C'est pourquoi nous souscrivons à la position de la CAI qui recommande que ce principe de consentement implicite ne s'applique pas tous azimuts, compte tenu de la sensibilité de certains renseignements, conditions de santé ou contextes de soins.

Nous croyons également que toute consultation des renseignements de santé devrait être vérifiable et que la consultation non justifiée devrait être sanctionnée.

Nous référons à l'argumentaire présenté aux pages 21 à 26 du mémoire de la CAI et nous faisons nôtre la recommandation 10, qui se lit comme suit :

La Commission recommande :

- De préciser, dans la loi, les cas et conditions selon lesquels un intervenant peut avoir accès aux renseignements de santé, sans le consentement manifeste de la personne concernée;
- Que ces situations soient limitées à celles pour lesquelles il est légitime de présumer que la personne concernée y consent implicitement (ex. : épisode de soins, cercle de soins) et qu'elles soient précisées dans la loi;
- Que le consentement de la personne concernée soit demandé pour les autres situations, consentement qui pourrait revêtir différentes formes (ex. : verbal, électronique);
- Que le pouvoir réglementaire prévu aux articles 36 et 83 soit retiré;
- Que des sanctions et pénalités conséquentes et dissuasives soient prévues pour tout accès non autorisé par un intervenant;
- Que la journalisation vise aussi les accès et non seulement les utilisations et les communications de renseignements.

Restrictions d'accès

Le PL 3 prévoit, à son article 7, la possibilité pour une personne de restreindre l'accès aux renseignements la concernant qui sont détenus par un organisme, en déterminant qu'un intervenant particulier ou une catégorie d'intervenants qu'elle indique ne puisse avoir accès à un ou plusieurs renseignements qu'elle identifie. Une telle restriction ne peut être outrepassée que lorsqu'elle risque de mettre en péril la vie ou l'intégrité de la personne concernée et qu'il est impossible d'obtenir en temps utile son consentement pour la lever. Il est également prévu que le ministre doive, avant l'entrée en vigueur notamment de cette disposition, informer la population des droits de restriction et de refus qui sont prévus à la loi.

À cet égard, nous faisons également nôtres les propos de la CAI sur le sujet, que l'on retrouve aux pages 53 et 54 de son mémoire, et plus particulièrement ceux -ci :

Le droit pour une personne de restreindre l'accès à ses renseignements de santé devrait pouvoir être exercé facilement. Elle devrait aussi disposer d'une grande latitude pour restreindre l'accès par les intervenants à tout ou partie de ses renseignements, par exemple interdire l'accès à l'ensemble de son dossier psychologique ou détenu par un ou plusieurs organismes ou aux renseignements concernant une condition médicale. Elle devrait aussi pouvoir restreindre l'accès par un ou des intervenants, incluant des catégories d'intervenants.

Également :

« Les modalités qui seront déterminées par règlement du gouvernement (article 9) devraient assurer la simplicité de l'exercice de ce droit ».

Malgré toutes les campagnes de sensibilisation qui seront mises en place afin d'informer la population de ce droit de restriction, et même si les modalités qui seront déterminées par règlement assurent la simplicité de l'exercice de ce droit, certaines personnes ne poseront pas d'actions. Elles ne comprendront peut-être pas non plus les conséquences d'un oui ou

d'un non. Nous l'avons déjà dit, il ne faudrait pas que, par crainte, les personnes qui consultent se ferment entièrement.

Ainsi, nous sommes d'avis qu'un professionnel devrait conserver en tout temps, dans le cadre de sa prestation de services, le droit d'informer, d'éclairer, de soutenir la personne concernée et de discuter avec elle quant à son droit de restriction, et d'obtenir un consentement libre et éclairé. Il ne faudrait pas qu'un refus exprimé devant un professionnel se traduise par une réponse du genre : « Je dois transmettre l'information, car vous n'avez pas respecté la procédure édictée au règlement et, par conséquent, la loi ordonne la transmission des renseignements. » Certes, la loi autorise de consulter, d'utiliser et de communiquer un renseignement de santé conformément à la loi, avec la prémisse d'un consentement implicite, mais pour des motifs cliniques et éthiques il ne faudrait pas non plus restreindre le professionnel dans son évaluation de la situation.

La vertu de la prudence

Il ne faut pas perdre de vue que le respect du consentement libre et éclairé est une valeur phare dans le domaine des soins et des services de santé, parce qu'il assure le respect de l'autonomie et de l'autodétermination de la personne.

Le respect de la personne est également à la base de la relation de confiance qui sous-tend l'alliance thérapeutique, indispensable à la qualité des soins et services de santé. Il faudra bien sous-peser les bienfaits escomptés, soit l'accessibilité rapide aux informations assurant la fluidité et la qualité des soins et services de santé, et les méfaits potentiels, par exemple le refus de consulter ou encore la rétention d'informations importantes, par crainte de voir divulguer des informations sensibles ou préjudiciables, ce qui irait totalement à l'encontre de l'objectif poursuivi et qui démontrerait, encore une fois, que le mieux est parfois l'ennemi du bien.

Recevez, Mesdames, Messieurs, l'expression de mes meilleurs sentiments.



Dre Christine Grou, psychologue
Présidente de l'Ordre des psychologues du Québec