

ISSN 2818-9868



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-TROISIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

**de la Commission permanente
des finances publiques**

Le mercredi 15 février 2023 — Vol. 47 N° 9

Étude détaillée du projet de loi n° 3 — Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (1)

**Présidente de l'Assemblée nationale :
Mme Nathalie Roy**

2023

Commission des finances publiques

Le mercredi 15 février 2023 — Vol. 47 N° 9

Table des matières

Mémoires déposés	1
Remarques préliminaires	1
M. Éric Caire	1
Mme Michelle Setlakwe	2
M. Sol Zanetti	4
Motion proposant d'entendre la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador	5
M. Sol Zanetti	5
M. Éric Caire	5
Mme Michelle Setlakwe	5
Mise aux voix	6
Étude détaillée	7

Autres intervenants

Mme Carole Mallette, présidente suppléante
M. Jean-François Simard, président

M. Vincent Marissal

- * Mme Geneviève G. Côté, ministère de la Santé et des Services sociaux
- * M. Marc-Nicolas Kobrynsky, idem
- * M. Pier Tremblay, idem

- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mercredi 15 février 2023 — Vol. 47 N° 9

Étude détaillée du projet de loi n° 3 — Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (1)

(Onze heures quarante-quatre minutes)

La Présidente (Mme Mallette) : Bon, bien, à l'ordre, s'il vous plaît! Donc, ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission des finances publiques ouverte. Je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs appareils électroniques. Merci.

Donc, la commission est réunie afin d'entreprendre l'étude détaillée du projet de loi n° 3, Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives.

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

La Secrétaire : Oui, Mme la Présidente. M. Beauchemin (Marguerite-Bourgeoys) est remplacé par Mme Setlakwe (Mont-Royal—Outremont); Mme Rizqy (Saint-Laurent), par M. Fortin (Pontiac); et M. Bouazzi (Maurice-Richard), par M. Zanetti (Jean-Lesage).

Mémoires déposés

La Présidente (Mme Mallette) : Merci. Donc, avant de débiter les remarques préliminaires, je dépose les mémoires reçus depuis la fin des auditions.

Remarques préliminaires

Donc, nous débutons avec les remarques préliminaires. M. le ministre de la Cybersécurité et du Numérique, vous disposez de 20 minutes.

M. Éric Caire

M. Caire : Bien, merci beaucoup, Mme la Présidente. Alors, d'entrée de jeu, je resalue évidemment mes collègues de l'opposition officielle, du deuxième groupe d'opposition, mes collègues qui m'accompagnent, de la partie ministérielle, vous-même, Mme la Présidente, Mme la secrétaire. Et, vous voyez, là, on est bien accompagné pour cette étude article par article, notamment, pour ce matin, de Me Côté, qui devrait nous suivre pas mal tout le long de l'étude article par article, qui sera ma petite conscience qui me dit : Tu ne peux pas faire ça, tu ne peux pas faire ça. Alors, je rassure tout le monde.

Mme la Présidente, un projet de loi très, très, très important qui a été, je pense... ce qui a été souligné par, je dirais, pas mal tout le monde qui sont venus en consultations particulières, mais aussi par la plupart des intervenants qui ne sont pas venus exprimer leurs points de vue directement ici mais qui l'ont fait par mémoire ou qui l'ont fait à travers les médias. Et je lisais, justement, encore ce matin, un commentaire qui allait dans ce sens-là.

Donc, je pense que, sur le principe et sur le fond, tout le monde reconnaît la pertinence du projet de loi n° 3, pertinence qui est commandée par un impératif, et un impératif que nous avons tous, d'améliorer non pas l'efficacité, mais l'efficience de notre réseau de la santé. La santé, c'est la préoccupation première de tous les Québécois. Quand on les sonde, quand on leur demande quels sont les sujets qui les préoccupent, systématiquement, et ce, Mme la Présidente, depuis que je suis en politique et probablement même bien avant, la santé arrive en tête de liste.

Par contre, il faut l'admettre, et la pandémie l'a, je pense, souligné de façon particulière, le réseau de la santé a besoin d'améliorer significativement son efficience pour être capable de répondre aux attentes élevées des citoyens, des attentes qui sont élevées, oui, mais qui, dans les circonstances, sont justifiées. Le réseau de la santé, Mme la Présidente, c'est le principal, et de très, très loin, poste budgétaire du gouvernement du Québec. Ce sont des dizaines de milliards que les Québécois investissent année après année, après année, après année dans leur réseau de la santé.

Donc, Mme la Présidente, il est tout à fait raisonnable que les Québécois s'attendent à avoir un service qui est à la hauteur des investissements, et, il ne faut pas se voiler la face, Mme la Présidente, ce n'est pas le cas. Ce n'est pas le cas malgré tout le bon vouloir du personnel de la santé. On a une qualité de soins qui est exceptionnelle. On a du personnel qui est dévoué, dédié. C'est une vocation, travailler dans le réseau de la santé, et ce, à tous les niveaux. Malheureusement, Mme la Présidente, malgré tout ça, malgré tout ce capital humain, malgré tout ce capital financier, le réseau de la santé ne répond pas aux attentes des Québécois. Pourquoi? Il y a plusieurs facteurs qui expliquent ça, Mme la Présidente, mais aujourd'hui on va en traiter un qui est plus particulier, qui est le facteur auquel le p.l. n° 3 s'adresse, la mobilité de la donnée, la capacité pour le travailleur du réseau de la santé, et je dis à dessein «le travailleur du réseau de la santé», parce qu'on a entendu toutes sortes de choses dans les consultations particulières, mais, au premier chef, le personnel soignant, évidemment, mais aussi le personnel administratif... pour des raisons d'efficacité, pour des raisons de décisions justes et appropriées, pour des raisons d'accessibilité aux soins, Mme la Présidente, ça, ça nous a été mentionné aussi.

• (11 h 50) •

Donc, le p.l. n° 3 s'assure de cette mobilité de la donnée là en faisant en sorte que la donnée, le renseignement, l'information n'est plus le fait du lieu où l'information a été collectée ou n'est plus le fait de la personne qui a collecté l'information, mais soit le fait de la personne à qui elle appartient, c'est-à-dire le citoyen, le patient. Avec le projet de loi n° 3, les informations suivent le patient. C'est un principe fondamental du projet de loi. C'est un principe moteur et c'est en soi une révolution, Mme la Présidente, dans la gestion et l'administration des soins et du réseau de la santé. Il est impératif, Mme la Présidente, que les parlementaires comprennent bien ce principe-là, y adhèrent et y donnent suite, sans quoi l'efficacité du réseau de la santé ne pourra pas être rehaussée. Il est technologiquement neutre, et c'est une excellente idée que ce soit ainsi.

Ceci étant dit, Mme la Présidente, bien qu'il soit technologiquement neutre, il ouvre la porte à l'utilisation de technologies modernes, de technologies sécuritaires et de technologies qui vont permettre l'efficacité du réseau de la santé. C'est la pierre d'assise de n'importe quelle transformation numérique, c'est la mobilité de la donnée.

Maintenant, Mme la Présidente, une fois qu'on a dit ça, les parlementaires, on a été à l'écoute des groupes, des différents groupes qui sont venus s'adresser à nous. Il y avait, dans les commentaires qui nous ont été faits, des commentaires qui étaient très pertinents. Nous en avons tenu compte. Nous en avons tenu compte.

J'ai aussi écouté attentivement ma collègue de Mont-Royal—Outremont, le collègue de Rosemont, qui s'est exprimé au nom du deuxième groupe d'opposition, sur l'adoption de principe. Je les ai écoutés attentivement parce qu'ils avaient des remarques à faire qui étaient pertinentes. Ils avaient des a priori qui étaient pertinents. Et donc nous déposerons, Mme la Présidente, sous peu, et j'en ai parlé avec les collègues, des amendements qui, je le pense, vont répondre à ces a priori et aux commentaires qui ont été faits.

Dans l'objectif de garder le principe moteur du projet de loi intact, intègre, évidemment, il ne faut pas qu'on puisse faire en sorte que l'objectif du projet de loi ne soit pas atteint. Ceci étant dit, il faut aussi répondre aux a priori qui ont été mentionnés, parce que ce projet de loi là a aussi une dimension de protection des renseignements personnels. J'y suis particulièrement sensible, Mme la Présidente, étant le ministre qui a présidé à l'adoption de la loi n° 64, qui est maintenant la loi n° 25, qui est la refonte du régime de protection des renseignements personnels au Québec, qui nous a amenés au niveau des régimes les plus sévères au monde, la loi n° 25, et je l'ai entendu en commentaires positifs et en commentaires moins positifs, mais je pense que c'était nécessaire de le faire, et ça témoigne aussi de la préoccupation du gouvernement pour la protection des renseignements personnels et le fait qu'il fallait s'attaquer à ce problème-là, parce que c'était effectivement un problème, et ça l'est encore.

Donc, compte tenu que le p.l. n° 3 soustrait le renseignement de santé au régime de la loi n° 25, il était normal... il est normal qu'il garde en son sein les principes de la loi n° 25, l'objectif de la loi n° 25 et la capacité à assurer le plus haut niveau de protection des renseignements personnels, parce qu'on a entendu ces commentaires-là aussi, et évidemment on souhaite y donner suite à l'intérieur du projet de loi n° 3 en gardant cet équilibre difficile et fragile quelquefois entre la mobilité de la donnée et la protection des renseignements personnels. Je pense qu'on y est arrivés, et, en ayant en tête, là, les amendements que je déposerai au bénéfice des parlementaires cet après-midi, je pense qu'on y est arrivés en tenant compte des commentaires qui nous ont été faits.

Donc, Mme la Présidente, je conclurai en nous souhaitant de bons travaux, de bonnes réflexions. J'ai reçu très positivement le fait que mes collègues des oppositions se sont dits favorables au principe. Je comprends évidemment que ce n'est pas un chèque en blanc qui est donné au gouvernement. Bon, c'est normal, tout à fait. Ce n'est pas ce qu'on demande non plus. Nous aurons donc, je pense, des échanges constructifs, mais en ayant en tête que le réseau de la santé a besoin... les Québécois ont besoin que leur réseau de la santé améliore son efficacité significativement, et le projet de loi n° 3 est très certainement la pierre d'assise qui va permettre d'arriver à ce résultat-là. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Mallette) : Merci, M. le ministre. J'invite maintenant la porte-parole de l'opposition officielle et députée de Mont-Royal—Outremont à faire ses remarques préliminaires.

Mme Michelle Setlakwe

Mme Setlakwe : Merci, Mme la Présidente. Et moi aussi, là, je prends l'occasion pour saluer tous les collègues. Ça me fait plaisir de vous retrouver. On a eu... On a passé beaucoup de temps ensemble à entendre les différents groupes qui sont venus en consultations. On a beaucoup de travail à faire ensemble dans les prochains jours, les prochaines semaines. Donc, salutations à tous ainsi qu'à Me Côté, assise à la table.

Oui, je réitère notre position sur le principe. Nous sommes d'accord, à l'opposition officielle, avec le principe du p.l. n° 3, sous réserve d'un examen approfondi, parce qu'on a vraiment un travail à faire dans le détail. Le diable est dans les détails. Donc, il faut traiter adéquatement des enjeux dont on a... dont les différents groupes nous ont fait part et continuent de nous faire part, là, que ce soit dans des mémoires écrits qu'on continue de recevoir via les médias... Il y a plusieurs zones d'ombre qui ont été mises de l'avant. Donc, il faut prendre le temps. Il faut faire une étude approfondie pour effectivement atteindre l'objectif, tout en assurant un encadrement judicieux.

Et je veux dire d'emblée que vous pouvez compter sur notre entière collaboration. On va travailler de façon constructive. Oui, il est vrai que le projet de loi est important. Les objectifs sont louables. Oui, les Québécois, Québécoises ne sont pas pleinement satisfaits du réseau de la santé. Je vais m'arrêter là. Et puis, avec le projet de loi n° 3 sur la fluidité de la donnée, c'est définitivement un pas dans la bonne direction. Je pense que les groupes sont unanimes à le dire.

Donc, rappelons l'objectif rapidement : faciliter l'accès au dossier médical des patients québécois afin d'améliorer la qualité des soins et la gestion du réseau de la santé, cet objectif s'inscrivant dans une tendance de prise

en charge accrue par chaque patient de sa propre santé. Il est important de nommer l'objectif et de le renommer. Il faut le garder en tête tout au long du processus, parce que, justement, j'en ai parlé, il faut atteindre un encadrement judicieux, mais il ne faudrait pas faire en sorte qu'on aille trop loin puis qu'on... que le projet de loi ou que la loi, éventuellement, n'atteigne pas l'objectif souhaité. Le mot «vigilance» a toute sa pertinence, là, ce matin. Il va falloir être très vigilant dans l'étude du projet de loi. Les enjeux qui ont été mis de l'avant sont très pertinents, très sérieux, et les Québécois, Québécoises s'attendent à ce qu'on s'y attarde, à ce qu'on y soit sensibles et à ce que le libellé, au bout de l'exercice, en tienne compte adéquatement.

Donc, je rappelle qu'il faut donner... il faut trouver le juste équilibre entre l'atteinte de l'objectif de la loi, une meilleure mobilité de la donnée médicale, en faciliter la réutilisation pour une plus grande efficacité du système, et la protection des renseignements personnels des usagers du système, sachant que ces renseignements de santé sont les données les plus intimes et sensibles détenues par l'administration publique au sujet de tous les Québécois, sans toutefois, et je le dis encore, imposer un fardeau indu aux médecins et aux organismes de santé.

On lisait, encore ce matin dans *La Presse*, que le p.l. n° 3, certains le croient, comporte de graves lacunes dans sa forme actuelle. On parle du fait que le droit du patient de refuser l'utilisation des données contenues dans son dossier médical jumelé à l'obligation de rédiger des rapports faisant preuve de toute utilisation ou communication de données de santé sera impossible à respecter. On va s'assurer que ce n'est pas le cas. On va même plus loin en affirmant que la satisfaction de telles demandes entraînerait la déchéance de la qualité des soins fournis au patient, compte tenu des limites de la technologie disponible et de la pénurie de main-d'oeuvre. J'ai été particulièrement interpellée lorsque j'ai lu ces propos ce matin.

Au niveau de la recherche, entre autres, on craint que l'évaluation supplémentaire des facteurs relatifs à la vie privée entraîne un ralentissement des demandes d'accès aux données. Déjà, il y a une lenteur. Déjà, on a entendu que, par prudence, il y a une approche conservatrice qui est adoptée dans les faits. Donc, tu sais, au fil des intervenants, il y a parfois une couche de prudence qui est ajoutée, et on peut ainsi ralentir la fluidité des données. Donc, on va trouver l'équilibre en s'assurant qu'on n'impose pas un fardeau indu aux professionnels ou aux intervenants.

Juste un bref rappel sur les consultations. On a entendu plusieurs groupes. On a reçu de nombreux mémoires, incluant de groupes qui ne sont pas venus se faire entendre verbalement. Tous souhaitent... ou, en tout cas, pratiquement tous ont plaidé pour un meilleur décloisonnement. Il y a eu... La vaste majorité des groupes ont émis des réserves importantes. Donc, soyez assurés de notre vigilance. L'heure n'est pas à la précipitation. C'est un projet de loi extrêmement important, avec une portée très grande.

• (12 heures) •

Donc, juste un rappel des enjeux. Là, ici, c'est assez technique, mais moi, en lisant la loi... le projet de loi, puis je suis avocate, là, j'en ai lu, là, des lois, des projets de loi, je le trouve... il est très technique. C'est une mécanique qui n'est pas agréable à lire, mais il faut... on n'a pas le choix, il faut prévoir une mécanique. Elle est là. Il manque... J'ai trouvé, quand même, qu'il y avait beaucoup, beaucoup de renvois à des règlements à venir, et ça se comprend. On veut qu'il y ait une souplesse dans le futur. On veut pouvoir évoluer, faire des changements. On comprend que le gouvernement va vouloir le faire sans revenir au processus de modification de la loi, mais il y a quand même beaucoup d'éléments qui ne sont pas dans la loi mais qui seront à prévoir dans des règlements. Ça sera à surveiller.

Et même je dirais que, le projet de loi, on saute tout de suite dans la mécanique. Il y a peu d'éléments dans le préambule. Je pense qu'on devrait songer à ajouter des éléments dès le début, un énoncé d'intention et de principes qui pourraient guider tous les acteurs qui seront touchés par la loi dans le futur. Ça serait utile, justement, pour que, dans le futur, on se rappelle ces principes-là et qu'on s'assure que, dans l'interprétation future, on ne perde jamais de vue.

Tu sais, on a parlé, on a eu des échanges, juste, par exemple, sur la question de la propriété de la donnée, ce n'est pas quelque chose qui se retrouve dans le projet de loi. Il y a des choses qu'on va devoir se demander : Est-ce que... pour éviter un flou, pour éviter une mauvaise interprétation dans le futur, est-ce qu'on ne devrait pas le dire explicitement dans la loi?

Rappelons qu'il sera très important que toutes les balises soient présentes dans la loi pour assurer le respect... le droit au respect de la vie privée. À prime abord, les concepts sont là, il va juste falloir voir le concept de nécessité et là il va falloir juste voir s'il faut resserrer ou même, à certains endroits, desserrer un petit peu, permettez-moi l'expression.

La question du secret professionnel, là, ça ne peut pas être pris à la légère, c'est fondamental, c'est un principe fondamental auquel on ne peut déroger. Le projet de loi n'en parle pas. On comprend qu'il y a un consentement implicite du patient à partager ses données, et je pense que la majorité des groupes sont d'accord avec ce concept d'«opting out». Mais là, la question du secret professionnel, on a vu des groupes en parler avec beaucoup de conviction et beaucoup d'inquiétude, il ne faudrait pas que le projet de loi soit attaqué sur la question du secret professionnel.

Tu sais, déjà dans le système actuel, on s'entend que le secret professionnel existe, il est respecté, et que nos données ne restent pas entre les quatre murs du médecin, là, nos données circulent d'une certaine façon dans le régime actuel. Là, on veut l'améliorer, donc je me demande s'il ne faut pas prévoir quelque chose dans le projet de loi. Il ne faudrait vraiment pas mettre en opposition le secret professionnel et le partage des données, que ce soit pour des fins cliniques, des fins de recherche, d'évaluation du système. Mais le projet de loi, actuellement, il est muet, il n'en fait pas mention. Quand on veut qu'il soit levé, il faut que ce soit dit explicitement. Là on n'en parle pas, donc c'est quelque chose qu'il faut garder en tête.

Les médecins spécialistes nous ont parlé de leurs craintes quant aux changements proposés qui pourraient nuire à la relation de confiance, ils sont allés très loin en disant qu'ils s'empêcheraient peut-être d'écrire certaines notes dans leur dossier. C'est des choses qu'on doit tenir en tête dans notre analyse.

Je continue. Il faut aussi se rappeler que le risque zéro n'existe pas, il n'existe pas aujourd'hui, il n'existera pas dans le futur, mais il va falloir prévoir un régime qui assure la plus grande étanchéité possible.

Je l'avais mentionné la semaine dernière aussi, il y aura probablement, puis ça va au-delà du projet de loi, une campagne d'information qui sera nécessaire pour informer la population au sujet du nouveau régime, et pour alléger, amoindrir les craintes, et, justement, faire part de tous les bénéfices dont la population va pouvoir jouir, là, de... suite à ce projet de loi là.

Il y a la question aussi d'éviter toute confusion avec des lois existantes. C'est complexe, on voit que plusieurs lois sont modifiées par le projet de loi. Mais il y a plusieurs groupes qui sont revenus sur le fait qu'il y aurait un chevauchement, que ce soit avec les dispositions prévues dans les... par les différents ordres professionnels, par des lois existantes. Ce sera à voir aussi. Il ne faudrait pas qu'on crée de confusion. Vous avez raison de dire, et je pense que c'est ce qu'on souhaite, que le régime... qu'il y ait un régime distinct qui soit applicable aux données de santé pour s'assurer qu'on ne crée pas de la confusion dans le futur.

Il y a des organismes qui sont venus nous dire : Assurez-vous, s'il vous plaît, qu'on puisse rencontrer notre mission, qu'on ait accès à toutes les données. Ils ont mentionné le fait que, dans certains cas, les données doivent circuler, dans d'autres cas, elles peuvent circuler. Il y a une certaine discrétion qui est laissée à des intervenants, dans certaines instances, il faut garder ça en tête aussi.

Donc, on a vraiment un exercice, là... J'ai l'air de m'en aller à gauche, à droite, mais c'est juste pour dire qu'on a tellement d'enjeux, on a entendu tellement de groupes qui ont mis en lumière tellement de préoccupations qu'on a vraiment tout un exercice devant nous. Puis il faut prendre notre temps, il y a des... les modifications, j'ai hâte de les voir, qui sont proposées auront un impact sur tout le projet de loi. Donc, on a un exercice important à venir.

Je pense que je terminerai peut-être là-dessus. J'ai touché à plusieurs points, je ne veux pas être redondante. On les connaît, les enjeux, puis moi, j'ai hâte de me mettre au travail. On a vraiment un exercice important devant nous. Merci.

Le Président (M. Simard) : Merci à vous, très chère collègue. Je cède maintenant la parole au député de Jean-Lesage.

M. Sol Zanetti

M. Zanetti : Oui. Merci, M. le Président. Merci, tout le monde, d'être ici aujourd'hui. Je vais essayer de ne pas répéter les choses qui ont été dites. Il y a des critiques... ou des appréhensions, plutôt, qu'on partage par rapport à l'état actuel du projet de loi n° 3. Puis j'étais content d'entendre, aussi, le ministre nous annoncer déjà qu'il y aura des amendements qui vont être apportés suite aux préoccupations qui ont été exprimées, par ailleurs, avant.

Je nommerais quand même certaines choses par rapport à la protection de la vie privée. Évidemment, c'est un projet de loi qui est important, qui va être très utile, mais qui comporte un lot de risques, je pense que le ministre en est conscient aussi. Il va falloir qu'on balise ça ensemble de façon à ce que personne n'ait de l'information de trop, personne n'ait de l'information qui ne soit pas strictement nécessaire à l'exercice de sa profession ou des soins qu'il va donner aux personnes, et ça, ça va être assez complexe.

Il y a la question aussi de la recherche qui va être faite sur les données. Évidemment, faire de la recherche sur des données, si c'est pour l'intérêt public, c'est positif, on veut que ça arrive. Maintenant, est-ce qu'il y aura... En tout cas, pour nous, ça va être important qu'on n'ouvre pas la porte à ce que des données soient transmises pour faire de la recherche par des compagnies privées à but lucratif, parce qu'après ça comment... qu'est-ce qu'ils vont faire avec ces données-là? Est-ce qu'ils vont pouvoir les consulter? Est-ce qu'ils vont pouvoir les avoir? Et, rendus là, comment pourra-t-on assurer leur sécurité? Donc, tout ça, ce sont des questions qui sont évidemment très préoccupantes et qui vont faire l'objet de discussion, j'en suis sûr.

L'autre question, aussi, c'est... bon, ça a été mentionné aussi par la collègue de Mont-Royal—Outremont, la question des renvois aux règlements. Il y a beaucoup de choses, dans le projet de loi, qui sont renvoyées à des règlements puis... C'est ça. Bon, évidemment, on veut de la souplesse pour pouvoir s'adapter, ajuster des choses, mais, en même temps, il ne faudrait pas créer des situations où, après ça, des changements importants pour la question de la confidentialité et pour l'éthique puis la sécurité des données... soient prises sans consultation publique, c'est-à-dire... Parce qu'on sait que les projets de règlement, bon, évidemment qu'on peut écrire des mémoires, mais ce n'est pas la même chose qu'un projet d'une étude détaillée sur un projet de loi, dans lequel les groupes peuvent venir s'exprimer directement puis dans lequel il y a une étude article par article faite avec les oppositions.

Alors, je pense que, pour un sujet aussi sensible que celui-là et dont... Le but, en fait, tout le monde est d'accord, à la base, là, ça ne cause pas un gros problème, les seules discussions vont être sur le moyen puis le comment on va le faire. Il va falloir être prudents et s'assurer que le plus de choses possible... tout en gardant... trouver un équilibre, finalement, entre la souplesse qui est nécessaire au législateur puis à l'exécutif pour appliquer ça puis, en même temps, qu'il n'y ait pas de changement fondamental qui puisse se faire sans l'activité législative qu'on va faire pour ce projet de loi.

Donc, beaucoup d'autres choses que j'aurais eu à dire ont été aussi déjà exprimées, je ne veux pas les répéter pour rien. Mais voilà, ça faisait le tour de mes remarques préliminaires, M. le Président.

Le Président (M. Simard) : Très bien. Merci à vous, cher collègue. Y aurait-il d'autres remarques préliminaires? Sans quoi, nous allons procéder maintenant à l'étape des motions préliminaires, et je crois comprendre, si je suis bien informé, qu'il y aurait peut-être une motion.

M. Zanetti : Oui.

Le Président (M. Simard) : N'est-ce pas, cher collègue de Jean-Lesage?

M. Zanetti : M. le Président, vous êtes omniscient.

Le Président (M. Simard) : Je lis dans vos pensées, un clin d'oeil suffit.

M. Zanetti : On voit que...

Le Président (M. Simard) : Nous vous écoutons, collègue.

Motion proposant d'entendre la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador

M. Zanetti : Exact. Alors, conformément à l'article 244 du règlement de l'Assemblée nationale, je fais motion afin :

«Que la Commission des finances publiques, avant d'entreprendre l'étude détaillée du projet de loi n° 3 : Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives, fasse des consultations particulières et qu'à cette fin, elle entende dès que possible la Commission de santé et de services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador concernant l'autodétermination et la gouvernance des renseignements de santé et de services sociaux dans les communautés.»

• (12 h 10) •

Le Président (M. Simard) : Très bien. Alors, comme le veut la tradition, l'auteur de la motion brise la glace, si vous me permettez cette expression. Cher collègue, vous disposez de 30 minutes pour entamer le débat.

M. Sol Zanetti

M. Zanetti : Merci, M. le Président. Alors, la raison pour laquelle, même s'il y a eu des consultations particulières déjà, je souhaite qu'on reçoive également cette institution, c'est que, bien, elles n'ont pas eu l'occasion de s'exprimer, déjà, dans les consultations particulières qui ont eu lieu jusqu'ici.

Et par ailleurs leur mémoire révèle quand même des angles morts importants concernant les enjeux qui touchent les communautés autochtones, dans l'état du projet de loi n° 3 actuellement, notamment le fait que... Par exemple, quand on voit... dans leur mémoire, la recommandation 1 dit : «Que les institutions de santé et de services sociaux des Premières Nations soient autorisées dans le projet de loi, au même titre que tout autre établissement de santé et de services sociaux, à accéder pleinement aux renseignements de santé et de services sociaux du ministère de la Santé pour assurer le continuum de services que requiert la santé et le mieux-être des usagers des Premières Nations sans égard à leur lieu de résidence.»

Donc, ce que ça révèle, au fond, c'est que, dans l'état actuel du projet de loi, c'est comme si ces institutions de santé et de services sociaux des Premières Nations n'étaient pas parmi ceux qui pourraient avoir accès aux données, ce qui, évidemment, rend... bien, ce qui est contradictoire, dans le fond, avec le but du projet de loi. Donc, s'il y a cet angle mort là, j'imagine qu'il y en a peut-être d'autres aussi.

Dans une autre recommandation, par exemple, on disait que... bon : «Que les conditions associées à la reconnaissance des institutions de santé et de services sociaux des Premières Nations en tant qu'organismes reconnus du secteur de la santé et des services sociaux respectent entièrement le principe d'une gouvernance autonome des communautés.» Alors, c'est vraiment un enjeu qui est délicat.

Évidemment qu'on pourrait regarder, comme ça, le mémoire et dire : On va proposer des amendements, mais ils ne pourraient, à mon sens, qu'être imparfaits et partiels si on n'a pas vraiment l'occasion d'avoir, en amont de ces amendements-là qui seront nécessaires, une véritable discussion directe avec eux sur ces sujets-là. Alors, c'est pour cette raison-là que je dépose cette motion-là aujourd'hui.

Le Président (M. Simard) : Très bien. M. le ministre, vous disposez également, si vous le souhaitez, de 30 minutes.

M. Éric Caire

M. Caire : Non, M. le Président, je vais faire ça beaucoup plus rapidement. Écoutez, je pense que ça a été mentionné, on a entendu au-dessus d'une vingtaine de groupes, et la grande majorité de ces groupes-là étaient des suggestions de mes collègues des oppositions. Certains groupes se sont désistés, malgré le fait que la motion ait été adoptée, sur les consultations particulières. J'ai quand même consenti à ce qu'on les remplace. Je pense que, là, on est rendus à l'étape, M. le Président, où on doit étudier le projet de loi.

Le Président (M. Simard) : Je vous remercie, M. le ministre. Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

Mme Michelle Setlakwe

Mme Setlakwe : Bien, d'emblée, j'appuie mon collègue du deuxième groupe d'opposition, on peut entendre un groupe additionnel, il n'y aura pas d'opposition à ce niveau-là de notre côté.

J'ajouterais la chose suivante. On a entendu beaucoup de groupes. Nous, on n'a pas proposé... On aurait pu en entendre davantage. On a reçu plusieurs mémoires, je pense que les... il y a un grand, grand nombre d'intervenants qui ont fait valoir leurs points de vue, et je pense qu'on a vu se dresser... difficile de dire «une liste exhaustive», mais les enjeux ont été exposés, ont été énoncés. Donc, nous, on n'a pas jugé opportun à ce stade-ci de demander que des groupes additionnels soient entendus. Ceci étant dit, je ne m'oppose pas à la demande de mon collègue.

Le Président (M. Simard) : Merci. Y aurait-il d'autres interventions? Malheureusement, cher collègue, nos règlements ne nous permettent pas de vous redonner à nouveau la parole. Vous aviez 30 minutes devant vous pour exprimer votre point de vue.

Mise aux voix

Y aurait-il d'autres collègues qui souhaitent intervenir à ce stade-ci? Sans quoi, je vais devoir vous demander si cette motion est adoptée.

Une voix : Rejeté.

Le Président (M. Simard) : Motion rejetée. Y aurait-il, donc, d'autres motions préliminaires que l'un d'entre vous souhaite déposer? Très bien. Sans quoi, nous allons suspendre momentanément nos...

M. Zanetti : ...je vais prendre peut-être un petit temps pour la rédiger, si vous m'accordez une suspension.

Le Président (M. Simard) : Très bien. Alors, on va suspendre momentanément.

(Suspension de la séance à 12 h 15)

(Reprise à 12 h 19)

Le Président (M. Simard) : À l'ordre, chers collègues! Nous sommes prêts à poursuivre. M. le député de Jean-Lesage.

M. Zanetti : ...quelques minutes, j'ai constaté que les motions que je voudrais déposer seraient probablement irrecevables, fort certainement irrecevables. Alors, je renonce.

Le Président (M. Simard) : Très bien. Alors, merci pour votre précieuse collaboration.

Ceci étant dit, il y a eu consensus afin de suspendre nos travaux jusqu'à 15 heures, cet après-midi, alors on se retrouve plus tard. Au revoir.

(Suspension de la séance à 12 h 20)

(Reprise à 15 h 06)

Le Président (M. Simard) : Alors, chers collègues, bienvenue à tous. Je constate que nous avons quorum. Je vous souhaite la bienvenue.

Nous pouvons donc maintenant procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 3, Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux.

Alors, Mme la secrétaire, je crois comprendre que nous aurions besoin du consentement afin que le député de Rosemont puisse siéger parmi nous cet après-midi. Y aurait-il consentement, en remplacement du député de Jean-Lesage? Consentement. Très bien.

Et je crois comprendre que vous souhaitez, Mme la députée de Mont-Royal—Outremont, faire valoir l'argument... l'article 245 de nos règlements.

Mme Setlakwe : Oui, s'il vous plaît. Donc, tel que prévu à l'article 245, et conformément à notre jurisprudence pour cette étude détaillée, je demande à ce que les articles de ce projet de loi soient étudiés alinéa par alinéa et paragraphe par paragraphe, là où c'est applicable, et à ce que chacun des articles qu'on propose de modifier ou d'ajouter dans les lois existantes soit étudié séparément.

Le Président (M. Simard) : Alors, cela sera fait.

Je tiens à souligner la présence de représentants de l'Institut québécois d'affaires publiques, qui sont ici dans le cadre d'un colloque. Ils viennent de différents horizons, de différents milieux de vie, de différentes régions. Alors, bienvenue à toutes et à tous. Et je souligne en particulier un ancien parlementaire de l'Assemblée nationale très bien connu, M. Maurice Richard, qui nous fait l'honneur de sa présence. Bienvenue, cher collègue.

Alors, voilà. Nous en sommes... Ah oui! Et j'aurais, enfin et finalement, besoin d'un dernier consentement, celui de pouvoir procéder à l'étude du projet de loi non pas de manière systématique, mais par blocs de sujet. Y a-t-il consentement?

Des voix : ...

Le Président (M. Simard) : Selon la feuille, comme on le dit dans notre jargon, selon la feuille de bingo qui nous fut préalablement déposée.

Étude détaillée

Alors, le premier bloc concerne les articles qui vont de 1 à 16. M. le ministre, à vous la parole pour l'article 1.

M. Caire : Merci, M. le Président.

Donc, article 1 : «La présente loi a pour objet d'établir des normes assurant la protection des renseignements de santé et de services sociaux, tout en permettant l'optimisation de l'utilisation qui en est faite et leur communication en temps opportun, en vue d'améliorer la qualité des services offerts à la population et de permettre une gestion du système de santé et de services sociaux basée sur la connaissance des besoins des personnes et de la consommation de services.

«Plus précisément, elle établit différentes possibilités d'accès à ces renseignements et prévoit les cas et les conditions dans lesquels ils peuvent être utilisés au sein d'un organisme du secteur de la santé et des services sociaux ou communiqués dans le cadre de ces accès ou autrement. De plus, elle institue un modèle de gouvernance fondé sur la transparence ainsi que sur la responsabilité et l'imputabilité des intervenants et des organismes du secteur de la santé et des services sociaux.»

M. le Président, avec l'accord des collègues, je ne lirai pas les notes explicatives, compte tenu du fait que j'ai un amendement sur cet article qui va changer passablement la nature de l'article.

Le Président (M. Simard) : C'est comme vous le souhaitez, M. le ministre. Voulez-vous immédiatement déposer votre amendement?

M. Caire : Oui, je procédera ainsi, M. le Président.

Le Président (M. Simard) : Il est déjà sur Greffier, normalement. Oui, tout à fait. M. le ministre, à vous la parole pour la lecture de cet amendement, s'il vous plaît.

M. Caire : Alors, l'amendement se lit comme suit : Remplacer le premier alinéa de l'article 1 du projet de loi par l'alinéa suivant :

«La présente loi a pour objet d'établir des normes assurant la protection des renseignements de santé et de services sociaux tout en permettant l'optimisation de l'utilisation qui en est faite et leur communication en temps opportun, à l'exclusion de leur vente ou de toute autre forme d'aliénation. Elle vise ainsi à améliorer la qualité des services offerts à la population en simplifiant la circulation de tels renseignements de façon à ce qu'ils suivent les personnes qu'ils concernent dans leur parcours de soins et en permettant une gestion du système de santé et de services sociaux basée sur la connaissance des besoins des personnes et de la consommation [des] services.»

• (15 h 10) •

Donc, Mme... M. le Président, pardon, l'amendement vise à modifier en partie le libellé du premier alinéa de l'article 1 du projet de loi afin d'y indiquer que la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux a notamment pour objectif de simplifier la circulation des renseignements afin que ceux-ci puissent suivre les personnes qu'ils concernent dans leur parcours de soins.

De plus, l'amendement a pour effet de préciser que la loi n'a pas pour objet la vente ou toute autre forme d'aliénation des renseignements.

Donc, M. le Président, on fait suite à deux commentaires qui ont été faits sur... préciser que le renseignement et le patient ne font qu'un et ils se suivent, d'une part, et, d'autre part, une préoccupation que mon collègue de Rosemont a exprimée, sur le fait que cette loi-là ne peut pas avoir pour objet de permettre la vente ou toute autre forme d'aliénation des renseignements de santé. Donc, voilà. On répond à ces deux préoccupations-là avec l'amendement, M. le Président.

Le Président (M. Simard) : Merci à vous. Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

Mme Setlakwe : Merci pour ces amendements. Là, j'apprends au fur et à mesure. Donc, on n'a pas, sous les yeux, une version soulignée qui suit les modifications. C'est cette façon-là de procéder : on lit la version initiale... O.K. Je m'excuse.

M. Caire : ...

Mme Setlakwe : Oui, mais il y a des... O.K.

M. Caire : Vous avez l'article tel qu'amendé, tu sais, tel qu'amendé si l'amendement est accepté, évidemment.

Mme Setlakwe : Non. Je comprends. Moi, ça me va... juste pas mettre juste l'emphase sur les mots exacts qui ont été ajoutés, si je ne me trompe pas. Mais je comprends les modifications. Effectivement, ça fait suite à des commentaires. Donc, je pense que c'est opportun d'aller de l'avant avec ça, oui.

Le Président (M. Simard) : D'accord. Merci beaucoup. M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui, merci pour ça. Attendez, je me retrouve, là, «la communication en temps opportun, à l'exclusion de leur vente ou de toute autre forme d'aliénation». Pouvez-vous, M. le ministre, définir ce que vous entendez par «toute autre forme d'aliénation»? Je crois comprendre que c'est un terme usuel utilisé par les légistes.

M. Caire : Oui. En fait, si vous vous souvenez, M. le député, quand on a étudié la loi n° 95, on reprend exactement le même libellé qui fait en sorte qu'on ne pourra pas vendre ou céder, parce que vous avez... dans vos commentaires, vous disiez, là : O.K., il ne veut peut-être pas les vendre, il veut peut-être les donner. Bon, on ne peut pas les donner, on ne peut pas les vendre, on ne peut pas... Bon, c'est ça. C'est un peu ce que le... En fait, la vente, ça, c'est clairement qu'on ne peut pas les vendre, et l'aliénation, c'est qu'on ne pourrait pas les donner non plus à un tiers à quelque fin que ce soit.

M. Marissal : Et il... Vous aviez terminé? Vous aviez terminé?

M. Caire : Oui, oui, oui. Bien, de toute façon, M. le Président, si vous êtes d'accord, je pense qu'on peut entrer en mode échange, là. Je pense que c'est collaboratif, donc...

Le Président (M. Simard) : Pour l'instant, ça va très bien. Et, tant qu'on sera dans cet esprit-là, on poursuit comme ça.

M. Caire : Merci, M. le Président.

Le Président (M. Simard) : Et, si je dois me raviser, je me raviserai.

M. Marissal : Donc, on s'entend, là. Je comprends que c'est une formulation usuelle qui revient dans les projets de loi. C'est bon, là, mais on s'entend sur le fait que ça englobe aussi la vente, la vente explicitement écrite, là. Mais, «aliénation», ça entend... ça comprend aussi, je vais y arriver, ça comprend aussi la distribution, par exemple, à des fins commerciales ou autres, là, mais c'est précisément ça qui me préoccupait.

M. Caire : Oui. En fait, comme je vous dis, on reprend, parce que ces dispositions-là existent dans 95... bien, maintenant dans LGGRI, donc ça englobait tout renseignement, toute donnée qui tombe sous la juridiction de cette loi-là. Maintenant, le p.l. n° 3 élargit à l'ensemble des données de santé. Donc, c'est la raison pour laquelle on reprend puis on fait un régime particulier. C'est la raison pour laquelle on reprend la même formulation. Mais, oui, c'est la vente, c'est... on vous les donne, on...

M. Marissal : O.K. Et je comprends que l'amendement que vous faites là remplace carrément l'article 1 tel qu'il était présenté dans le cahier que j'ai ici, devant moi.

M. Caire : C'est-à-dire que c'est le premier... Le premier alinéa... excusez-moi, le deuxième demeure. Donc, celui où on dit : «Plus précisément, elle établit différentes possibilités d'accès», cet alinéa-là demeure.

M. Marissal : O.K. «Dans le cadre de ces accès ou autrement», on va régler ce truc-là d'abord. Qu'est-ce que vous entendez par «autrement»?

M. Caire : Bien, je vais peut-être... Parce que, là, on tombe dans le...

M. Marissal : M. le ministre... M. le Président, j'ai une suggestion à vous faire, là. Comme on va travailler plusieurs heures comme ça, en mode échange, c'est plus efficace, auriez-vous l'amabilité de présenter les gens...

M. Caire : J'ai déjà demandé, puis le président a dit oui, tant qu'on reste fins.

M. Marissal : O.K. Mais je suis toujours fin, moi. La question ne se pose pas.

M. Caire : Je sais. Moi aussi. Je ne sais même pas pourquoi il a dit ça. Mais il l'a dit. Puis c'est le président, donc je ne m'obstine pas.

M. Marissal : Mais, si vous voulez présenter néanmoins, vous voyez à quel point je suis fin, je vous demanderais de présenter peut-être les gens qui vous accompagnent à gauche et à droite puis... vu qu'on va travailler avec eux pendant de longues heures et que ces gens ont certainement un nom et une fonction.

M. Caire : C'est vrai, oui. Vous, vous avez du flair. Bien, en fait, oui, mais, compte tenu en plus que c'est une formulation juridique, je vais laisser Me Côté, avec le consentement, Me Côté, expliquer la formule juridique.

Le Président (M. Simard) : Alors, je comprends, pour que l'équipe qui accompagne le ministre puisse intervenir, il y a consentement. Alors, Me Côté, auriez-vous d'abord l'amabilité, s'il vous plaît, pour les fins de nos travaux, de vous présenter?

Mme G. Côté (Geneviève) : Bien sûr. Alors, Geneviève G. Côté. Je suis avocate à la Direction des affaires juridiques, Santé et Services sociaux.

Quand on parle de «dans le cadre de ces accès et autrement», c'est que la loi, bon... c'est en lien avec le vocabulaire spécifique qui est utilisé un peu plus loin dans la loi. On a établi des possibilités d'accès pour les intervenants ou les chercheurs, où on dit qu'ils peuvent avoir accès, puis, un peu plus loin dans la loi, on a aussi des cas d'utilisation à l'interne et des renseignements et des cas de communication. Donc, on a de la communication, et de l'utilisation, qui se fait pour mettre en oeuvre ces possibilités-là d'accès des intervenants et des chercheurs.

Puis il y a aussi d'autres communications, là, plus spécifiques, là, par exemple, quand c'est nécessaire à l'application d'une loi ou autre chose, là, qui ne rentre pas dans ces... dans les accès qu'on a établis en... un peu plus au début de la loi. Donc, c'est vraiment... c'est le lien qui est fait avec le reste du vocabulaire employé dans le projet de loi.

M. Marissal : C'est bon. Ça va pour moi. Merci.

Le Président (M. Simard) : Oui, Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

Mme Setlakwe : Juste remonter, là, sur la précision comme quoi la loi ne vise pas la vente ou autre aliénation. Est-ce qu'on fait un lien... Parce que, là, on ne dit pas que c'est carrément interdit. On dit juste : La loi ne traite pas de ça...

M. Caire : Non. C'est-à-dire que «la présente loi a pour objet...

Mme Setlakwe : Pour objet d'établir des normes.

M. Caire : ...d'établir des normes assurant la protection des renseignements de santé et de services sociaux, tout en permettant l'optimisation de l'utilisation...» Donc, on dit : On veut optimiser l'utilisation qui en est faite ou on veut optimiser leur communication, mais on exclut que cette optimisation-là puisse être une vente ou toute autre aliénation.

Mme Setlakwe : Oui. On n'a pas été clair pour dire que c'était interdit, mais, oui, on dit que c'est...

M. Caire : Bien, en fait, c'est...

Mme Setlakwe : À l'exclusion de leur vente.

M. Caire : En tout cas, là c'est de la logistique, là, mais c'est... d'une part, ça l'interdit, et, d'autre part, plus loin, vous allez voir, il y a des sanctions pénales pour quiconque procéderait à la vente ou à toute autre forme d'aliénation, qui vient compléter l'intention...

Mme Setlakwe : Parfait. Parfait. Oui. O.K.

M. Caire : ...du législateur de s'assurer que personne ne pourra les vendre.

Mme Setlakwe : C'est bon. Puis, pour moi, le... de venir préciser «vente ou toute autre forme d'aliénation», je ne vois pas qu'est-ce qui pourrait ne pas faire partie de cette expression-là. Toute autre forme d'aliénation, on le cède, on s'en départit, on le transfère. C'est parfait. O.K.

Le Président (M. Simard) : Très bien. D'autres commentaires sur cet amendement? M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Donnez-moi juste deux petites secondes, je vais finir de lire ça, là. O.K. «La présente loi a pour objet d'établir des normes assurant la protection des renseignements de santé et des services sociaux, tout en permettant l'optimisation de l'utilisation qui en est faite et leur communication en temps opportun», ça, c'est un énoncé assez large, assez large. On parle bel et bien de renseignements de santé, de services sociaux, mais leur utilisation n'est pas définie ni le temps opportun. Je présume que ça viendra plus tard dans les articles?

• (15 h 20) •

M. Caire : Dans les articles qui vont suivre, oui. On est dans un énoncé de principe, je dirais, là.

M. Marissal : Je comprends. Je comprends. De même «qu'elle vise ainsi à améliorer la qualité des services offerts à la population en simplifiant la circulation de tels renseignements de façon à ce qu'ils suivent les personnes», encore là, le champ de distribution... de circulation, je devrais dire, des renseignements sera défini plus tard dans le projet de loi.

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

M. Marissal : Oui. D'accord. Très bien.

M. Caire : Bien, en fait, ce qu'on voulait, c'est répondre un peu aux préoccupations qui ont été soumises à la commission, là, que ce n'était pas que... les données et le patient étaient une seule et même chose.

M. Marissal : O.K.

Le Président (M. Simard) : D'autres commentaires sur cet amendement? Sans quoi nous allons procéder à sa mise aux voix. Est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Nous revenons donc à l'étude de l'article 1 tel qu'amendé. M. le ministre.

M. Caire : Ah! bien, M. le Président, moi, je n'ai pas de commentaire, là. Je pense qu'on a fait un bon tour de l'amendement qui devient maintenant l'article.

Le Président (M. Simard) : Mme la députée de Mont-Royal—Outremont?

Mme Setlakwe : Oui, je suis d'accord.

Le Président (M. Simard) : Ça vous va?

Mme Setlakwe : C'est... Adopté.

Le Président (M. Simard) : M. le député de Rosemont.

M. Marissal : On a fait le tour, oui.

Le Président (M. Simard) : Très bien. Est-ce que l'article 1, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Nous passons maintenant à l'article 2. M. le ministre.

M. Caire : M. le Président, l'article 2 se lit comme suit :

«Au sens de la présente loi, est un renseignement de santé et de services sociaux tout renseignement qui permet, même indirectement, d'identifier une personne et qui répond à l'une des caractéristiques suivantes :

«1° il concerne l'état de santé physique ou mentale de cette personne et ses facteurs déterminants, y compris les antécédents médicaux ou familiaux de la personne;

«2° il concerne tout matériel prélevé sur cette personne dans le cadre d'une évaluation ou d'un traitement, incluant le matériel biologique, ainsi que tout implant ou toute orthèse, prothèse ou autre aide suppléant à une incapacité de cette personne;

«3° il concerne les services de santé ou les services sociaux offerts à cette personne, notamment la nature de ces services, leurs résultats, les lieux où ils ont été offerts et l'identité des personnes ou des groupements qui les ont offerts;

«4° il a été obtenu dans l'exercice d'une fonction prévue par la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2);

«5° toute autre caractéristique déterminée par règlement du gouvernement.

«De plus, un renseignement permettant l'identification d'une personne tels son nom, sa date de naissance, ses coordonnées, son numéro d'assurance maladie est un renseignement de santé et de services sociaux lorsqu'il est accolé à un renseignement visé au premier alinéa ou qu'il est recueilli en vue de l'enregistrement, de l'inscription ou de l'admission de la personne concernée dans un établissement ou de sa prise en charge par un autre organisme du secteur de la santé et des services sociaux.

«Malgré les premier et deuxième alinéas, un renseignement qui concerne un membre du personnel d'un organisme du secteur de la santé et des services sociaux ou d'un professionnel qui y exerce sa profession, y compris un étudiant ou un stagiaire, ou qui concerne un mandataire ou un prestataire de services d'un tel organisme n'est pas un renseignement de santé et de services sociaux lorsqu'il est recueilli à des fins de gestion des ressources humaines.

«A moins que le contexte n'indique un sens différent, le mot "renseignement" utilisé sans qualificatif dans la présente loi désigne un renseignement de santé et de services sociaux.»

Donc, note explicative. Cet article vise à définir la notion de renseignement de santé et de services sociaux qui apparaît à plusieurs reprises dans le projet de loi, c'est-à-dire les renseignements qui permettent, même indirectement, d'identifier une personne et qui répondent à l'une ou plusieurs des caractéristiques énumérées au premier alinéa de l'article. Ainsi, ne seront pas visés les renseignements qui ne permettent pas d'identifier une personne, comme des statistiques ou des renseignements agrégés.

Le deuxième alinéa vise à inclure à la définition certains renseignements purement identificatoires qui ne répondent pas à la définition prévue au premier alinéa, lorsqu'ils permettent de fournir une information sur la santé de la personne concernée, que ce soit parce qu'ils sont accolés à des renseignements de santé ou de services sociaux ou parce qu'ils permettent de savoir que cette personne a reçu des soins d'un organisme du secteur de la santé et des services sociaux. Sont ainsi exclus les renseignements contenus dans les bases de données portant uniquement sur l'identité des individus et qui n'apportent aucune information sur leur santé. Ces derniers renseignements demeurent protégés par la loi usuelle relative à la protection des renseignements personnels.

Le troisième alinéa vise à exclure les renseignements qui répondent à la définition du premier alinéa mais qui n'ont été recueillis qu'à des fins de gestion des sources humaines... des ressources humaines, pardon. Pensons, par exemple, à un billet médical conservé dans le dossier d'un employé.

Enfin, le dernier alinéa de l'article prévoit, pour alléger le texte de la loi, que le mot «renseignement» réfère à un renseignement de santé et de services sociaux, à moins que le contexte ne s'y oppose.

La définition illustre un changement de paradigme proposé par le projet de loi, c'est-à-dire que, plutôt que de parler de dossiers et d'assurer la protection de leur contenu, il est proposé de définir ce que l'on souhaite protéger sans égard à son support. Ce changement rejoint la réalité grandissante selon laquelle le contenu des dossiers est non seulement informatisé, mais également de plus en plus dispersé dans différents systèmes, serveurs, etc. La définition a été élaborée en considérant les renseignements de santé et de services sociaux qui se retrouvent actuellement dans les dossiers cliniques et ailleurs. Afin de permettre l'évolution dans le temps de cette définition, l'article prévoit une habilitation réglementaire du gouvernement permettant d'y ajouter des caractéristiques à mesure que de nouvelles réalités pourraient se présenter.

Alors, voilà, M. le Président. Et il n'y a pas d'amendement.

Le Président (M. Simard) : Merci à vous, M. le ministre. Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

Mme Setlakwe : Merci. J'aimerais qu'on discute du... Là, je ne veux pas me tromper, là, on est dans, c'est ça, les paragraphes. Paragraphe 5° du premier alinéa, si je ne me trompe pas, quand on réfère à «toute autre caractéristique déterminée par règlement du gouvernement», c'est... ça inquiète des groupes, ça inquiète la CAI, ça inquiète le CSQ. Et je peux voir que, là, on se laisse quand même... C'est une définition qui est clé, là, pour le projet de loi. Et là je suis en train de voir le commentaire comme quoi...

Juste m'expliquer pourquoi on a prévu cette souplesse de pouvoir dans le futur. Donnez-moi des exemples. Je veux juste qu'on discute de ça, parce que ça vient, finalement, laisser trop de place à un élargissement de la définition, possiblement. J'aimerais ça être rassurée là-dessus.

M. Caire : Bien, en fait, c'est qu'on donne une définition qui est quand même assez précise des éléments qui deviennent des renseignements de santé. Et, bien que la loi... et la loi doit être technologiquement neutre, dans les évolutions futures du réseau de la santé et des systèmes qui seront utilisés à l'intérieur du réseau de la santé, on se laisse une marge de manoeuvre à qu'on se dise : Oups! On a peut-être oublié quelque chose dans notre définition. Et, plutôt que de dire : Bien, écoutez, on va déposer un projet de loi pour modifier la définition des renseignements de santé en fonction de la réalité à laquelle on fait face... Parce qu'il faut quand même comprendre, là, qu'on crée un régime assez, assez costaud et qu'on veut que la donnée puisse être mobile et circuler, là, un petit peu les principes dont on a parlé. Et donc, s'il advenait qu'on se dise : Hé! je pense qu'on en a échappé un, là, dont on a besoin, évidemment, bien, on veut pouvoir modifier la définition des renseignements de santé avec des moyens plus flexibles qu'un projet de loi.

Mme Setlakwe : Je ne sais pas, je... Oui, je peux voir. C'est... Je ne sais pas s'il y a moyen d'ajouter des mots pour un petit peu encadrer cette... Je vais y réfléchir, là. Je peux laisser la parole, pour l'instant, à mon collègue du deuxième groupe.

Le Président (M. Simard) : Tout à fait. M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui. Bien, j'ai accroché au même endroit, un peu comme tout à l'heure, dans la définition beaucoup plus... à l'énoncé plus général, c'est très large, c'est très, très large, sauf que, dans ce cas-ci, nous n'aurons pas l'occasion d'en discuter plus tard dans le projet de loi, puisque ça sera défini par règlement. Je ne vous ferai pas tout le pitch, là, sur les règlements, là, je vais garder ça pour les étapes subséquentes au salon bleu, mais, néanmoins, je pense que ma collègue met le doigt sur quelque chose, là. Et j'y reviens, c'est excessivement large, là. «Toute autre caractéristique», c'est doublement large. «Toute autre caractéristique», c'est vraiment large. «Déterminée par règlement», c'est large, c'est très, très large. Puis, je répète, là, ça, on n'aura pas l'occasion de le définir. Je le déplore, en quelque sorte, là, mais on va avancer dans le projet de loi.

J'ai une question...

M. Caire : ...si je peux me permettre?

M. Marissal : Allez-y. Allez-y.

• (15 h 30) •

M. Caire : J'entends ce que mon collègue dit, mais on est dans un contexte où la médecine évolue beaucoup, la technologie évolue beaucoup, puis c'est toujours... Puis j'ai entendu mon collègue, là, quand il a fait son intervention sur le principe, là. Je comprends exactement à quoi il fait référence puis je comprends l'a priori, je vais le dire comme ça. Mais on est... je pense qu'on est dans un autre contexte. On est là où on définit ce qu'est un renseignement de santé. Donc là, on n'est pas dans une... on n'est pas dans une situation où il pourrait y avoir pénalité pour un individu ou pour un organisme. On n'est pas dans une situation où il pourrait y avoir un impact autre que de dire : Bien, ça est un renseignement de santé, et donc il tombe sur le coup de la loi. Puis, à partir de là, ce que je suggère...

Puis, bon, je le dis encore, dans le contexte où, tu sais, les technologies évoluent beaucoup, la médecine évolue beaucoup, il y a des choses qui changent, moi, je pense, en... sincèrement, je pense que c'est plus ce qui va être fait avec qui devient important, qu'est-ce que tel renseignement est un renseignement de santé puis...

Mais je comprends, là, qu'on se donne une marge de manoeuvre. C'est vrai. Mais là où je pense qu'on peut être plus attentifs, c'est : O.K., parfait, la définition va changer, ou potentiellement, parce que... Comprenons-nous bien, là : j'entends ce que mon collègue dit, mais un règlement, ça reste quand même quelque chose qui est public. Puis, tu sais, le gouvernement ne peut pas ne pas rendre des comptes sur un règlement qui serait adopté, qui serait public. Ce n'est pas quelque chose qui va se faire en catimini. Mais, dans l'utilisation de ça, je pense que, là aussi, là, il y a une réflexion de dire : O.K., mais, considérant ça, là, on va peut-être s'arranger pour avoir des garde-fous. Puis c'est un petit peu ce que je propose avec les amendements, là, notamment le fait de ne pas être capable de les vendre, de ne pas être capable de les aliéner, notamment le fait qu'on précise que, tu sais, les renseignements de santé vont suivre le patient, là. Ça fait que, tu sais, je pense que c'est dans ces amendements-là qu'on peut peut-être faire en sorte que... Ce que mon collègue de Rosemont dit est vrai, puis c'est large dans la possibilité, mais ce n'est pas si large que ça dans l'utilité.

M. Marissal : ...une perche, là, que je veux prendre. Je sais que vous étiez là — on n'a pas le droit de dire, à l'Assemblée nationale, qui qui n'est pas là, on a le droit de dire qui qui est là — vous étiez là lors des allocutions de tout le monde, de l'opposition, et je tiens à vous remercier, surtout que je devrais plutôt dire «à saluer le geste», parce que ce n'est pas toujours le cas. Puis en plus vous aviez vraiment l'air attentif, alors... Non, mais j'apprécie, blague à part, j'apprécie. En fait, il n'y a pas de blague pantoute, là, j'apprécie l'échange, ça va faciliter nos affaires. C'est un signe de respect aussi, quant à moi, que j'apprécie.

J'ai une question plus technique, là, sur le deuxième... Moi aussi, je vais tout me mêler : deuxième alinéa, deuxième paragraphe...

M. Caire : ...puis je les mêle encore.

M. Marissal : C'est l'article 2. Puis le un, puis le deux, comment ça s'appelle déjà, là?

M. Caire : C'est des alinéas. Je pense, les 1, c'est les paragraphes puis ceux qui n'ont pas de numéro, c'est des alinéas. Bien, je pense. Bon, ça a l'air que j'ai...

Des voix : ...

M. Marissal : Attendez, il y a... déjà que je suis mêlé, puis là il y a trois personnes qui me parlent en même temps. Vous ne m'aidez pas pantoute, là.

M. Caire : S'il y a un numéro, là, avec un petit rond, ça, c'est un paragraphe, puis, s'il n'y a pas de numéro, c'est des alinéas.

M. Marissal : D'accord.

M. Caire : Donc, le premier alinéa, il y a... Le premier alinéa, il a cinq paragraphes.

M. Marissal : Je comprends.

M. Caire : Puis là je regarde Me Côté, puis elle n'est pas entrée en convulsions, c'est un bon signe, je ne suis pas trop dans le champ.

M. Marissal : Alors, le deuxième...

M. Caire : Toi, tu connais tout ça, là.

M. Marissal : ...le deuxième : «Il concerne tout matériel prélevé sur cette personne — on est dans le détail ici, là...

M. Caire : Oui.

M. Marissal : ... "tout matériel prélevé sur cette personne" — dans le cadre d'une évaluation ou d'un traitement...» Bon, je pense qu'on a compris le principe. Mais tout matériel prélevé ne se met pas dans un dossier médical, même virtuel, là. Est-ce qu'on entend une banque de prélèvements, là, ou...

M. Caire : Non, non, on entend le dossier médical, dans le sens où, si je fais un prélèvement, il y a un résultat.

M. Marissal : D'accord.

M. Caire : Le résultat est associé à votre...

M. Marissal : Donc, ce n'est pas la banque biomédicale dont on a déjà...

M. Caire : Non, non, c'est votre dossier médical.

M. Marissal : O.K.

M. Caire : Donc, oui, il va être stocké à un endroit x, là, comme sur un serveur, là, mais ça reste un renseignement de santé, et un renseignement de santé qui vous concerne.

M. Marissal : Clérical?

M. Caire : Oui.

M. Marissal : O.K. Ça va pour moi.

Le Président (M. Simard) : Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

Mme Setlakwe : J'ai le droit de reprendre? Merci. Ça va être souvent comme ça, je pense.

Le Président (M. Simard) : Ah! tout à fait. Et puis c'est fréquent comme ça, là, qu'on s'échange la parole d'un groupe parlementaire à l'autre. Et, tant que vous disposez de votre temps, il n'y a aucun problème.

Mme Setlakwe : Merci. Je maintiens que ça demeure quand même une... ce cinquième paragraphe, possiblement problématique, dans le sens où... J'essaie de voir, là. On n'est pas capable, aujourd'hui, de donner des exemples, là? Vous n'êtes pas capable de me dire aujourd'hui : Bien, telle caractéristique, ça ne fera jamais partie de la définition, telle autre, possiblement?

M. Caire : Bien, en fait, l'objectif est justement... Parce que je ne suis pas capable de vous dire qu'est-ce qui pourrait changer dans le domaine médical, technologique, qui pourrait faire en sorte que ce qui n'existe pas aujourd'hui ou ce qui n'est pas un renseignement de santé aujourd'hui pourrait le devenir. Moi je pense, puis en tout respect, chers collègues... je pense que c'est une sécurité pour s'assurer que, si on a besoin de ces renseignements-là dans une prestation de service médical puis là on se dit: Ah oui! écoute, on n'avait pas pensé à ça ou... Aujourd'hui, on... Bon. Puis je pense que ma collègue va savoir à quoi je fais référence. Mais, quand, moi, je suis arrivé à l'Assemblée nationale, là, l'intelligence artificielle, on ne parlait pas de ça. Puis aujourd'hui, bien, on a les ChatGPT de ce monde qui vont en générer, de l'information, qui vont... Alors, c'est pour parer à l'imprévisible.

Mme Setlakwe : Oui, je comprends. Mais aujourd'hui je pense qu'on ne semble pas être capable de me donner un exemple, là, d'une caractéristique, c'est vraiment... d'une caractéristique qui n'est pas prévue dans les... Parce qu'on s'entend que, dans la définition, pour que ce soit un renseignement, bien, on doit remplir deux critères : Un renseignement de santé et de services sociaux «qui permet, même indirectement, d'identifier une personne et qui répond à l'une des caractéristiques suivantes». On n'a pas à rencontrer toutes les caractéristiques. Et il me semble que, 1°, 2°, 3°, 4°, on doit rencontrer l'une d'entre elles, elles sont formulées de façon assez large. Prenons simplement le premier paragraphe ou la première... qui décrit la première caractéristique : «Il concerne l'état de santé physique ou mentale de cette personne et ses facteurs déterminants, y compris les antécédents médicaux ou familiaux de la personne.» C'est large.

M. Caire : Oui, je vous le concède. Je vous le concède, mais... Et c'est pour ça que je vous dis : Le paragraphe 5°, c'est une sécurité qui va faire en sorte qu'un jour, peut-être, il y a des choses qui vont exister, qu'on ne connaît pas aujourd'hui, il y a des recherches qui vont avancer, qui vont évoluer, qui vont nous amener vers une connaissance que nous n'avons pas aujourd'hui, qui vont devenir, potentiellement, des renseignements de santé et qui pourraient échapper aux caractéristiques très larges dont vous parliez, à raison, et qui feraient en sorte que le gouvernement pourrait dire : Bon, bien, je vais les inclure dans un règlement de façon à ce que je puisse, selon les principes énoncés dans la loi... que je puisse les utiliser.

Et c'est là où je vous ramène à mon commentaire précédent, en disant que nous ajoutions des caractéristiques sur ce qu'est un renseignement de santé. Le principe de la loi, son utilisation, l'encadrement qui en est fait, la protection

des renseignements personnels qui est prévue sont autant d'éléments qui vont s'appliquer. Donc, l'idée, ce n'est pas de rajouter des caractéristiques farfelues, c'est vraiment de dire : Bon, bien, on va s'assurer que, compte tenu de la technologie, de la médecine, de la recherche, si tant est qu'il advenait que certains renseignements nous échappent, on est capables de les inclure dans cette loi-là. Mais le principe de la loi s'applique, l'utilité de la loi demeure, et la protection qui va être fournie par cette loi-là aux renseignements personnels vont s'appliquer aussi.

Mme Setlakwe : Oui, c'est vrai qu'effectivement tout le régime dont on va discuter à partir de maintenant va s'appliquer à cette caractéristique inconnue...

M. Caire : Voilà.

Mme Setlakwe : ...qui pourrait émerger dans le futur.

M. Caire : Donc, c'est vraiment... Puis je vous dirais que, d'expérience, c'est arrivé dans d'autres domaines, là, où on se dit : Ah bien, mon Dieu! Ce n'est pas prévu par la loi, ou : Ah, bien, mon Dieu! La loi... Alors, il faut comprendre qu'on... Puis c'est tout l'équilibre dont on se parlait, Mme la députée, là, entre la mobilité de la donnée, la protection du renseignement personnel. Je vous dirais que c'est un article qui essaie de s'assurer que, cet équilibre-là, on va le garder, même dans... Parce qu'une loi comme celle-là, tu sais, on ne touchera pas à ça avant, quoi, 20 ans, 25 ans, 30 ans, peut-être. La Loi sur la protection des renseignements personnels avait 40 ans, je veux dire, elle est à la veille de toucher sa régie des rentes, là.

Une voix : ...

M. Caire : Non, c'est vrai, c'est pour ça qu'elle ne l'a pas eue, d'ailleurs. Non, mais comprenez-vous? Alors, je pense que d'avoir... Je comprends les craintes qui ont été exprimées, mais, en même temps, là où je veux rassurer tout le monde, c'est que, qu'on change, ou qu'on élargisse, ou qu'on rajoute des définitions à ce qu'est un renseignement de santé, dans la mesure où on est très clairs sur qu'est-ce qu'on peut faire avec, qui peut faire quoi avec, pourquoi et quelles sont les protections qu'on va mettre, je pense que la garantie, elle est beaucoup plus à ce niveau-là.

Mme Setlakwe : Oui, et aussi les restrictions au droit d'accès...

M. Caire : Aussi.

• (15 h 40) •

Mme Setlakwe : ...qu'un patient peut... tu sais, peut faire valoir. On va y arriver. J'ai une autre question, si j'ai le temps.

Le Président (M. Simard) : ...

Mme Setlakwe : Juste pour être sûre qu'on soit tous sur la même longueur d'onde, des notes... les notes du médecin ou des notes de pharmacien... Là, j'apprends que des pharmaciens ont, au fil du temps... ils suivent des clients, des patients pendant longtemps, puis là ils ont une relation avec la famille, les proches, ils notent toutes sortes de renseignements au fil du temps. Est-ce que ça va faire partie de la définition de renseignement?

M. Caire : Dans la mesure où c'est rattaché à un renseignement qui permet d'identifier la personne, O.K., s'«il concerne l'état de santé physique ou mentale de cette personne et ses facteurs déterminants» puis s'il concerne ses «antécédents médicaux ou familiaux». Et, si c'est des notes, bien, dans la mesure où je peux les rattacher à quelque chose qui identifie la personne, la réponse à votre question, c'est oui.

Mme Setlakwe : Oui. Donc, on a eu des commentaires à l'effet que, dans l'esprit de certains, là, pharmaciens, médecins, il y a des choses qui ne rentreront pas et ne feront pas partie du nouveau régime. Et moi, je fais la même lecture...

M. Caire : Je ne comprends pas ce que vous voulez dire.

Mme Setlakwe : ...c'est-à-dire que, oui, ça va être un renseignement, et ils vont faire partie du dossier centralisé auquel les différents intervenants vont avoir accès.

M. Caire : Oui, mais, en même temps, là, je vous dirais que... Et c'est quand on verra qui a accès à quoi, qui va... qu'on va vraiment circonscrire l'accès à ça. Parce que j'avais peut-être des petits points de désaccord avec certains commentaires qui ont été faits, dans le sens où, si ce projet de loi là permet, oui, une mobilité de la donnée, il permet aussi, à mon sens, une meilleure protection et une meilleure gestion des accès à la donnée. On va le voir plus tard, là, puis là-dessus, j'aurai peut-être... je vais être peut-être plus dans mon univers à moi, là, que la santé à proprement parler.

Mais la gestion des permissions, avec le directeur réseau de l'information, c'est quelque chose où on peut dire : Bon, bien, moi, si je me connecte au système, je m'identifie, donc moi, j'ai un profil, et ce profil-là fait que j'ai

accès à certaines informations que je peux... Par exemple, pour certaines informations, je vais pouvoir les modifier, je vais pouvoir y avoir accès... premièrement, les modifier, en ajouter, les supprimer. Mais un autre profil va faire que j'ai le droit de les lire, mais je n'ai pas le droit de les modifier, je n'ai pas le droit de les supprimer, je n'ai pas le droit d'en ajouter. Ou un autre profil va faire en sorte que, bien non, toi, tu ne vois rien de tout ça parce que tu n'as pas accès à ça. Donc, cette gestion-là va nous permettre de mieux contrôler l'accès.

Et, en plus, chaque fois que je vais accéder, ce sera journalisé : qui je suis, j'ai accédé à quoi, pendant combien de temps, j'ai fait quoi avec, est-ce que je l'ai fait juste en lecture, est-ce que je l'ai fait en écriture, est-ce que je l'ai fait en suppression, est-ce que je l'ai fait en ajout. Donc, tout ça est journalisé, là, de façon informatique. Alors, il y a un contrôle beaucoup plus serré qui peut se faire, de la donnée, du renseignement personnel.

Mme Setlakwe : En espérant la lumière... Merci de vos explications.

M. Caire : Je suis un peu là pour ça.

Mme Setlakwe : On va continuer de se poser des questions. Mais oui, merci.

M. Caire : Oui, parfait.

Mme Setlakwe : Je suis obligée de mettre en lumière que, possiblement, certains professionnels vont se poser la question avant d'indiquer des notes.

M. Caire : Absolument, et vos questions sont tout à fait pertinentes dans ce sens-là, collègue, justement parce que ça permet... au-delà de ce qu'on a entendu, ça permet aussi non seulement de voir l'intention du législateur, mais, je pense, d'élaborer sur les possibilités que le projet de loi va nous offrir.

Mme Setlakwe : Merci. Ça me va.

Le Président (M. Simard) : M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui. Merci, M. le Président. Je saisis bien, là, vos explications, mais j'ai plus un commentaire qu'une question. J'ai un peu tiqué quand vous avez dit, tout à l'heure, qu'on ne retouchera pas à cette loi-là avant 15, 20, 25 ans. Mais, dans la phrase précédente, vous aviez dit : Ça évolue tellement vite qu'on ne peut pas prévoir maintenant qu'est-ce qu'on va mettre dans les règlements. En tout respect, ça me paraît un peu contradictoire, parce que l'un amènerait plutôt à l'autre, selon moi, justement parce que ça bouge très, très, très vite, puis il va falloir rendre des comptes.

Là, je fais un grand, grand pas en avant dans le projet de loi puis j'arrive à l'article 266. On n'est pas rendus à l'article 266, mais...

M. Caire : ...je crois rêver.

M. Marissal : «Le ministre doit, au plus tard cinq ans après la date de l'entrée en vigueur de l'article 1, faire rapport au gouvernement sur la mise en oeuvre de la présente loi.» Ça, c'est typique, là, je pense que c'est imprimé d'avance sur tous les canevas de tous les projets de loi.

M. Caire : C'est assez standard, oui.

M. Marissal : 25 ans, moi, ça me paraît long dans un projet de loi qui touche... Je comprends qu'il est technologiquement neutre, là, mais il est carrément assis sur la technologie puis sur l'informatique. Alors, moi, ça me paraît quand même long, surtout qu'à un moment donné il va falloir les faire, les évaluations des règlements. Je dirais, si je n'étais pas fin... mais je suis fin, là, on a déterminé ça au départ, là, mais, si je n'étais pas fin, je dirais que le gouvernement ne peut pas avoir le beurre puis l'argent du beurre, tu sais, des règlements comme tu en veux, là, le grand bazar des règlements, puis, après ça, pas de comptes à rendre avant cinq ans. Puis vous savez comme moi que l'article 266, il est dans toutes les lois, mais l'évaluation des lois est à géométrie variable, selon les lois et les gouvernements, puis, dans cinq ans, combien d'entre nous seront encore ici? Je ne sais pas.

M. Caire : Bien, en fait, oui, il y a l'obligation légale de le faire, vous avez raison. Ceci étant dit, il va y avoir une reddition de comptes qui va se faire, bon, on va le voir, à différents niveaux, là... qui va se faire de façon beaucoup plus périodique, donc plus restreinte, notamment sur les incidents à la journalisation, etc. Je pense que l'idée du cinq ans qui... effectivement, là, le député de Rosemont a raison, c'est un article assez général, mais l'idée étant que, si on veut avoir un échantillon qui est significatif, de façon globale, peut-être est-ce que cette loi-là devrait se faire...

On l'a fait, collègue, on l'a fait, je pense, c'était pour la loi qui créait l'AMP. Mais là je vous le dis de mémoire puis, bon, je ne fais pas tellement confiance à ma mémoire, là. Mais on avait donné un premier cycle de trois ans puis, après ça, on l'avait fait aux cinq ans. C'était l'AMP, hein? O.K. Bon, alors ma mémoire ne m'a pas trahi sur celle-là. Et donc, ça, ça peut être modulé, mais je vous dirais qu'effectivement, si on veut avoir un échantillon qui est intéressant, on le fait sur cinq ans.

Et, pour revenir à votre commentaire initial, bien, c'est justement parce que je pense que, comme législateurs, il faut essayer de prévoir, je ne dis pas... ce n'est pas une vérité absolue, là, mais il faut prévoir que ces lois-là ne seront pas modifiées... Tu sais, si on fait une bonne job comme législateurs, normalement ça devrait durer dans le temps parce que les principes de base auront été bien bien établis. Puis c'était... dans le fond, je nous lançais des fleurs.

M. Marissal : Oui. Mais il me semble que s'en remettre à l'exemple de la CAI pour penser qu'une loi a une durée de vie de 40 ans me semble douteux, je nous mettrais en garde contre un tel exemple.

M. Caire : Je ne commenterai pas...

M. Marissal : Parce que vous, vous avez dit que, quand vous êtes arrivé ici, on ne parlait pas d'intelligence artificielle. Moi, quand j'ai commencé en journalisme, la grande innovation technologique, c'était le fax, ça fait que...

M. Caire : Bien, ça, on en parle encore, par exemple.

M. Marissal : Oui, oui, mais vous m'avez dit qu'on n'en achète plus, au gouvernement, ça, vous m'avez déjà dit ça, qu'il n'y a plus aucun achat de fax qui se fait...

M. Caire : Oui, mais c'est «tough», ces petites bêtes là, hein? On n'en achète plus, mais ça marche encore.

M. Marissal : Ça marche encore, c'est bien ça, le problème. Merci.

Le Président (M. Simard) : Mme la députée de Mont-Royal, souhaitez-vous ajouter quelque chose?

Mme Setlakwe : Peut-être, juste rapidement, pour le fameux paragraphe 5°, je serais tentée de dire : Laissons-le. Mais, juste pour moi, la nouvelle, là, il arrive quelque chose dans un an, deux ans, trois ans, il y a une circonstance qui apparaît, puis on veut venir combler le vide, modifier, qu'est-ce... comment ça se passe, le règlement du gouvernement, les délais, les étapes?

M. Caire : Oui. Bon, le règlement va être rédigé, il va être soumis à l'ensemble des ministères et organismes de l'Administration, qui vont le commenter, le bonifier. Il va passer par le comité... bien, le Secrétariat à la législation, qui va le valider. Après ça, il va aller au conseil... au comité ministériel, à un des deux comités ministériels, si c'est encore la façon de fonctionner, il sera approuvé par le Conseil des ministres et publié à la *Gazette officielle*, donc rendu public à tous et donc possible d'être commenté, et éventuellement peut-être qu'au salon bleu il y aura des discussions qui se feront autour de ce règlement-là qui aura été adopté par le gouvernement.

Mme Setlakwe : Merci.

Le Président (M. Simard) : D'autres remarques sur l'article 2? Sans quoi nous allons procéder à sa mise aux voix. L'article 2 est-il adopté?

M. Caire : Adopté.

• (15 h 50) •

Le Président (M. Simard) : Adopté?

Une voix : Sur division.

Le Président (M. Simard) : Adopté sur décision. Nous passons maintenant à l'article 3. M. le ministre.

M. Caire : Merci, M. le Président. Donc, l'article 3... Excusez-moi.

Des voix : ...

M. Caire : Oui, je le sais, il est là, regardez, regardez. Je suis full techno. Je vous l'avais dit, que c'était ma conscience.

Donc, article 3 : «Dans la présente loi, on entend par :

«"établissement" : un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5);

«"incident de confidentialité" : une utilisation ou une communication non autorisée par la loi d'un renseignement, la perte d'un renseignement ou toute autre atteinte à sa protection;

«"intervenant" : une personne physique qui offre des services de santé ou des services sociaux au sein d'un organisme du secteur de la santé et des services sociaux ou qui fournit à une telle personne des services de soutien technique ou administratif;

«"produit ou service technologique" : un équipement, une application ou un service requis afin de recueillir, de conserver, d'utiliser ou de communiquer un renseignement, tels une banque ou un système d'information, un réseau de télécommunication, une infrastructure technologique, un logiciel ou une composante informatique d'un équipement médical;

«"projet de recherche" : une démarche visant le développement des connaissances, notamment à des fins d'innovation, au moyen d'une étude structurée ou d'une investigation systématique.

«Pour l'application de la présente loi, une référence à l'offre de services de santé ou de services sociaux est aussi une référence à la prestation de tels services.»

M. le Président, encore une fois, j'ai un amendement. Comme le soulignait Me Côté, si vous permettez, nous pourrions faire... je pourrais faire la lecture de l'amendement et avoir la discussion sur l'amendement et ensuite sur l'article.

Le Président (M. Simard) : Nous vous écoutons.

Une voix : ...

M. Caire : Bien oui, regarde donc ça! Ça ne sera pas long.

(Consultation)

M. Caire : Bien oui, c'est bon. O.K. Est-ce que c'est... Oui, O.K.

Donc, l'amendement se lit comme suit : Remplacer, dans la définition d'«incident de confidentialité » de l'article 3 du projet de loi, «une utilisation ou une communication non autorisée par la loi d'un renseignement» par «un accès à un renseignement ou toute autre utilisation ou communication d'un renseignement non autorisé par la loi».

Donc, l'amendement vise à prévoir que la définition d'«incident de confidentialité» comprend un accès à des renseignements non autorisés par la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux. Cette modification vise à préciser qu'un simple accès, même s'il ne donne pas lieu à une utilisation ou à une communication par la suite, peut être un incident de confidentialité s'il n'est pas autorisé en vertu de la loi.

Donc, c'est ça, on vient modifier la notion d'incident de confidentialité parce que, dans le fond, un accès non autorisé, s'il n'y avait pas d'autre utilisation, n'était pas au sens de la définition d'un incident de confidentialité. Donc là, on vient le rajouter.

Le Président (M. Simard) : Alors, sur l'amendement, Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

Mme Setlakwe : Je salue l'amendement, il était opportun de le faire, et donc c'est une bonne chose. C'est parfait pour moi. J'avais noté que certains intervenants avaient demandé cette modification-là. Donc, oui, c'est parfait.

J'aurais peut-être juste une question générale par rapport à l'article 3. C'est vraiment... c'est mineur, là, mais il y a quand même des gens qui l'ont souligné, puis moi, étant avocate, je remarque aussi qu'il y a des définitions qui se retrouvent ailleurs dans le projet de loi. Pourquoi on ne les a pas toutes regroupées au début?

Le Président (M. Simard) : Ça va très bien pour les questions, mais...

M. Caire : Je vais laisser Me Côté vous expliquer ce bout-là.

Le Président (M. Simard) : Si vous le souhaitez, puis je ne vais pas trop m'introduire dans le débat, mais on pourrait peut-être d'abord focaliser notre attention sur l'amendement puis peut-être revenir par la suite sur l'ensemble.

Mme Setlakwe : Ah! Mais, l'amendement, je suis d'accord, ça fait que...

Le Président (M. Simard) : Très bien. Si ça ne vous dérange pas...

Mme Setlakwe : Oui...

Le Président (M. Simard) : C'est très pertinent comme question, mais c'est peut-être...

Mme Setlakwe : Oui, oui. Merci. Désolée. Oui, oui, tout à fait.

Le Président (M. Simard) : Merci beaucoup. M. le député de Rosemont, sur l'amendement.

M. Marissal : Ça va. Merci.

Le Président (M. Simard) : Y aurait-il d'autres interventions sur l'amendement apporté à l'article 3? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous procédons à la mise aux voix. Cet amendement est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Mme la députée d'Outremont, nous pouvons revenir à votre question puisque...

Mme Setlakwe : À la question technique sur...

Le Président (M. Simard) : ...sur l'article 3 tel qu'amendé.

Mme Setlakwe : Tel qu'amendé.

M. Caire : Bien, en fait, la réponse que Me Côté me fait, c'est qu'on essaie d'éviter les très longues listes de définitions. Donc, pour rendre ça peut-être un peu plus digeste, c'est de mettre les définitions... Bon, là, vous avez les définitions d'ordre général. Les définitions qui sont peut-être plus collées sur des articles, on les laisse dans les sections pertinentes.

Mme Setlakwe : Je pense qu'effectivement c'était ça, le raisonnement. Merci, c'est correct.

M. Caire : Voilà.

Le Président (M. Simard) : M. le député de Rosemont.

M. Caire : ...

M. Marissal : Ah! moi, je pensais qu'on était suspendus, point.

Le Président (M. Simard) : Non, pas du tout.

M. Caire : Non, non. Bien, oui, mais à tes lèvres.

M. Marissal : Non, mais je... non, je n'ai rien pour le moment, ça va, moi.

Le Président (M. Simard) : Ça vous va?

M. Marissal : Excusez-moi, là...

Le Président (M. Simard) : D'autres remarques sur l'article 3 tel qu'amendé? Cet article 3, tel qu'amendé, est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Nous poursuivons par l'étude de l'article 4. M. le ministre.

M. Caire : Je vais faire ça comme ça, M. le Président.

Donc, l'article 4 : «Pour l'application de la présente loi, est un organisme du secteur de la santé et des services sociaux — premier alinéa... non, paragraphe... bon, en tout cas :

«1° le ministère de la Santé et des Services sociaux;

«2° une personne ou un groupement visé à l'annexe I ou à l'annexe II;

«3° un établissement, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik instituée en vertu de l'article 530.25 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cri;

«4° une personne ou un groupement qui n'est pas déjà visé au présent article et qui conclut avec un organisme du secteur de la santé et des services sociaux visé au paragraphe 2° ou 3° une entente visant la prestation de services de santé ou de services sociaux pour le compte de cet organisme;

«5° toute autre personne ou tout autre groupement déterminé par règlement du gouvernement, dans la mesure que ce dernier détermine.

«Une personne ou un groupement visé au paragraphe 4° du premier alinéa n'est toutefois considéré comme un organisme du secteur de la santé et des services sociaux que pour ses activités liées à la prestation de services de santé ou de services sociaux pour le compte d'un organisme du secteur de la santé et des services sociaux visé au paragraphe 2° ou 3° du premier alinéa.

«Est également assimilé à un organisme du secteur de la santé et des services sociaux un intervenant qui offre des services de santé ou des services sociaux au sein d'un tel organisme autre qu'un établissement et dont les dossiers ne sont pas tenus par cet organisme.

«À moins que le contexte n'indique un sens différent, le mot "organisme" utilisé [dans le qualitatif]... pardon, «utilisé sans qualificatif dans la présente loi désigne un organisme du secteur de la santé et des services sociaux.»

Et, M. le Président, j'ai un amendement, donc je vous le lirais.

Alors, l'article 4 est modifié ainsi : Insérer, à la fin du quatrième alinéa de l'article 4 du projet de loi, la phrase suivante : «De plus, lorsque la présente loi réfère à une personne ou à un groupement, un tel organisme est compris dans cette référence.»

L'amendement a pour but de préciser que l'expression «personne» ou «groupement», utilisée à quelques reprises dans la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux, inclut également un organisme du secteur de la santé et des services sociaux au sens de l'article 4 de cette loi. Par exemple, la référence à une personne ou un groupement prévu à l'article 65 du projet de loi peut viser, selon le cas, un organisme du secteur de la santé et des services sociaux.

Le Président (M. Simard) : Alors, des commentaires sur cet amendement? Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

Mme Setlakwe : Merci. Je suis juste en train de réfléchir. Ça me semble presque un genre de correction, là, ça me semble très mineur.

M. Caire : Oui, bien, c'est pour faire suite à la Commissaire à la santé, là, qui disait : Bien, est-ce que je suis un organisme au sens de la loi? Donc, on vient préciser, là, que, oui, ça les inclut dans la loi.

• (16 heures) •

Mme Setlakwe : Oui, mais elle était... Là où... Je vous entends, mais il me semble que la commissaire, elle... C'est parce que l'article 4, il faut le lire, évidemment, avec l'annexe I et II. Ils étaient spécifiquement nommés... elle était spécifiquement nommée : Annexe I, Commissaire à la santé et au bien-être.

M. Caire : Oui, mais c'est une précision qui a été demandée.

Une voix : ...

M. Caire : Oui. Bien, je...

Le Président (M. Simard) : Me Côté.

Mme G. Côté (Geneviève) : En fait, la commissaire, elle est nommée comme un organisme du secteur de la santé et des services sociaux à l'annexe I, je crois, donc, ça, il n'y avait pas de doute là-dessus. C'est qu'on a des articles qui réfèrent aux organismes. Dans ce temps-là, il n'y a pas d'enjeu. Mais on a aussi des articles qui sont d'application plus générale puis qui parlent d'«une personne ou un groupement peut faire ceci, peut faire cela», donc... Et la commissaire avait mentionné dans ses commentaires : Quand on parle d'une personne ou un groupement, est-ce que c'est autre chose qu'un organisme ou est-ce que ça inclut... Donc, ce qu'on vient... On vient préciser que, quand on est plus général encore que de parler d'un organisme du secteur de la santé et des services sociaux, on parle, de façon générale, d'une personne ou d'un groupement, bien, on inclut les organismes dans cette universalité de personnes et de groupements, là, qu'on vient viser.

Mme Setlakwe : C'est parfait, donc.

M. Caire : C'était presque ça que j'ai dit.

Mme Setlakwe : C'est comme ça que je le disais. Merci.

M. Marissal : «Est également assimilé à un organisme du secteur de la santé et des services sociaux un intervenant qui offre des services de santé ou des services sociaux au sein d'un tel organisme autre qu'un établissement et dont les dossiers ne sont pas tenus par cet organisme.» Pouvez-vous éclairer ma lanterne, là? Donnez-moi un exemple, là.

M. Caire : Bien oui. Bien là, en conformité avec la décision du président, peut-être, sur l'amendement, disposer de l'amendement, et puis, après ça, ça me fera plaisir...

M. Marissal : Oui, vous avez raison. Vous avez raison, oui, oui.

Le Président (M. Simard) : D'autres remarques sur l'amendement proposé à l'article 4?

Mme Setlakwe : Sur l'amendement, non. Non, l'amendement est convenable.

Le Président (M. Simard) : Cet amendement est-il adopté? Adopté. Et nous revenons à l'étude de l'article 4 tel qu'amendé, en poursuivant peut-être sur le commentaire du collègue de Rosemont.

M. Marissal : Oui. Alors, je reprends?

Le Président (M. Simard) : S'il vous plaît.

M. Marissal : «Est également assimilé à un organisme du secteur de la santé et des services sociaux un intervenant qui offre des services de santé ou des services sociaux au sein d'un tel organisme autre qu'un établissement et dont les dossiers ne sont pas tenus par cet organisme.» J'essaie juste de voir quel cas de figure... à quel cas de figure on fait référence ici.

M. Caire : Me Côté.

Mme G. Côté (Geneviève) : Alors, c'est de peu d'application, mais on vise une éventualité qu'on ne pouvait pas exclure. C'est-à-dire que, par exemple, si on a des professionnels qui exercent dans un cabinet privé de professionnels, de façon générale, là, l'habitude, c'est que c'est le cabinet qui tient des dossiers pour les patients et qu'il y a un partage, mais on ne pouvait pas exclure l'éventualité où il y aurait des professionnels qui ont leur propre tenue de dossiers personnels à l'intérieur du cabinet. Donc, on veut les viser, eux autres aussi. Donc, c'est vraiment ce cas spécifique d'un professionnel qui tiendrait ses propres dossiers, donc il n'est pas... Le professionnel, il n'est pas un organisme, mais on l'assimile à un organisme quand même.

M. Marissal : O.K. Bien, vous semblez dire que ça ne sera quand même pas fréquent, là, et que vous avez...

Mme G. Côté (Geneviève) : Les discussions qu'on a eues avec différents intervenants, là, nous laissent croire que ce n'est pas fréquent, effectivement, mais, comme c'est une possibilité juridique dans certains cas, on ne voulait pas échapper ces situations-là.

M. Marissal : O.K. Puis pouvez-vous être plus précise? Parce que, là, vous avez des états généraux, là, sur une situation, mettons, là, comme... pas commune puisque ce n'est pas commun, mais une situation qui pourrait se présenter.

Mme G. Côté (Geneviève) : Bien, ma compréhension était... J'ai un exemple qui me vient, qui serait avec des médecins, mais je ne sais pas si, pour les médecins, ils le font en pratique, là, mais, si j'avais, par exemple, dans un groupe de médecine de famille, 14 médecins, puis qu'à la place de tenir un dossier pour le groupe, bien, Dr Untel, lui, il fait sa propre tenue de dossiers tout seul dans son petit classeur, puis il ne partage pas ses dossiers, donc, ce n'est pas une tenue de dossiers commune pour le groupe de médecine de famille, mais c'est... les dossiers du Dr Untel, il fait ça lui-même, tout seul. Ça fait que le cabinet privé de professionnels, l'organisme qu'on vise dans la loi, ça serait le groupe, donc ça serait le dossier du groupe, mais on vient quand même assimiler notre individu qui est plus individualiste dans sa tenue de dossiers, là. On vient l'assimiler pour venir l'embarquer dans le régime prévu par la loi aussi.

M. Marissal : O.K. Moi, je vais avoir un... — peux-tu me remettre la fiche, oui? Je vais avoir un amendement puis, pour ne pas vous prendre par surprise, là, je vais vous amener d'abord l'idée générale. Ensuite, j'aurais peut-être besoin d'une petite pause pour écrire l'amendement. Je veux être cohérent avec mon collègue de Jean-Lesage, qui m'a remplacé momentanément ce matin, là. Les gens des Premières Nations ont souhaité être inclus, nommément. Il y a un groupe, là, qui est inclus ici, là, dans ce que vous nous présentez, notamment le Nunavik, ça, ça va, et les Cris, donc, je devrais dire deux. Par contre, la Commission de santé et services sociaux des Premières Nations du Québec et Labrador, qui, aussi, possède des renseignements personnels et quelques organismes de santé, et je crois bien que leurs organismes de santé collent pas mal à la définition que vous... qui est présentée ici devant nous, là, souhaite être incluse dans ledit projet de loi.

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

M. Caire : Ah bien! Je vais attendre de lire l'amendement...

M. Marissal : Très bien, O.K.

M. Caire : ...oui, parce qu'il faudra faire valider, évidemment, par les juristes, là, à la lueur de l'amendement. Je voudrais vous en dire plus, collègue, mais justement je viens de tâter le terrain.

Le Président (M. Simard) : ...qu'on suspende quelques instants?

M. Marissal : Oui. En fait, c'est que la mise au jeu que je viens de faire, là, visait à vérifier que je n'ai pas manqué quelque chose, puis que vous me dites que c'est là, ou que ce n'est pas là, ou que j'ai...

M. Caire : M. le Président, peut-être avec le consentement de mon collègue de Rosemont, nous pourrions avoir cette discussion-là avec les...

Le Président (M. Simard) : C'est ça, une fois suspendu, très bien.

M. Caire : Puis, après ça, il décidera s'il veut poursuivre avec l'amendement ou non.

M. Marissal : Très bien, allons-y comme ça, oui, c'est l'idéal.

Le Président (M. Simard) : Alors, nous suspendons quelques instants.

(Suspension de la séance à 16 h 07)

(Reprise à 16 h 21)

Le Président (M. Simard) : Alors, collègues, nous poursuivons nos travaux, et j'espère que cet arrêt fut productif. M. le député de Rosemont, à vous de nous en parler.

M. Marissal : Oui, productif académiquement. Malheureusement, on arrive dans quelque chose que j'appellerais probablement un cul-de-sac juridique. Juste pour que les gens suivent, parce qu'évidemment ils ne sont pas ici pendant les suspensions de nos travaux, ça va de soi, il y a quelques organismes, chez les Premières Nations, qui sont du domaine de la santé, je vais le dire comme ça, qui ne sont pas couverts par la loi qui est devant nous, par le projet de loi qui est devant nous, notamment parce qu'ils ne correspondent pas à la définition juridique qui est celle qui nous guide, là, dans le projet de loi n° 3. Il y aurait beaucoup d'autres choses à dire là-dessus, mais, dans le cadre de l'étude du projet de loi n° 3, je ne déposerai pas, finalement, d'amendement parce que je conçois, je constate à regret, cela dit, que ce n'est pas ici que ça peut se régler, en raison d'un cadre juridique qui ne dépend pas du tout du projet de loi n° 3 ni de nos travaux ici. Mais, que ce soit dit, je pense, ce serait un des chantiers à lancer avec les communautés autochtones que ces dispensations de soins aient une valeur et une existence juridiques, notamment, afin de participer à ce qu'on est en train de faire ici, et je conçois à regret, dis-je, que ce n'est pas ici que je vais régler ça. Merci.

Le Président (M. Simard) : Très bien. Y aurait-il d'autres remarques sur l'article 4 tel qu'amendé? Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

Mme Setlakwe : Oui, une première question, en fait, simple, vraiment dans le technique, comme... Pourquoi on utilise une terminologie différente ou, en fait, pourquoi est-ce qu'on ajoute les mots, au paragraphe 5°, «dans la mesure que ce dernier détermine», alors qu'on n'utilise pas ces mots-là dans le paragraphe 5° de l'article 2 dont on discutait un peu plus tôt?

Mme G. Côté (Geneviève) : En fait, on a certaines précisions, dans la loi, où on fait une différence entre les personnes et les groupements visés à l'annexe I et les personnes et les groupements visés à l'annexe II. Donc, si on... On fait correspondance pour les paragraphes 1°, 2° et... 1°, 3° et 4°, là, mais, si on en arrive avec rajouter un organisme par règlement, bien, on voudra pouvoir, dans le règlement, là, déterminer est-ce qu'on l'assimile au groupe de l'annexe I ou au groupe de l'annexe II. Donc, on pourrait venir déterminer, là, par exemple, que c'est un... venir moduler, là, les obligations, là, qu'il est donc... qu'il est un organisme assujéti au régime, là, d'un ou de l'autre.

Mme Setlakwe : Il me semble superflu, mais je comprends. Merci de l'explication. Est-ce qu'on va... on parle des annexes aussi, là, en lien avec...

Mme G. Côté (Geneviève) : Oui.

Mme Setlakwe : Mais, oui, peut-être qu'on peut aller aux annexes tout de suite. Est-ce que vous avez des amendements à proposer aux annexes? On peut peut-être attendre ça...

M. Caire : Oui, on a... l'annexe I, il y a un amendement.

Mme Setlakwe : O.K. Sinon, bien, est-ce qu'on y va avec ça? Moi, j'avais peut-être une question par rapport au paragraphe 4° dans l'alinéa un, et un commentaire qui a été formulé expressément par je ne sais plus trop quel... Ce n'est pas important. Ma question est la suivante : Est-ce qu'on souhaite exclure nommément les organismes communautaires qui se préoccupent d'être inclus dans le paragraphe 4°, alors qu'eux souhaitent, tu sais, conserver toute leur autonomie, la façon dont ils sont financés, dont ils fonctionnent? On comprend qu'ils ne sont pas assujéttis à cette loi. Est-ce que c'est le cas?

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

M. Caire : Bien là, vous parlez d'organismes communautaires qui vont donner des soins de santé? J'aimerais ça...

Mme Setlakwe : Bien, qui donnent... qui ont des informations, qui ont des renseignements.

M. Caire : Mais de santé et/ou de services sociaux?

Mme Setlakwe : Ça peut arriver.

M. Caire : Bien, si c'est des renseignements de santé ou de services sociaux au sens de la définition qu'on a donnée, la réponse va être oui.

Mme Setlakwe : Mais, dans le cadre de leur mandat, eux ne rendent pas des... mais, je pense, c'est une zone grise, là, parce que, selon moi, l'intention est probablement de ne pas les viser. Ils rendent... Tu sais, on s'entend qu'ils ont affaire à une clientèle aux besoins multiples. Ils ont... Tu sais, leur mandat est assez vaste, dans différents champs d'activité, puis eux, ils fonctionnent avec un financement tout autre, là. Je pense à PSOC, et ils pourraient détenir des renseignements, bien, eux demandent spécifiquement d'être exclus, qu'il n'y ait pas d'ambiguïté à ce niveau-là.

M. Caire : En fait, ils ne sont pas visés, mais, s'ils collectent des renseignements de santé ou de services sociaux selon ce que... la définition qu'on a donnée de ça, ils vont être inclus dans... oui.

Une voix : ...

M. Caire : Oui, c'est ça, si vous regardez le paragraphe 4°, c'est ça. Donc, quand vous parlez de PSOC, ça veut dire qu'il y a un financement public.

Le Président (M. Simard) : Me Côté, souhaitez-vous intervenir?

M. Caire : Oui, bien, vas-y.

Une voix : ...

M. Caire : Bien, la réponse, c'est que ça pourrait être oui, là.

Mme Setlakwe : Pardon?

M. Caire : La réponse, c'est que ça pourrait être oui.

Mme Setlakwe : Ça pourrait être oui?

M. Caire : Oui, s'ils ont signé une entente, s'ils donnent des... s'ils collectent des informations qui sont des renseignements de santé et des services sociaux.

Mme G. Côté (Geneviève) : Je peux peut-être préciser, là, c'est que les organismes communautaires, en soi, là, ne font pas partie de la liste à l'annexe, là, mais, lorsqu'un organisme communautaire, par entente avec, par exemple, un établissement de santé et de services sociaux, rend, pour le compte... rend des services pour le compte de cet établissement-là... Donc, on ne parle pas exclusivement d'avoir reçu un financement, mais d'avoir vraiment une entente, là, ce que, dans le jargon de la santé, on appelle une entente 108, là, donc, une entente qui fait... parce que l'établissement va avoir, entre guillemets, sous-traité certains services, là, à l'organisme communautaire. On va venir... L'organisme va être visé mais uniquement pour ce qu'il a fait dans le cadre de cette prestation de services là et de cette entente.

Donc, on ne vise pas... Puis ça, c'est le deuxième alinéa qui le précise, là. Donc, un organisme ou un groupement qui est visé au paragraphe 4°, il n'est pas visé pour l'ensemble de ses activités, du fait qu'un jour, une fois, il a signé une entente avec un établissement, là, il se retrouve à être un organisme du secteur de la santé et de services sociaux pour tout ce qu'il fait, mais c'est pour ce qu'il fait dans le cadre de cette prestation de services là, qu'il fait pour le compte de l'établissement.

Mme Setlakwe : Merci. Moi, ça me satisfait comme explication.

Le Président (M. Simard) : Merci. M. le député de Rosemont.

M. Marissal : ...pour moi. Merci.

Le Président (M. Simard) : Très bien. L'article 4, tel qu'amendé, est-il adopté? Adopté. Nous passons maintenant à l'étude de l'article 5.

M. Caire : Alors, l'article 5 se lit comme suit.

Une voix : ...

Le Président (M. Simard) : Non, en fait, ce sera plus tard, Mme la députée.

M. Caire : Donc : «Tout renseignement détenu par un organisme est confidentiel et, sous réserve du consentement exprès de la personne qu'il concerne, il ne peut être utilisé ou communiqué que conformément à la présente loi.

«Lorsqu'il est possible d'utiliser ou de communiquer un tel renseignement sous une forme ne permettant pas d'identifier directement la personne concernée, l'utilisation ou la communication doit se faire sous cette forme.

«Pour l'application de la présente loi, un renseignement est considéré détenu par un organisme même lorsque ce dernier en confie la conservation à un tiers.»

Donc, le présent article introduit la règle selon laquelle les renseignements de santé et de services sociaux détenus par les organismes du secteur de la santé et des services sociaux sont confidentiels. Ces renseignements peuvent donc être communiqués uniquement lorsque la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux autorise leur réutilisation ou leur communication ou lorsque la personne concernée par les renseignements y consent expressément.

Le deuxième alinéa de cet article établit le principe selon lequel l'utilisation ou la communication de renseignements doit, lorsque cela est possible, se faire sous une forme ne permettant pas d'identifier directement la personne concernée par ces renseignements. Ce principe d'application vise donc à accroître la protection accordée aux renseignements en prévoyant que l'utilisation et la communication permettant d'identifier directement la personne concernée est l'exception et non la règle.

Enfin, le troisième alinéa de cet article prévoit une présomption selon laquelle un renseignement est considéré comme détenu par un organisme même lorsque ce dernier en confie la conservation à un tiers. Cette présomption est une reprise de la règle prévue par l'article premier de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels. Elle fait en sorte qu'un renseignement détenu par un sous-traitant d'un organisme du secteur de la santé et des services sociaux, par exemple un fournisseur de services informatiques, demeure assujéti aux obligations prévues par la présente loi.

• (16 h 30) •

Le Président (M. Simard) : Très bien. Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

Mme Setlakwe : Bien, c'est un article clé dans la loi. Est-ce que... J'aimerais comprendre pourquoi on a mis les mots, bien, «sous réserve du consentement exprès». Moi, je veux juste être sûre qu'il n'y ait pas de confusion, là. Le consentement, il est implicite?

M. Caire : C'est-à-dire que, quand vous collectez un renseignement, vous le collectez à une fin très précise. Et, si vous voulez communiquer ou utiliser le renseignement... Alors, si vous êtes... Vous êtes devant votre médecin, votre médecin vous pose des questions, donc vous lui donnez le... vous lui donnez les renseignements, il les utilise. Si tant est que vous avez besoin de les communiquer, ça prend un consentement exprès pour le faire. Donc, ça établit la règle générale qui est que le consentement est toujours requis pour communiquer ou utiliser des renseignements.

Une voix : ...

M. Caire : Comment?

Une voix : ...

M. Caire : Bien, c'est ça, c'est ça que j'allais dire, sauf dans les... Il y a quelques cas, là, où, effectivement, on peut utiliser les renseignements ou on peut communiquer les renseignements sans le consentement de la personne. Mais ça établit la règle générale. Donc, la règle générale, c'est : vous avez besoin du consentement exprès pour communiquer ou utiliser des renseignements qui... des renseignements personnels. C'est ça.

Mme Setlakwe : Merci. Pour l'instant, ça va, je passerais la parole. Je vais peut-être la reprendre.

Le Président (M. Simard) : Cher collègue.

M. Marissal : Oui, merci, M. le Président. «Lorsqu'il est possible d'utiliser ou de communiquer un tel renseignement sous une forme ne permettant pas d'identifier directement la personne concernée, l'utilisation ou la communication doit se faire sous cette forme.» Qui décide ça, dans le feu de l'action, là?

M. Caire : Bien là, vous allez... là, on va le voir...

M. Marissal : Dans le quotidien d'une administration, là.

M. Caire : Oui, oui. Oui, oui. Bien, en fait, on va le voir plus tard, là, dans les différentes instances qui sont instituées par la loi, que ce soit le centre de données, que ce soit le directeur du réseau de l'information. Je vais aller plus loin, parce qu'il faut aussi lire le p.l. n° 3 dans le cadre de la loi sur la gestion et la gouvernance en ressources informationnelles, là, où il y a différents acteurs, officiers qui sont ciblés par la loi, qui auront les responsabilités de l'application de la loi.

M. Marissal : Parce que le deuxième paragraphe, si on le prend a contrario, il dit qu'il est possible de communiquer un renseignement parfaitement nominatif.

M. Caire : Il est possible de le faire. Ceci étant dit, je vais reprendre ce que j'ai dit à la collègue, le régime général, donc l'idée générale, c'est que vous devriez toujours donner le renseignement minimum requis, je vais le dire comme ça.

M. Marissal : O.K. Pourquoi on ne le dit pas comme ça dans l'article? Pourquoi...

M. Caire : Parce que...

M. Marissal : C'est beaucoup plus clair, la façon dont vous venez de le dire là, là.

M. Caire : Bien oui, mais, en même temps, on reprend le libellé qu'il y a dans la loi n° 25. C'est dit comme ça dans la loi n° 25.

M. Marissal : O.K. Ça va. Je trouve ça large, là, très, très large, mais je vous crois sur parole quand vous dites qu'on aura à déterminer plus tard qui appuie sur les boutons, et quand?

M. Caire : Oui.

M. Marissal : O.K.

Le Président (M. Simard) : Alors, d'autres commentaires sur l'article 5? Celui-ci est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Nous passons à l'article 6. M. le ministre.

M. Caire : Alors, il se lit comme suit : «Tout consentement à l'utilisation ou à la communication d'un renseignement détenu par un organisme doit être manifeste, libre, éclairé et donné à des fins spécifiques. En matière de recherche, il peut viser des thématiques de recherche, des catégories d'activités de recherche ou des catégories de chercheurs.

«Le consentement est demandé pour chacune des fins visées, en termes simples et clairs. Il ne vaut que pour la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il a été demandé.

«Lorsque la demande de consentement est faite par écrit, elle doit être présentée distinctement de toute autre information communiquée à la personne concernée. Lorsque celle-ci le requiert, la personne ou le [regroupement] ayant sollicité le consentement lui prête assistance afin de l'aider à comprendre la portée de celui-ci.

«Le consentement [d'un] mineur de moins de 14 ans est donné par le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur. Le consentement du mineur de 14 ans et plus est donné par le mineur, à moins que la loi ne prévoie un consentement par le titulaire de l'autorité parentale.

«Un règlement du gouvernement peut déterminer les modalités selon lesquelles une personne peut manifester un consentement. Un consentement qui n'est pas donné conformément au présent article ou à un règlement du gouvernement, le cas échéant, est sans effet.»

Donc, M. le Président, le présent article vise à définir les conditions de validité de tout consentement à l'utilisation ou à la communication de renseignements de... donné dans le cadre de l'application de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux et les modalités suivant lesquelles doit être donné un tel consentement. Les quatre premiers alinéas de l'article reprennent les conditions usuelles de validité d'un consentement, qui sont actuellement prévues dans d'autres lois et qui sont reconnues par la jurisprudence.

Toutefois, le premier alinéa ajoute une particularité propre à la nouvelle loi en précisant que, dans le contexte particulier d'un consentement à l'utilisation ou à la communication de renseignements en matière de recherche, le consentement n'a pas à viser un projet de recherche en particulier mais peut viser plus généralement des thématiques ou des catégories. Cette précision vise à permettre la mise en place de métaconsentements à la recherche qui, par exemple, pourraient permettre à une personne de consentir à l'avance à ce que les renseignements qui la concernent soient utilisés ou communiqués à cette fin.

Le cinquième alinéa de l'article prévoit la possibilité pour le gouvernement de déterminer, par voie réglementaire, les modalités selon lesquelles une personne peut manifester un consentement. Il ne s'agit pas ici de prévoir des conditions différentes de celles qu'exprime cet article, mais plutôt de déterminer les façons ou les moyens suivants lesquels une personne peut manifester son consentement. Pensons, par exemple, à l'utilisation de différentes technologies de l'information. Voilà, M. le Président.

Le Président (M. Simard) : Merci. Des commentaires? Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

Mme Setlakwe : J'aimerais juste... Ça me semble bien rédigé. J'aimerais comprendre pourquoi on n'a pas parlé de consentement à l'accès, là, on s'en tient à l'utilisation, à la communication de renseignements.

Une voix : ...

M. Caire : Vas-y.

Mme G. Côté (Geneviève) : En fait, un accès tout seul, s'il n'est pas en vue d'une utilisation ou d'une communication, il devrait... il n'y a pas de finalité, il ne devrait pas avoir lieu. Quand on est dans les incidents de confidentialité, c'est important de venir le rajouter parce qu'un accès tout seul, parce que quelqu'un veut aller fureter, alors qu'il n'a pas d'affaire à le faire, on veut pouvoir le sanctionner. Mais, dans un cas où il y a... je veux dire, on va consentir, c'est toujours en vue d'une utilisation ou d'une communication, là.

Mme Setlakwe : Certains ont demandé que le consentement soit renouvelé après une certaine période de temps, périodiquement, vous n'avez pas jugé opportun de...

M. Caire : Non. Non, je vous dirais que... En fait, si vous lisez, je pense, c'est l'article précédent qui dit qu'un renseignement est collecté à des fins précises, donc il y a un cycle de vie utile au bout duquel le renseignement va être détruit lorsque la finalité est atteinte. Normalement, ce que la loi prévoit, cette information-là va être détruite.

Mme Setlakwe : Et pas forcément en lien avec le décès de la personne?

M. Caire : Pas forcément, non, parce que, si vous collectez une information pour une prestation de services de soins de santé, ce qu'on appelle un épisode de soins, l'épisode de soins est complété, selon la loi, la finalité est atteinte, donc vous pouvez... vous devriez supprimer le renseignement en question.

Mme Setlakwe : Mais il me semble qu'on doit pouvoir... là, c'est peut-être moi qui se trompe, on doit pouvoir les conserver par après pour des fins de recherche.

• (16 h 40) •

M. Caire : Oui. Alors là, ça, c'est autre chose, mais, à ce moment-là, ils sont anonymisés, selon la loi, on va le voir dans l'article ultérieur, ils sont anonymisés et utilisés à des fins de recherche, mais selon les paramètres que la loi établit pour la recherche. Et le citoyen, comme on le voit, là, peut décider de ne pas donner son consentement, là, pour des protocoles de recherche. Donc, si lui décide de se retirer, de retirer son consentement ou de dire : Je ne veux pas que mes informations servent à des fins de recherche, bien, c'est la disposition sur la suppression du renseignement qui s'applique.

Mme Setlakwe : Donc, ce n'est pas nécessaire, selon vous, d'ajouter les mots, disons, au deuxième alinéa, à la fin, «incluant après la mort si les fins le nécessitent».

M. Caire : Là, excusez-moi, vous dites : Le consentement... Vous dites quoi? Je m'excuse.

Mme Setlakwe : Oui, un petit peu plus loin, là, dans ce deuxième paragraphe : «Il ne vaut que pour la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il a été demandé.»

M. Caire : Il a été demandé. Voilà.

Mme Setlakwe : Incluant après la mort si les fins le nécessitent.

M. Caire : Moi, je n'en vois pas l'utilité parce que, dans les faits, ce que la loi dit, c'est que je collecte des informations qui sont nécessaires au service que je dois vous rendre. On parle d'un service ponctuel ou on parle d'un épisode de soins. Donc, à ce moment-là, il y a comme une fin, une durée de vie utile du renseignement sur l'épisode de soins où, là, il pourrait y avoir éventuellement communication d'un renseignement quand on parle d'un épisode de soins. L'épisode de soins prend fin, vous recouvrez la santé, heureusement, merveilleux, donc les fins pour lesquelles le renseignement a été collecté sont terminées. Donc, techniquement, si vous avez spécifié que vous ne souhaitiez pas que vos renseignements servent à des fins de recherche, ce renseignement-là devra être détruit. Alors, je n'ai pas besoin de vous demander.

Et, si vous êtes mort, bien, évidemment, on comprend que, là, il n'y a plus d'épisode de soins à vous donner, donc il n'y a plus de finalité, donc vos renseignements... à moins, évidemment, qu'ils soient anonymisés et qu'ils servent à des fins de recherche parce que vous aurez autorisé ça, ça, c'est autre chose, mais, si vous ne l'avez pas autorisé, évidemment, si vous êtes décédé, il n'est plus question de donner des soins, donc il n'y a plus d'utilité à conserver les renseignements, donc ils doivent être détruits. Donc, je n'ai pas besoin de vous demander le consentement... de renouveler le consentement pour des informations que je devrai détruire ou anonymiser, parce que vous m'avez donné le consentement de les anonymiser, auquel cas ce ne sont plus des renseignements personnels, et là ils tombent sous le coup des portions de la loi sur la recherche.

Mme Setlakwe : Donc, je vous suis dans la séquence, merci.

Le Président (M. Simard) : M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Est-ce que l'article 6 vise expressément et exclusivement la recherche?

Une voix : ...

M. Marissal : O.K. Bien là, je suis mêlé, là. En principe, on... en tout cas, c'est ce que j'ai compris de nos travaux préalables en consultations particulières, le consentement est présumé jusqu'à preuve du contraire.

M. Caire : Pas tout à fait.

M. Marissal : Allez-y.

M. Caire : Le consentement n'est pas présumé, le consentement doit être donné, et c'est ça que l'article dit. Lorsque moi, je collecte des informations, mettons-le dans le contexte, comme j'expliquais à la collègue, d'un épisode de soins. Donc, moi, j'ai collecté des informations pour la prestation de services. Maintenant, je dois avoir votre consentement exprès pour une utilisation qui n'est pas les fins pour lesquelles ils ont été collectés, sauf, et là on va le voir plus tard, il y a des exceptions à la règle qui dit que je peux sans consentement, mais on va les voir plus tard. Mais la règle générale, c'est : quand j'utilise vos renseignements personnels, je dois avoir votre consentement, il doit être manifeste, libre, éclairé et donné à des fins spécifiques, j'ai collecté les renseignements pour quoi, et c'est à ces fins-là que je peux les utiliser. Ça, c'est le... c'est le parapluie, c'est la règle générale.

Oui, il va y avoir des exceptions plus tard pour lesquelles un renseignement peut être utilisé ou communiqué sans le consentement, mais c'est ça, c'est que la règle générale, c'est : tu ne peux pas le faire, et il y a des exceptions à cette règle générale là.

M. Marissal : Et pas uniquement, donc, à des fins de recherche.

M. Caire : Pas uniquement à des fins de recherche.

M. Marissal : Je comprends qu'à des fins de recherche ça ouvre une autre...

M. Caire : C'est : à chaque fois que je collecte un renseignement, j'ai besoin de votre consentement exprès, pour l'utilisation et la communication, manifeste, libre et éclairé.

M. Marissal : O.K. Allez-y donc avec un exemple pour qu'on... en tout cas, que moi, je comprenne mieux, là.

M. Caire : Bien, vous entrez dans le bureau du médecin, je vous pose des questions sur votre santé en général, je collecte des renseignements de santé, je me dis... Oui, bonne question, parce que, si je vous envoie voir un spécialiste, normalement, comme c'est à des fins... je ne sais pas. Me Côté, avez-vous un bon exemple à nous suggérer, là?

Mme G. Côté (Geneviève) : Bien, si je peux continuer sur l'exemple que vous aviez commencé.

M. Caire : Oui, c'était pour ça que je le faisais. Je le sais, je le connais, l'exemple, là, voyons!

Des voix : ...

Mme G. Côté (Geneviève) : Le principe général, c'est que, si... J'ai donné des informations à mon médecin, s'il veut les communiquer à quiconque, là, parce que... pour différentes raisons, il aurait besoin de mon consentement exprès.

M. Caire : Pour avoir un deuxième avis, mettons.

Mme G. Côté (Geneviève) : Oui ou parce que... je ne sais pas... ou...

M. Caire : Hein, je vous avais dit que je le savais.

Des voix : ...

Mme G. Côté (Geneviève) : Toute communication devrait nécessiter mon consentement. C'est le principe. Ensuite, c'est vrai que la loi... Plus tard, là, on va venir prévoir des cas où il y a des communications qui peuvent se faire sans consentement pour faciliter la fluidité dont on a déjà parlé. Donc... puis, pour certains de ces cas sans consentement, pour rajouter une couche, bien, il y a la possibilité pour l'utilisateur de venir dire : Ah! non, mais, celui-là, je ne veux pas. Donc, on a un... puis on va le voir dans quelques articles plus loin, là, on a certaines possibilités d'«opting out», là, pour les utilisations qui étaient sans... qui étaient possibles sans consentement, il y a certaines possibilités d'«opting out». Mais le principe général : par consentement, c'est toujours possible. Donc... puis, à ce moment-là, c'est un consentement exprès.

Ça fait que, si je voulais donner la permission à mon médecin de communiquer mon dossier à sa femme pour aucune, aucune raison que je vois pourquoi je ferais ça, mais, si j'y consens expressément, ça serait permis. Je n'y vois aucun intérêt puis je ne ferais pas ça, mais le consentement demeure toujours la règle. Donc, c'est toujours permis de communiquer avec le consentement exprès de la personne, parce qu'il demeure en pleine possession.

Un exemple concret, là, qui vient de me venir, c'est à mon assureur, par exemple. Les assureurs n'ont pas d'accès dans les dossiers de santé de façon générale, mais, si je fais une demande d'assurance vie, il y a de fortes chances que mon assureur me demande mon consentement à aller chercher mes dossiers, à aller chercher certains dossiers, puis je peux décider ou pas de donner mon consentement, et l'assureur, en conséquence de ce que je lui aurai donné comme consentement, décidera ou pas de m'assurer, mais c'est le consentement qui demeure la règle, à ce moment-là. Sans ce consentement-là, on n'en a prévu aucune, communication, à la compagnie d'assurance dans la loi, parce que, bon, évidemment, c'est à la personne de décider si elle souhaite le donner, mais ça, c'est un exemple de consentement exprès, donc qui ne peut pas être implicite, où on pense que du fait d'avoir...

M. Caire : J'en ai déduit que.

Mme G. Côté (Geneviève) : J'ai déduit, du fait qu'elle m'a fait une demande d'assurance, j'ai déduit, de ce fait-là, qu'elle consentait. Non, non, il faut qu'il soit exprès, libre, éclairé, donné à des fins spécifiques pour que la personne soit en mesure de savoir à quoi elle consent.

M. Marissal : Oui, pour la compagnie d'assurance, je comprends bien, mais, pour la SAAQ, par exemple, ce serait le même procédé?

M. Caire : Ce serait le même procédé, ce serait le même procédé dans la mesure... Par contre, là, la SAAQ, pour délivrer, par exemple, on parlait de la délivrance d'un permis, pourrait faire la demande et aurait besoin du consentement parce que la... voyons, l'information n'a pas été collectée à ces fins-là.

M. Marissal : Si la SAAQ me demande un... Peut-être que Me Côté a quelque chose à ajouter au micro.

M. Caire : Oui.

M. Marissal : Me Côté?

Mme G. Côté (Geneviève) : Bien, ce serait sous réserve d'une possibilité prévue dans sa loi d'avoir accès à des renseignements. Puis, si mon souvenir est bon, il y a un article dans sa loi qui lui permet d'avoir accès, présentement, là, à certains renseignements.

M. Caire : À certaines informations.

Mme G. Côté (Geneviève) : Donc, ça existe déjà, là, mais là, à ce moment-là, c'est la loi qui le prévoit, là.

M. Caire : Mais ça, c'est l'article où on disait qu'on peut communiquer si le renseignement...

Mme G. Côté (Geneviève) : Puis c'est prévu expressément.

M. Caire : Si, dans la... est prévu ou dans la prestation de services qui est prévue par une loi, mais que ce soit expressément défini ou non, là.

M. Marissal : Si la SAAQ me demande un renseignement lié, évidemment, à mon dossier de conduite ou à mon permis de conduire et que je lui remets, je suis réputé consentant, je présume.

M. Caire : Oui. Voilà.

M. Marissal : Là, c'est plus la loi de la SAAQ qui s'applique ici.

M. Caire : Oui, mais là c'est parce que, dans sa prestation de services, donc la loi qui lui dit : Tu dois donner tel service, la SAAQ a besoin de ce renseignement-là pour donner le service, donc, à ce moment-là, peut avoir accès, mais c'est vraiment circonscrit. Mais, de façon générale, c'est la règle du consentement exprès qui s'applique.

• (16 h 50) •

M. Marissal : O.K. Un autre point ici : «Lorsque celle-ci le requiert, la personne ou le groupement ayant sollicité le consentement lui prête assistance afin de l'aider à comprendre la portée de celui-ci», celui-ci étant un consentement. Je ne veux pas m'enfarger dans les fleurs du tapis, là, voir des problèmes où il n'y en a pas, là, mais «le groupement ayant sollicité le consentement lui prête assistance», le groupement ayant sollicité a nécessairement un intérêt, qui peut être noble, cela dit, là, mais est-ce que ce n'est... Il n'y a pas beaucoup de distance, là, entre la personne ou l'organisme qui fait la demande et le patient à qui on le demande, puisque c'est la même personne qui lui fait la sollicitation et qui lui explique pourquoi tu devrais le donner.

M. Caire : C'est-à-dire que l'obligation qui est faite, c'est d'expliquer la portée du geste. Donc, il faut prêter assistance, il a l'obligation de le faire. Ceci étant dit, rien n'empêche la personne qui se dit : Woups, qu'est-ce qu'il me dit, je ne suis pas sûre que j'ai tout compris, d'aller chercher les renseignements à d'autres sources. Mais ça, c'est une disposition qu'on... ça aussi, c'est une disposition que vous allez retrouver dans la loi n° 25, parce que c'est une chose de... Puis je pense que ça répond aussi, un peu, là, à des remarques qui nous ont été faites par les groupes, de dire que, tu sais, c'est bien beau dire qu'il y a le consentement exprès, puis le «opting in», «opting out», mais, tu sais, les gens comprennent-tu vraiment ce que ça veut dire, comprennent-tu la portée de ça? Donc, il y a une obligation légale pour l'organisme d'expliquer le contexte, puis le contexte, il est dans la loi. Donc, l'organisme ne peut pas non plus faire preuve d'une créativité sans limites, là, il y a quand même un contexte juridique et légal qui est encadré, là, et c'est de s'assurer que la personne comprend bien ce que ça veut dire, quand elle donne son consentement, elle consent à quoi, à qui, pour faire quoi. Donc, ça s'inscrit quand même, cette aide-là, dans le contexte de la loi, là, ce n'est pas laissé au bon vouloir de tout le monde de dire n'importe quoi.

M. Marissal : O.K. Est-ce que vous avez songé, je suis sûr que oui, puis on en a parlé dans les consultations particulières, puis ça va revenir assez souvent, aux personnes devenues inaptes, qui ne sont pas en mesure de donner un consentement, là, mais, de toute façon, pas en mesure de communiquer, point, là?

M. Caire : Normalement, s'il y a un mandat d'inaptitude qui est donné à quelqu'un qui s'occupe de cette personne-là, donc la prérogative revient à la personne qui a le mandat d'inaptitude, un peu comme le mineur de moins de 14 ans, là, où on dit que c'est le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur. Dans le cas de la personne qui est inapte, s'il y a un mandat d'inaptitude, bien, c'est cette personne-là qui va assumer la règle du consentement.

M. Marissal : O.K. Puis peut-être une dernière question sur celui-ci : Pouvez-vous élaborer sur le métaconsentement? J'avoue que, pour moi, c'est assez nouveau.

M. Caire : Bien, c'est-à-dire que... parce qu'on pourrait y aller de façon extrêmement granulaire et dire : Bon, bien, chaque projet de recherche, chaque chercheur nécessite un consentement exprès. Là, on fait des catégories pour dire : Bien... Puis ça va un peu dans le sens de ce qu'on a entendu dans les consultations particulières, de dire : Bien, moi, je veux que mes renseignements puissent servir peut-être pour de la recherche sur le cancer, mais je ne veux pas nécessairement que mes renseignements servent à d'autres choses parce que, moi, ma préoccupation, c'est ça, c'est la recherche, faire avancer la recherche sur le cancer. Donc, on y va par ces catégories-là, qui permet de dire : Bon, bien, oui, O.K., toi, c'est le cancer; toi, c'est autre type de maladie; toi, c'est... tu peux y aller par catégorie de chercheurs. Donc, on fait des consentements regroupés pour permettre de cibler, dire : Bien, est-ce qu'il y a des catégories de chercheurs, est-ce qu'il y a des catégories de recherche pour lesquelles tu consens ou il n'y a aucune catégorie, tu veux que ça ne serve à rien du tout?

M. Marissal : Merci.

Le Président (M. Simard) : Collègue, à vous la parole.

Mme Setlakwe : ...revenir, merci, pour être sûre qu'on soit tous, là, sur la même longueur d'onde, bien, en fait, je parle pour moi, là, parce qu'on a eu des conversations, des discussions lors des consultations. Là, on regarde le détail du libellé, on a peut-être parlé à tort d'un système «opting out», mais je veux juste revenir à l'exemple de base, là, quand on décrit, là, le projet de loi. Ce qu'on veut accomplir, c'est... Je me prends en exemple. Moi, je suis suivie à Montréal pour mes soins de santé, je m'en vais en vacances — je dis n'importe quoi — en Gaspésie, il m'arrive de quoi là-bas, je suis obligée de consulter. Je passe du temps chez mes parents, à Thetford Mines, il m'arrive quelque chose ou à un de mes enfants. Là, on veut que, quand on se retrouve... tu sais, là, j'ai trois endroits, là, que, dans les trois endroits, tout le monde, tous les professionnels ont accès à tout le dossier au complet.

M. Caire : Oui.

Mme Setlakwe : Ce n'est pas vrai qu'en Gaspésie, là, ils vont me faire signer un consentement puis à Thetford Mines ils vont me faire signer un consentement.

M. Caire : Non.

Mme Setlakwe : Non. Pourquoi? Puis, après ça, mon exemple b, ce serait entre... Là, on a parlé ici qu'on veut que l'INSPQ... tu sais, que le bras gauche parle au bras droit puis que les infos circulent, l'INSPQ, Héma... bon, RAMQ, commissaire, pour que tout le monde accomplisse son mandat puis qu'on cesse de toujours retourner vers le professionnel, vers le médecin déjà débordé pour aller chercher des papiers, des confirmations, des billets, des notes, etc.

M. Caire : Ce qu'on veut, c'est établir une règle générale, dire : Le principe de base, là, c'est : quoi que tu fasses, tu dois demander un consentement exprès. Plus tard, on va arriver, puis on est dans cette finalité-là, Mme la députée, on est dans cette finalité, mais, plus tard, on va dire : O.K., mais voici les cas où la règle générale ne s'appliquera pas, où

le consentement n'est pas nécessaire. Donc... et là il y a une liste d'exceptions, et ce que vous décrivez entre dans cette liste d'exceptions là, qui va faire en sorte qu'effectivement votre médecin de famille, vous avez été soignée en Gaspésie parce qu'il y a eu un incident, bien, oui, il va avoir accès parce que ces informations-là, ça, c'est manifestement dans votre intérêt, ça sert à sa prestation de services de santé, donc les finalités pour lesquelles ça a été collecté sont compatibles avec les finalités du suivi que lui va faire. Donc, c'est là où on... dans le fond, on établit un régime général de protection. C'est un peu le même principe... bien, en fait, ce n'est pas un peu, c'est le même principe que la Loi sur la protection des renseignements personnels. C'est qu'on établit un régime, on dit : Tu ne peux rien faire avec ça, sauf ce qui est prévu par la loi. Dans le fond, c'est un peu ça.

Ici, c'est un régime, là, puis là je vous fais un exemple, là, ici, c'est un régime de consentement, on dit : Tu dois demander le consentement pour utiliser ou communiquer les renseignements, tu dois le faire, puis plus tard on va dire : Sauf dans les cas suivants.

Mme Setlakwe : O.K., mais allons-y juste, si vous me permettez, là, au bout de la réflexion. Donc, on avance dans la loi, tu sais, on l'avait déjà lue, là, on arrive à la section Accès à un renseignement par un intervenant. Un intervenant, c'est un médecin.

M. Caire : Pas nécessairement, mais aussi.

Mme Setlakwe : Non, non, mais un intervenant est un professionnel, mais juste dans mon cas simple, là.

M. Caire : Oui, oui. O.K.

Mme Setlakwe : Intervenant... «peut être informé de l'existence d'un renseignement [...] et y avoir accès dans les cas suivants : il lui est...» Tu sais, c'est comme... on dirait que ce n'est pas dit clairement que c'est fluide, il a accès, puis c'est implicite, le consentement a été donné. J'aimerais ça qu'on...

M. Caire : Bien, écoutez, à ce moment-là, on...

Mme Setlakwe : On parle de quelque chose qui n'est pas clairement dit dans la loi.

M. Caire : Je comprends, puis on pourra regarder les articles en question puis voir s'il y a lieu de les travailler, mais l'idée, l'idée ici, c'est de dire qu'en termes de... Parce que, oui, on a deux volontés dans cette loi-là, il y a la volonté que vous décrivez très bien, qui est la mobilité de la donnée, puis j'en ai parlé à satiété, donc vous savez que vous prêchez un converti, mais il faut aussi établir... Parce qu'on soustrait les renseignements de santé à l'application de la loi n° 25, donc on crée aussi un régime de protection des renseignements de santé, un régime particulier. Donc, la règle, là, on établit une règle générale, puis plus tard on va définir les particularités qui vont faire en sorte qu'il va y avoir cette mobilité-là de la donnée et cette capacité-là à utiliser les informations, dans des cas très précis, sans le consentement, donc de façon plus fluide.

Mme Setlakwe : Me Côté... Merci, mon collègue. Me Côté, vous semblez avoir une précision à ajouter.

M. Caire : Oh! Bien, non, non, vas-y, vas-y.

Mme G. Côté (Geneviève) : Bien, je pense que la réponse à votre question se trouve, du moins partiellement, j'espère, là, mais au premier alinéa de l'article 5 qu'on a étudié juste avant, où on dit que «sous réserve du consentement exprès de la personne qu'il concerne, il ne peut être utilisé ou communiqué que conformément à la présente loi». Donc, le principe, c'est ça, c'est qu'il ne peut être utilisé que... utilisé ou communiqué, pardon, que conformément à la présente loi. Donc, la loi va prévoir des utilisations, des communications, mais, en plus de ça, il y a le consentement. Donc, c'est... le consentement nous permet de sortir de ces cas d'utilisation ou de communication là qui sont énumérés dans la loi si... par exemple, là, je reprendrais mon exemple de l'assureur de tantôt, ça ne fait pas partie des cas d'utilisation ou de communication que la loi, d'emblée, permet, mais, avec le consentement, c'est possible. Mais l'utilisation et la communication, tout au long de la loi, on en a quand même... c'est des exceptions au principe général, mais on en a quand même plusieurs, là, donc l'intervenant qui est... l'intervenant en est un, le chercheur en est un autre, parce qu'il y a de la recherche qui se fait avec consentement, mais il y a de la recherche qui se fait sans le consentement aussi. Donc, ces... toutes ces possibilités-là vont être énumérées tout au long, mais le principe est au premier alinéa de l'article 5.

• (17 heures) •

M. Caire : C'est ça, l'idée, c'est d'établir un principe général en partant. Puis le principe général, c'est que, quand tu veux utiliser ou communiquer un renseignement de santé, tu dois avoir le consentement, qu'après ça c'est plus facile d'énoncer les exceptions.

Mme Setlakwe : Ça me va. Donc, c'est ça, moi, 5, là, grosse étoile, 6 aussi. Puis en fait, la première fois que j'ai lu la loi, pour moi, ce n'était pas un régime «opting out», je le voyais comme ça aussi, là. Tous les principes de protection sont là, c'est confidentiel, ça prend un consentement manifeste, libre et éclairé, c'est des termes qu'on

connaît. Et là, plus tard, on embarquait dans les échanges, qu'est-ce qui est permis, qu'est-ce qui doit être partagé, qu'est-ce qui peut être partagé, la nécessité, tout ça. Puis là, durant nos... quand on a parlé d'«opting out»... Donc, il n'y a pas d'«opting out», là. Soyons clairs, ce n'est pas... pour moi, ce n'est pas un régime «opting out».

M. Caire : Bien, en fait, oui, oui, parce que, quand on... quand on parle, bon, du métaconsentement, il n'en demeure pas moins que vous devez le manifester, là. Tu sais, si vous relisez l'article, là : Tout consentement utilisé... communication... «En matière de recherche, il peut viser [la thématique] de recherche, des catégories d'activités de recherche ou [des] chercheurs.» Alors, vous avez la possibilité de vous retirer de ces projets-là.

Mme Setlakwe : Oui, mais il n'y a rien qui...

M. Caire : Donc, on vous donne la possibilité de le faire, mais, si vous ne le faites pas, bien, comme j'ai dit, plus tard on va le voir, là, il y a la question de la destruction de la donnée et/ou de son anonymisation.

Mme Setlakwe : L'échange est peut-être inutile, mais, pour moi, en fait, là, on met un mécanisme en place pour faciliter la mobilité et la fluidité, mais il n'en demeure pas moins que tout ça est confidentiel, et on doit consentir. Oui, moi, je le comprends comme ça.

M. Caire : Mais, plus tard, il va... Puis c'est là aussi où les groupes sont venus nous faire part de certaines inquiétudes. Moi, je trouve au contraire que cet échange-là, il est extrêmement pertinent parce que j'ai aussi dit qu'on est en train de mettre en place un régime de protection des renseignements personnels qui offre un bon niveau de sécurité législatif, évidemment, là, je ne parle pas technologique. Mais, non, effectivement, ce ne sera pas le far west avec les données de santé des Québécois, là, ça c'est clair.

Mme Setlakwe : Merci.

Le Président (M. Simard) : Merci à vous, chère collègue. D'autres remarques sur l'article 6? Conséquemment, cet article est-il adopté? Adopté.

Sur ce, nous allons suspendre nos travaux quelques instants.

(Suspension de la séance à 17 h 03)

(Reprise à 17 h 18)

Une voix : ...

Le Président (M. Simard) : Le papier a néanmoins des vertus, M. le ministre.

M. Caire : Vous me permettez d'en douter, M. le Président.

(Consultation)

Le Président (M. Simard) : On va suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 17 h 19)

(Reprise à 17 h 22)

Le Président (M. Simard) : Très bien. M. le ministre, à vous la parole. Nous en sommes rendus à l'étude de l'article 7.

M. Caire : Merci, M. le Président, qui se lit comme suit :

«Une personne peut restreindre l'accès aux renseignements la concernant détenus par un organisme en déterminant qu'un intervenant particulier ou qui appartient à une catégorie d'intervenants qu'elle indique ne peut avoir accès à un ou plusieurs renseignements qu'elle identifie.

«Il ne peut être passé outre à une telle restriction 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.»

Donc, le présent article prévoit le droit d'une personne concernée par un renseignement détenu par un organisme d'en restreindre l'accès à un intervenant particulier ou qui appartient à une catégorie d'intervenants. Ainsi, la personne détermine quels intervenants ou quelle catégorie d'intervenants ne pourront avoir accès à un ou plusieurs de ses renseignements. Le deuxième alinéa de l'article prévoit une exception permettant à un intervenant ainsi indiqué de passer outre à une telle restriction dans la mesure où celle-ci risque de mettre en péril la vie ou l'intégrité de la

personne concernée par le renseignement et qu'il est impossible d'obtenir en temps utile son consentement pour lever la restriction.

Le Président (M. Simard) : Des explications supplémentaires?

M. Caire : Non, M. le Président. Je pense que ça explique assez bien.

Le Président (M. Simard) : Alors, Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

Mme Setlakwe : Merci, M. le Président. Le Collège des médecins s'interroge, là, ou, en tout cas, semble inquiet au niveau de cet article-là, se demande si ça ne pourrait pas donner lieu à un morcellement, là, du dossier clinique, nuire au travail des professionnels de la santé. Il s'interroge sur la capacité pour... oui, c'est ça, des intervenants de dispenser des soins de santé adéquats alors qu'il y a des informations importantes qui seraient manquantes. Par exemple, il donne l'exemple des interactions médicamenteuses, mais je comprends l'objectif évidemment de donner ce pouvoir-là aux patients. Est-ce que vous avez considéré cette préoccupation du Collège des médecins?

M. Caire : Bien, oui, je vous dirais que je doute qu'un patient qui a besoin de soins et qui va se faire dire par un professionnel de la santé... Puis ça revient un petit peu à la discussion qu'on a eue avec le collègue de Rosemont tout à l'heure, là. Quand on se fait expliquer la portée du consentement ou du non-consentement, je pense que ça fait aussi partie de cette obligation-là de dire : Bien, écoutez, c'est correct, là, vous ne voulez pas que j'ai accès à telle, à telle information, mais vous êtes conscient ou consciente, là, que voici les conséquences de ça, là, au niveau de la pratique, donc, mais, en même temps, si on est d'accord que le renseignement et le patient sont indissociables, bien, je pense que la règle du consentement doit permettre à quelqu'un de disposer de ses renseignements comme il, elle l'entend.

Mme Setlakwe : Puis rappelez-moi comment va se faire, déjà, cette restriction d'accès. Là, disons que, je ne sais pas, on est allé consulter un psychologue puis on ne veut pas que ces informations-là soient partagées à d'autres...

M. Caire : Bien, en fait, l'assise légale qu'on a aujourd'hui, là, si je transpose ça dans un univers technologique, va nous donner l'opportunité, comme je vous disais, de créer certaines catégories. Donc, à la limite, je pourrais dire : Bon, bien, dans votre profil d'accès, vous, comme professionnel de la santé, j'ai une indication qui dit que je ne peux pas vous donner accès à tel ou tel renseignement, donc je vais vous les masquer. Dans un univers physique, bien, évidemment, là, c'est l'impossibilité ou la non-légalité de transférer certains éléments du dossier patient. Donc là, ça se fait évidemment par ceux qui ont la gestion des documents, mais je vous dirais que l'assise légale, là, au niveau technologique, c'est quelque chose qui se fait relativement bien.

Mme Setlakwe : Est-ce qu'il y avait une version antérieure du projet de loi qui prévoyait d'emblée qu'il y ait certaines restrictions d'accès pour certaines catégories de renseignements plus sensibles? C'est ce que je crois comprendre, là. Donc, pourquoi on a enlevé cet élément-là? Donc, on ne dit pas d'emblée que certains renseignements sont considérés sensibles et donc ne sont pas accessibles. Pourquoi avoir fait ce changement-là dans... par rapport à une version antérieure?

M. Caire : On va le faire, mais plus loin. Ça fait partie des amendements qu'on a déposés, puis on va le faire plus loin.

Mme Setlakwe : Merci. Je comprends. Merci.

Une voix : ...

Le Président (M. Simard) : ...souhaitiez-vous intervenir...

Une voix : ...je suis désolé.

M. Caire : Oui, souhaitez-vous...

Une voix : Je suis désolé. Non...

Le Président (M. Simard) : D'abord, auriez-vous...

M. Caire : Non, c'est juste pour vous gêner un peu, le rouge vous va tellement bien.

Mme Setlakwe : Bien, voyons donc!

Le Président (M. Simard) : Auriez-vous d'abord l'amabilité de vous présenter?

M. Kobrynsky (Marc-Nicolas) : Marc-Nicolas Kobrynsky. Je suis sous-ministre adjoint au MSSS.

Le Président (M. Simard) : Nous vous écoutons, M. le sous-ministre.

M. Kobrynsky (Marc-Nicolas) : Je voulais simplement dire que le besoin a été identifié. Il revient par amendement par la suite, mais celui-ci est identifié aussi. C'est-à-dire qu'on veut donner aux citoyens la possibilité d'identifier certains renseignements. Je veux juste vous dire : On l'a pognée au Danemark, cette idée-là. Ça fait que c'est les Danois qui ont instauré cette espèce d'idée d'un individu peut aller dans son dossier de santé et identifier des composantes qu'il ne veut pas partager. On trouvait que c'était une bonne idée pour donner une meilleure capacité aux citoyens de le faire. Puis, par la suite, cette idée de... qui était dans le p.l. n° 19, qu'on a enlevée, on souhaite la remettre suite aux consultations particulières. M. le ministre va arriver avec l'amendement dans un ou deux articles, je pense... un peu plus loin. Je suis désolé, mais la notion va revenir.

Mme Setlakwe : Merci, M. Kobrynsky. Merci.

Le Président (M. Simard) : D'autres remarques? M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui, bien, je m'en allais là, moi aussi, parce qu'outre le Collège des médecins il y a quand même d'autres groupes qui nous ont fait la remarque. Le libellé, là, de l'article tel qu'il est devant nous, c'est qu'on restreint... on peut restreindre le nombre d'intervenants, donc, les récepteurs d'une information, mais, l'information comme telle, on ne peut pas la restreindre, restreindre sa circulation. C'est ce que je comprends. On peut dire : Telle personne ne peut pas avoir accès à mes affaires, mais moi, je ne veux pas que telle affaire soit disponible ou soit...

M. Caire : C'est à l'article 8.

M. Marissal : Vous y venez plus tard? D'accord. Juste une question de compréhension ici, là. «Il ne peut être passé outre à une telle restriction 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.» J'essaie de voir dans quelles circonstances ça pourrait se produire.

M. Caire : Bien, je rentre chez quelqu'un, il est inanimé, ça va être difficile d'avoir son consentement. Donc là, moi, il faut que je sache comment je peux intervenir.

M. Marissal : Oui, ça, ça va de soi.

M. Caire : Sur les lieux d'un accident... Il y a plusieurs situations où la personne va devoir recevoir des soins et pour lesquels je ne serai peut-être pas capable d'aller chercher son consentement. On peut penser à un paquet de situations. Je vous en donne quelques-unes, là.

M. Marissal : Oui, je ne sais pas, j'ai en tête, là-dessus, toutes sortes de situations en santé mentale qui pourraient se produire, là, que quelqu'un est, comment on dit ça en français, «non responsive», qui n'a plus d'interaction, là, mais qui n'est pas inanimé.

M. Caire : Oui, oui, bien oui, effectivement, et qui est dangereux pour les autres, effectivement, puis là, bien, c'est sûr qu'il est en crise. La notion de consentement, à ce moment-là, effectivement, ce serait un autre exemple, un autre bon exemple où...

M. Marissal : O.K. On va aller à 8 puis on va regarder vos amendements. L'amendement dont vous parliez tout à l'heure, M. le sous-ministre, à ma collègue, c'est de quel... duquel s'agit-il?

M. Kobrynsky (Marc-Nicolas) : Geneviève, est-ce que tu peux me dire il arrive quand? Parce qu'il arrive un petit peu plus tard que je pensais. Je pensais qu'il arrivait un petit peu plus tôt.

M. Marissal : Au 8, oui.

M. Kobrynsky (Marc-Nicolas) : C'est ça. Je suis désolé.

Le Président (M. Simard) : Là, je ne voudrais pas être trop pointilleux, mais préférez-vous qu'on suspende pour qu'il y ait des discussions informelles sur un article qui n'est pas encore à l'étude, parce qu'on calcule le temps puis...

M. Marissal : Pour ma part, ce n'est pas nécessaire. On veut juste savoir de quel article il s'agit, parce qu'on les a eus, vous comprendrez, tardivement. On les a tous lus.

Le Président (M. Simard) : Oui, tout à fait.

M. Caire : ...l'article 37.1.

M. Marissal : 37.1?

M. Caire : Donc, à 37, on va ajouter 37.1.

M. Marissal : Super, c'est bon. Merci.

Le Président (M. Simard) : Ça vous va, cher collègue?

M. Marissal : Oui, bien sûr.

Le Président (M. Simard) : Parce qu'on peut suspendre au besoin.

M. Marissal : Non. C'est bon pour moi. Merci.

• (17 h 30) •

Le Président (M. Simard) : Très bien. Y aurait-il d'autres remarques sur l'article 7? Sans quoi nous allons procéder à sa mise aux voix. L'article 7 est-il adopté? Adopté. Passons maintenant à l'article 8, M. le ministre, pour lequel il y aura, je crois, un amendement.

M. Caire : Absolument, M. le Président.

Donc, l'article 8 : «Une personne peut refuser qu'un renseignement la concernant, qu'il soit présent ou à venir, soit accessible aux personnes suivantes à compter du moment où le renseignement est détenu par un organisme :

«1° son conjoint, son ascendant direct ou son [ascendant]... «ou son descendant direct — pardon — s'il s'agit d'un renseignement relatif à la cause de son décès;

«2° un chercheur, si l'accès envisagé est à des fins de sollicitation en vue de sa participation à un projet de recherche;

«3° un chercheur qui n'est pas lié à un organisme visé à l'annexe I, à un établissement public ou à un établissement privé conventionné qui exploite un centre hospitalier.

«Le refus prévu au paragraphe 3° du premier alinéa peut viser un ou plusieurs renseignements et peut porter sur une ou plusieurs thématiques de recherche ou catégories d'activités de recherche.

«Pour l'application de la présente loi, un chercheur est lié à un organisme visé à l'annexe I, à un établissement public ou à un établissement privé conventionné qui exploite un centre hospitalier lorsqu'il exerce sa profession dans un centre exploité par un tel établissement ou qu'il fait de la recherche pour le compte d'un tel établissement ou d'un tel organisme dans le cadre d'un contrat de travail ou de service.»

M. le Président, j'ai un amendement.

Le Président (M. Simard) : Nous vous écoutons, cher ami.

M. Caire : Alors, l'amendement se lit comme suit : Insérer, avant le paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 8 du projet de loi, le paragraphe suivant :

«0.1° son conjoint ou un proche parent, si l'accès envisagé s'inscrit dans un processus de deuil;».

L'amendement a pour but de prévoir le droit d'une personne de refuser que son conjoint ou un proche parent puisse, après son décès, être informé de l'existence d'un renseignement la concernant et y avoir accès afin de l'aider dans son processus de deuil en vertu de l'article 27.1 du projet de loi, dont l'ajout sera proposé par amendement un peu plus loin. Donc, voilà.

Le Président (M. Simard) : Des commentaires sur cet amendement? Mme la députée de Mont-Royal—Outremont.

Mme Setlakwe : Permettez-moi juste de relire, donc.

Le Président (M. Simard) : Prenez le temps requis.

Mme Setlakwe : Bien, je comprends qu'on élargit les cas où une personne peut refuser qu'on... Oui. C'est-à-dire, on élargit les personnes qui peuvent se voir refuser un renseignement. Qu'est-ce qui vous a amené à faire cet amendement-là?

M. Caire : Bien, en fait, c'est qu'on va... suite aux consultations, on s'était fait dire qu'on voulait donner l'accès aux renseignements plus large que les simples causes du décès. Dans le cadre du processus de deuil, effectivement, c'est un calque de la loi n° 25. Maintenant, si ce droit-là peut être ajouté, ce qui sera le cas à 27.1, il fallait aussi qu'on prévoie le refus.

Mme Setlakwe : Très bien. Oui. Merci. Ça va pour l'amendement.

Le Président (M. Simard) : Je vous remercie. M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Ça va pour l'amendement, oui.

Le Président (M. Simard) : Cet amendement est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Nous revenons à l'étude de l'article 8 tel qu'amendé. Des commentaires généraux? Chère collègue de Mont-Royal—Outremont.

Mme Setlakwe : Désolée, sur l'article 8, il y avait eu une discussion au niveau du paragraphe 3^o du premier alinéa. Certains avaient souhaité, là, qu'il n'y ait pas de... pas forcément de rejet en bloc, mais qu'on ajoute une plus grande granularité dans le consentement. Avez-vous considéré ça?

M. Caire : Je ne suis pas sûr que je comprends votre question.

Mme Setlakwe : C'est à 48, peut-être, qu'il faut faire ça, oui.

M. Caire : Mais qu'est-ce que vous voulez dire?

Mme Setlakwe : Non, je pense que le commentaire était plus... Bien, c'est-à-dire que les chercheurs voulaient peut-être avoir une situation intermédiaire où on ne rejetait pas d'emblée tout. On permettait, tu sais, une certaine position mitoyenne.

Non, ça me va. Ça me va pour l'instant. Ça va pour l'instant. Je vais revenir.

Le Président (M. Simard) : Très bien. M. le député de Rosemont.

M. Marissal : O.K., si je comprends bien, parce que la formulation est parfois un peu torrueuse, là, c'est que, mettons, moi, je sais que je vais mourir, là, je ne veux pas que quelqu'un proche de moi sache une certaine chose ou des éléments concernant...

Une voix : ...

M. Marissal : ...mon dossier de santé. Voilà. Je peux donc, préventivement, bloquer cette information.

M. Caire : Exact.

M. Marissal : O.K. Sous prétexte, sous-entend l'amendement, que ça favorise le deuil de la personne proche de moi.

M. Caire : C'est-à-dire que, dans ce cas-ci, compte tenu du fait qu'on va... il n'y avait pas de disposition qui prévoyait que l'information du dossier de santé... Les informations contenues dans votre dossier de santé qui peuvent favoriser votre deuil, ce n'était pas prévu à la loi que vous y aviez accès. On se limitait aux informations sur la cause du décès. Il y a des dispositions, dans la loi n^o 25, qui dit : Oui, mais, s'il y a d'autres informations qui peuvent favoriser... bien, ici, c'est des informations de santé, évidemment, qui peuvent favoriser le processus de deuil, on nous a dit : Ce serait important que les proches puissent y avoir accès. Donc, on va effectivement ajouter cette possibilité-là. Mais, si on ajoute la possibilité d'y donner accès, il faut rajouter la possibilité de refuser l'accès, et c'est ce qu'on fait à l'article 8. Donc, c'est le contrepois de l'amendement qu'on va déposer à 27.1.

M. Marissal : Et je comprends que le droit du défunt... Je cherche le terme légal, là.

Une voix : Préséance.

M. Marissal : Merci. A préséance. Merci.

M. Caire : Il lit dans les pensées, hein? Avez-vous vu?

M. Marissal : C'est extraordinaire.

M. Caire : C'est incroyable.

M. Marissal : Le droit du défunt, qui a exprimé sa volonté de son vivant, bien sûr, là, a préséance sur celui de ses proches.

M. Caire : Tout à fait. Évidemment.

M. Marissal : O.K. Bien, non, ce n'est pas «évidemment».

M. Caire : Bien oui, mais... oui.

M. Marissal : Je peux imaginer que ça peut aller en cours, une affaire de même, non?

M. Caire : Oui.

M. Marissal : Oui, oui.

M. Caire : C'est ce que l'article va dire.

M. Marissal : O.K. Ça me va.

Le Président (M. Simard) : D'autres remarques? Sans quoi, l'article 8, tel qu'amendé, est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Nous passons maintenant à l'étude de l'article 9.

M. Caire : Alors, M. le Président, l'article 9 : «La volonté d'une personne de restreindre ou de refuser l'accès aux renseignements la concernant en application des articles 7 ou 8 doit, pour avoir effet, être manifestée de façon expresse, selon les modalités déterminées par règlement du gouvernement.»

Donc, le présent article vise à définir les conditions et les modalités applicables à la volonté d'une personne de restreindre ou de refuser l'accès aux renseignements la concernant en application des articles 7 et 8 de la Loi sur les renseignements de santé et des services sociaux. Ainsi, une telle volonté doit être manifestée de façon expresse, selon les modalités déterminées par règlement du gouvernement.

Concernant ces modalités, il s'agit de déterminer les façons et les moyens suivant lesquels une personne peut manifester une telle volonté. Pensons, par exemple, à l'utilisation de différentes technologies de l'information.

Le Président (M. Simard) : Mme la députée de Mont-Royal.

Mme Setlakwe : Non, je n'ai pas de commentaire particulier sur 9.

Le Président (M. Simard) : Merci. M. le député de Rosemont.

M. Caire : Il est d'accord.

M. Marissal : Ça va.

M. Caire : Je vous l'avais dit.

Le Président (M. Simard) : Merci. L'article 9 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Nous passons à l'article 10. M. le ministre.

• (17 h 40) •

M. Caire : Article 10 : «Le droit d'une personne de recevoir des services de santé et des services sociaux ne peut être compromis par sa décision de ne pas consentir à l'utilisation ou à la communication d'un renseignement la concernant détenu par un organisme ou par sa volonté d'en restreindre ou d'en refuser l'accès en application des articles 7 ou 8.»

Cet article établit la règle selon laquelle le refus d'une personne de consentir à l'utilisation ou la communication de renseignements la concernant, dans la mesure où la Loi sur les renseignements de santé et des services sociaux ne prévoit pas de situation le permettant sans son consentement, ne doit pas avoir d'effet négatif sur le droit de cette personne de recevoir des services de santé et de services sociaux. Il en est de même lorsqu'une personne restreint ou refuse l'accès à des renseignements en application des articles 7 ou 8 de la nouvelle loi.

Le Président (M. Simard) : Merci. Mme la députée d'Outremont.

Mme Setlakwe : C'est parfait pour 10.

Le Président (M. Simard) : Ça vous va. M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui. J'essaie juste de voir la concordance de ça avec... avec 7 et 8, oui, parce qu'il y a référence, là, dans l'article, puis j'essaie de voir. Donnez-moi deux petites minutes.

Le Président (M. Simard) : Prenez le temps nécessaire, cher collègue.

M. Marissal : On s'entend que l'article 8 annule une partie de 10, là, en ce sens où on peut... ou 7, là, 7 ou 8, là, attendez... en cas de force majeure, qu'on ne peut pas obtenir la... Oui, 7. Évidemment, si la personne n'est pas en mesure de communiquer et qu'on juge que sa vie est en danger, on va faire... on va passer outre.

M. Caire : Bien, pas tout à fait. Parce qu'en fait ce que 10 dit, c'est que ce n'est pas parce que vous vous êtes prévalu des articles 7 et 8 que je peux restreindre votre droit à recevoir des droits de santé... des services de santé. Donc, si vous avez dit : Bien, moi, en vertu de 7 ou de 8, là, j'ai pris des dispositions... Ah! bien, O.K. Bien, moi, je ne te soigne pas d'abord. Non, on ne peut pas. Vous devez... Votre droit à recevoir des soins de santé ne peut pas être atténué par le fait que vous vous prévaliez des articles 7 et 8.

M. Marissal : Je comprends. Ça va de soi. C'est bon pour moi.

Le Président (M. Simard) : D'autres commentaires sur l'article 10? Conséquemment, cet article est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Nous passons à l'article 11. M. le ministre.

M. Caire : Article 11 : «La présente loi n'a pas pour effet de restreindre la communication d'un renseignement détenu par un organisme s'il est exigé par le Protecteur du citoyen ou par assignation, citation à comparaître, mandat ou ordonnance d'une personne ou d'un organisme ayant le pouvoir de contraindre à sa communication.

«Sous réserve du premier alinéa, nul ne peut utiliser ou communiquer un renseignement détenu par un organisme et son existence ne peut être confirmée aux fins de déterminer le statut d'immigration d'une personne.»

Le présent article précise que la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux n'a pas pour effet de restreindre la communication de renseignements s'ils sont exigés par le Protecteur du citoyen ou par assignation, citation à comparaître, mandat ou ordonnance d'une personne ou d'un organisme ayant le pouvoir de contraindre à leur communication.

De plus, l'article prévoit l'impossibilité d'utiliser ou de communiquer un renseignement ou d'en confirmer l'existence aux fins de déterminer le statut d'immigration d'une personne, à moins qu'il ne soit exigé par le Protecteur du citoyen ou par assignation, citation à comparaître, mandat ou ordonnance d'une personne ou d'un organisme ayant le pouvoir de contraindre à leur communication. Cette règle est reprise de l'article 65.0001 de la Loi sur l'assurance maladie. Cet article est nécessaire aux fins de maintenir la même limite applicable aux renseignements de santé et des services sociaux détenus par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Mme Setlakwe : On a employé les mêmes... le même libellé.

M. Caire : Oui.

Mme Setlakwe : Parfait. Merci.

M. Caire : Oui, oui.

Le Président (M. Simard) : M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Oui. J'ai... Je vois... Je ne m'explique pas totalement le lien avec l'immigration d'une personne. Quelqu'un peut me... éclairer ma lanterne?

M. Caire : Me Côté peut faire ça, certain.

Le Président (M. Simard) : Alors, Me Côté.

Mme G. Côté (Geneviève) : En 2021, il y a une disposition qui a été ajoutée à la Loi sur l'assurance maladie, qui prévoit que les renseignements que la régie recueille en application de sa loi, qui sont, pour l'essentiel, des renseignements de santé et de services sociaux, ne peuvent être communiqués ou utilisés, et leur existence ne peut être confirmée.

Là, c'est le même libellé pour déterminer le statut d'immigration d'une personne. Ma compréhension, puis ce n'était pas... ce n'était pas mon dossier personnellement, là, mais ma compréhension, c'est qu'il y avait une crainte, là, de la part de certaines personnes à statut plus irrégulier, là, que le fait qu'ils aient cherché des soins soit utilisé pour... contre eux. Donc, ça visait à prévenir cette utilisation, là, de renseignements.

Le Président (M. Simard) : Merci à vous. D'autres remarques? L'article 11 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Nous passons à l'article 12.

M. Caire : «12. Malgré les dispositions de la présente loi, l'utilisation et la communication des renseignements relatifs à l'adoption d'une personne de même que la protection de ces renseignements demeurent régies par le Code civil et les autres lois relatives à l'adoption.»

Donc, cet article vise à reprendre les règles énoncées à l'article 2.1 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels selon laquelle l'accès et la protection des renseignements relatifs à l'adoption d'une personne demeurent régis par le Code civil et les autres lois relatives à l'adoption, comme la Loi sur la protection de la jeunesse.

Le Président (M. Simard) : Merci. Des remarques?

Mme Setlakwe : ...

Le Président (M. Simard) : M. le député de Rosemont? L'article 12 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Et nous entrons maintenant dans le chapitre II, à l'article 13.

M. Caire : Oui. Alors, nous entrons sur la collecte concernant un renseignement... Chapitre II, donc, Collecte et conservation d'un renseignement, M. le Président.

L'article 13 se lit comme suit : «Un organisme ne peut recueillir que les renseignements nécessaires à la réalisation de sa mission ou de son objet, à l'exercice de ses fonctions ou de ses activités ou à la mise en oeuvre d'un programme dont il a la gestion.»

Donc, l'article... le présent article, pardon, introduit le chapitre II de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux portant sur les règles de collecte et de conservation des renseignements. Plus précisément, l'article précise les fins pour lesquelles un organisme peut recueillir des renseignements. De plus, il spécifie que la collecte doit se limiter aux renseignements qui sont nécessaires à ces fins.

Le Président (M. Simard) : Merci. Des commentaires?

Mme Setlakwe : Non, ça va, là. Cet article-là est important et il me semble très clair.

Le Président (M. Simard) : Merci à vous. D'autres remarques?

M. Marissal : Bien, ça va de soi en autant que la mission de l'organisme en question est claire et définie par la loi. Ça va de soi?

M. Caire : Ça va de soi.

M. Marissal : O.K. C'est bon.

Le Président (M. Simard) : Conséquemment, l'article 13 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Nous en sommes maintenant à l'étude de l'article 14.

M. Caire : Oui, M. le Président, pour lequel je vais faire la lecture de l'article, mais, comme précédemment, j'aurai un amendement, et donc je passerai tout de suite à la lecture de l'amendement, si vous êtes d'accord. Alors : «Tout organisme qui recueille un renseignement auprès de la personne concernée doit, lors de sa collecte et par la suite sur demande, l'informer, en termes simples et clairs, des éléments suivants :

«1° du nom de l'organisme qui recueille ce renseignement ou pour qui il est recueilli;

«2° des fins pour lesquelles ce renseignement est recueilli;

«3° des moyens par lesquels ce renseignement est recueilli;

«4° de son droit d'avoir accès à ce renseignement et de le faire rectifier;

«5° de la possibilité de restreindre ou de refuser l'accès à ce renseignement en application des articles 7 ou 8 ainsi que des modalités selon lesquelles elle peut manifester sa volonté à cet effet;

«6° de la durée de conservation de ces renseignements.

«Un organisme qui offre des services de santé ou des services sociaux n'a toutefois pas à informer la personne concernée des éléments prévus au premier alinéa chaque fois qu'il recueille un renseignement au cours [d'une] même [période] de soins s'il l'a déjà fait, au cours de cet épisode, en vue de toute collecte de renseignements prévisible.

«De plus, malgré le premier alinéa, un organisme qui détient des dossiers ayant trait à l'adoption de personnes et qui recueille un renseignement relatif aux antécédents d'une personne visée dans l'un de ces dossiers ou un renseignement permettant de retrouver un parent d'origine ou une personne adoptée n'est pas tenu d'informer la personne concernée de l'usage auquel est destiné le renseignement.»

Et, M. le Président, l'amendement se lit comme suit, donc : Ajouter, à la fin de l'article 14 du projet de loi, l'alinéa suivant :

«Toute personne qui fournit un renseignement la concernant suivant le premier alinéa consent à son utilisation aux fins visées au paragraphe 2° de cet alinéa.»

Donc, l'amendement a pour but d'ajouter un alinéa à l'article 14 du projet de loi, lequel alinéa est actuellement prévu par l'article 15 du projet de loi par erreur. Les dispositions de cet alinéa concernaient l'article 14 du projet de loi et doivent par conséquent être insérées dans ce dernier article. Donc, on va faire un ajustement à l'article 15.

• (17 h 50) •

Mme Setlakwe : Oui, je vois. O.K. Donc, c'était simplement corriger une erreur. Je ne l'avais pas remarqué. «Toute personne qui fournit un renseignement la concernant...» Ça va.

Le Président (M. Simard) : Collègue de Rosemont? L'amendement est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Nous revenons à l'étude de l'article 14 tel qu'amendé. Des commentaires? Sans quoi l'article... Pardon. Chère collègue.

Mme Setlakwe : Oui. Je vous reviens dans deux secondes.

Le Président (M. Simard) : Prenez le temps qu'il faut.

Mme Setlakwe : Vous n'êtes pas craintif, là, ou vous n'avez pas peur qu'il y ait comme un fardeau trop imposant, là? Il faut retourner à chaque fois?

M. Caire : Pas nécessairement à chaque fois, parce qu'on dit : «De plus, malgré le premier alinéa, un organisme qui détient...» Non, excusez-moi, c'est : «Un organisme qui offre des services de santé [et] de services sociaux n'a toutefois pas à informer la personne concernée des éléments prévus au premier alinéa chaque fois qu'il recueille un renseignement au cours d'un même épisode de soins s'il l'a déjà fait, au cours de cet épisode...»

Donc, c'est comme une première exception. Il y en aura d'autres, évidemment, là. Mais, dans le fond, ça vient statuer que je vous dis, bien, pour qui je collecte l'information, pour faire quoi avec, de quelle façon. Mais, une fois que je l'ai fait, je l'ai fait. Tu sais, on ne recommencera pas à chaque fois, à l'intérieur, comme je vous disais, là, d'un épisode de soins.

Mme Setlakwe : Non, c'est parce que je vois que le Collège des médecins semblait être... avoir un commentaire au niveau de cet article-là, mais je vois, moi aussi, que le deuxième alinéa semble y répondre. «...le collège est perplexe face à la modification des obligations imposées aux professionnels au moment de la collecte des renseignements [...] par rapport à ce qui était prévu dans le projet de loi n° 19.» Il y a eu un changement par rapport à 19?

M. Caire : Là, ne connaissant pas 19, je ne pourrais pas... C'est possible, là. Là-dessus, malheureusement, je ne peux pas... Me Côté, est-ce que...

Mme G. Côté (Geneviève) : Bien, je revérifie, là, je suis en train de le rouvrir, mais c'est sûr que...

M. Caire : Pas à notre... bien, en tout cas...

Mme G. Côté (Geneviève) : Il y a le lien avec la possibilité de restreindre ou de refuser à 7 ou 8, qui était fait différemment dans le projet de loi n° 19, donc là, forcément, par concordance, il y a la différence. Mais, sinon, sur le fond, c'est essentiellement la même chose, là.

Mme Setlakwe : «Que la communication des informations concernant l'utilisation d'un renseignement de santé, les droits d'accès et la durée prévue à [...] 14 [...] ne soit pas effectuée pour chaque épisode de soins, mais plutôt, comme le prévoyait le projet de loi n° 19, au moment de l'enregistrement, de l'inscription ou de l'admission dans un organisme de la santé.» Oui.

M. Caire : Oui, mais c'est ça, là. C'est parce que, si vous lisez... puis je pense que vous l'avez bien dit, Mme la députée, là, le deuxième alinéa, je pense, vient éclairer, là, sur le fait que, oui, c'est vrai qu'à l'admission on va probablement collecter ces informations-là, mais, pour le reste de l'épisode de soin, là, c'est fait, c'est fait, là.

Mme Setlakwe : Merci.

Le Président (M. Simard) : D'autres remarques?

M. Marissal : Oui. On me fait remarquer, ici, que la CAI avait souhaité voir des précisions à l'article 14, là, puis je vous le dis comme ça a été noté : «La commission constate que des éléments importants de transparence prévus aux articles 65 de la Loi sur l'accès et 8 de la Loi sur le privé, tels que modifiés par la loi n° 25, n'ont pas été repris à l'article 14 du projet de loi — je peux vous le lire, là : «le cas échéant, informer la personne du nom du tiers qui recueille les renseignements au nom de l'organisme public, du nom des tiers ou des catégories de tiers à qui il est nécessaire de communiquer les renseignements aux fins visées par la collecte et de la possibilité que les renseignements soient communiqués à l'extérieur du Québec.»

Ensuite : «Sur demande, informer la personne des renseignements personnels recueillis auprès d'elle, des catégories de personnes qui ont accès à ces renseignements, de la durée de conservation de ces renseignements, ainsi que des coordonnées du responsable de la protection des renseignements personnels.»

À première vue, là, on retrouve quelques éléments, là, dans l'énumération qui est faite à l'article 14, mais l'observation de la CAI était à savoir : Pourquoi est-ce qu'on n'a pas repris carrément ce qui a déjà été écrit et qui étaient des balises assez fermes dans la loi sur... la Loi d'accès?

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

M. Caire : Oui. Bien, en fait, on m'indique que c'est une question où on ne peut pas déterminer d'avance qui sera le tiers qui va ou qui pourrait avoir accès aux renseignements de santé.

Ceci étant dit, je rappelle que les tiers en question seront soumis aux mêmes règles de loi, là, que... Donc, effectivement, si ça devient... Il y a cette complexité-là, dans le réseau de la santé, qui n'était pas nécessairement la même dans la loi n° 25, là, parce que, quand on parlait de tiers dans la loi n° 25, souvent c'était par sous-contrat ou... donc, c'étaient des entreprises, c'était... Puis la CAI le dit bien, là, c'était au niveau de la Loi sur le privé, là. Donc, c'est, par exemple, une agence avec qui vous faites affaire pour le paiement de... paiement Interac, ou des trucs comme ça, là, mais... Puis on a apporté des modulations aussi, là, parce qu'il y avait une possibilité, là, de changer de tiers puis de changer de clientèle, ça fait qu'on a modulé ce qu'on a fait dans 25.

Ici, bien, c'est parce que vous ne pouvez pas nécessairement le prévoir, donc je ne peux pas vous le dire parce que je ne peux pas le prévoir. Par contre, au niveau de la protection et des responsabilités, l'organisme demeure responsable, et le tiers a les mêmes obligations et mêmes responsabilités, si tant est qu'il y a un hébergement des données qui se fait.

M. Marissal : O.K. Pouvez-vous, par ailleurs, définir «épisode de soins»?

M. Caire : C'est une excellente question, et je vous... Non, mais, en fait, normalement, c'est l'épisode de soins... puis là corrigez-vous si je me trompe, là, mais, normalement, c'est que vous consultez pour un problème de santé, et, du moment où vous consultez jusqu'à ce que vous vouliez solutionner votre problème de santé, c'est considéré comme un épisode de soins — mais là je ne l'ai pas regardé, il fait-tu «oui» de la tête ou il dit que je suis dans le champ?

M. Kobrynsky (Marc-Nicolas) : Si vous me permettez, M. le ministre...

M. Caire : Puis, si je ne le permets pas...

M. Kobrynsky (Marc-Nicolas) : ...

M. Caire : Non, non, vas-y.

M. Kobrynsky (Marc-Nicolas) : De l'admission à la sortie. En gros, c'est ça qu'on dirait. De l'entrée dans un épisode jusqu'à la sortie de l'épisode. Ce n'est pas... Donc, quand c'est un hôpital, c'est de l'admission à la sortie. Quand c'est dans une clinique, c'est de l'arrivée à la sortie de la clinique. Chacun est un épisode, et... et voilà. C'est vraiment entrée et sortie.

M. Marissal : ...nécessairement de consultation à résolution. Parce que, dans un épisode, on peut faire plusieurs consultations, mais dans, même, plusieurs institutions, en tout cas, plusieurs hôpitaux, d'une clinique à l'hôpital, de l'hôpital à...

M. Kobrynsky (Marc-Nicolas) : L'épisode de soins, c'est vraiment dans la notion entrée et sortie.

M. Caire : Donc, ce n'est pas la même définition que ça, le financement à l'épisode.

M. Kobrynsky (Marc-Nicolas) : Je présume qu'un épisode de soins répétitifs, donc, on irait voir le médecin pour la même problématique, possiblement que...

Des voix : ...

M. Kobrynsky (Marc-Nicolas) : C'est...

M. Tremblay (Pier) : Je peux intervenir, si vous le souhaitez.

M. Caire : Bien, M. le Président...

Le Président (M. Simard) : Il y avait un consentement, tout à l'heure, généralisé pour l'ensemble de l'équipe qui accompagnait le ministre. Alors, monsieur, pour les fins de nos travaux puis aussi pour laisser le temps à la caméra, peut-être, de vous capter correctement...

M. Tremblay (Pier) : Je ne bouge pas.

Le Président (M. Simard) : ...auriez-vous le temps de... auriez-vous l'amabilité de vous présenter?

Une voix : ...

M. Tremblay (Pier) : Je souris. Donc, bonjour. Pier Tremblay. Je suis directeur de la gouvernance des données au ministère de la Santé. Excusez. Un petit peu le stress pour parler.

Si on parle d'épisode de soins, il peut y avoir plusieurs consultations : je me suis cassé une hanche, donc je vais à l'épisode, on répare ma hanche, et là une réadaptation par la suite. Donc, c'est vraiment l'épisode.

Des voix : ...

M. Tremblay (Pier) : Non, je pense qu'il y a une... Mais un épisode de soins peut avoir plusieurs consultations, effectivement, donc plusieurs spécialistes, ou médecins, ou intervenants qui peuvent participer.

Des voix : ...

• (18 heures) •

Le Président (M. Simard) : Monsieur, veuillez poursuivre, s'il vous plaît.

M. Tremblay (Pier) : Je crois que c'est complet, mon intervention.

Le Président (M. Simard) : Ça va?

M. Tremblay (Pier) : À ce moment-ci, je repasserais la parole à M. le ministre.

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

M. Caire : Ah! bien, c'est ça. Je pense que, voilà, vous avez... Mais, en fait... Mais je comprends, là, ce que le sous-ministre adjoint dit, effectivement, au niveau de la collecte. Dans la logique de l'article 14, là, je pense qu'effectivement M. Kobrynsky a raison, dans le sens où, une fois qu'on a fait la collecte à l'entrée, donc ce qui faisait dire, possiblement, au médecin... l'admission faisait office de, mais, considérant qu'il pourrait y avoir plusieurs visites dans un établissement, bien, à ce moment-là, il n'aurait pas besoin de répéter l'exercice de collecter la donnée.

Donc, l'épisode, puis là on va avec la définition qu'on a eue, l'épisode, c'est : Bien, vous avez consultation avec votre médecin de famille, vous allez consulter un spécialiste, vous revenez au médecin de... Ah! finalement, il y a un autre spécialiste, il y a une radio, il y a différents soins qui sont nécessaires pour vous traiter. Donc, ça, c'est un épisode. Mais, aux termes de l'article 14, justement, là, je n'aurai pas besoin de recollecter à chaque fois les informations.

M. Marissal : O.K. Merci.

Le Président (M. Simard) : D'autres remarques sur 14 tel qu'amendé? Conséquemment, cet article est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Nous passons à l'article 15. M. le ministre.

M. Caire : Oui, pour lequel il y aura aussi un amendement, M. le Président, tel qu'annoncé précédemment.

Donc, l'article 15 se lit comme suit :

«En plus des informations devant être fournies suivant l'article 14, tout organisme qui recueille un renseignement auprès de la personne concernée en ayant recours à une technologie comprenant des fonctions permettant de l'identifier, de la localiser ou d'effectuer un profilage de celle-ci doit, au préalable, informer des éléments suivants :

«1° du recours à une telle technologie;

«2° des moyens offerts pour activer les fonctions permettant d'identifier, de localiser ou d'effectuer un profilage.

«Le profilage s'entend de la collecte et de l'utilisation de renseignements afin d'évaluer certaines caractéristiques d'une personne physique, notamment à des fins d'analyse de la situation économique, de la santé, des préférences personnelles, des intérêts ou du comportement de cette personne.

«Toute personne qui fournit un renseignement la concernant suivant le premier alinéa consent à son utilisation et à sa communication aux fins visées au paragraphe 2° de cet alinéa.»

Alors, M. le Président, l'article... c'est-à-dire que l'amendement à l'article 15 se lit comme suit : Supprimer le troisième alinéa de l'article 15 du projet de loi.

Donc, l'amendement a pour but de retirer du dernier alinéa de l'article 15 du projet de loi, lequel alinéa est prévu à cet article par erreur... Les dispositions de cet alinéa concernent l'article 14 du projet de loi et doivent par conséquent être insérées à ce dernier article, comme nous l'avons vu précédemment.

Le Président (M. Simard) : Très bien. Alors, des remarques sur l'amendement? Cet amendement est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Nous poursuivons sur l'article 15 tel qu'amendé. D'autres commentaires? L'article 15, tel qu'amendé, est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. M. le ministre, nous en sommes à l'étude de l'article 16, qui conclut, si je ne m'abuse...

M. Caire : Ce premier bloc.

Le Président (M. Simard) : ...le présent chapitre.

M. Caire : Absolument, M. le Président.

Et donc il se lit comme suit : «Un organisme ne peut conserver un renseignement qu'il détient au-delà de la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il l'a [été] recueilli ou utilisé, sous réserve d'un règlement pris en vertu du deuxième alinéa, de la Loi sur les archives (chapitre A-21.1) ou du Code des professions (chapitre C-26).

«Un règlement du gouvernement peut déterminer une période minimale pendant laquelle un organisme doit conserver les renseignements qu'il détient. Cette période peut notamment varier selon la catégorie de renseignements ou d'organismes visée. Ce règlement ne peut avoir pour effet de prolonger la durée de conservation des renseignements obtenus en application de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1) au-delà des délais prévus par cette loi.»

Donc, cet article prévoit les règles applicables à la conservation des renseignements détenus par un organisme. La règle générale est qu'un organisme ne peut conserver de tels renseignements au-delà de la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il les a recueillis ou utilisés. Ces règles... Cette règle générale — pardon — cède toutefois le pas aux dispositions contraires prévues par la Loi sur les archives, le Code des professions ou un règlement du gouvernement pris en vertu du deuxième alinéa de l'article.

Le deuxième alinéa de l'article habilite le gouvernement à prendre un règlement pour déterminer une période minimale de conservation des renseignements, laquelle peut varier selon la catégorie des renseignements ou l'organisme visé. En ce qui concerne les renseignements obtenus en application de la Loi sur la protection de la jeunesse, cette période ne peut toutefois pas avoir pour effet de prolonger la durée de conservation de tels renseignements.

Le Président (M. Simard) : Mme la députée de Mont-Royal.

Mme Setlakwe : Oui. Je me réfère au commentaire qui nous avait été soumis, là, par le fonds de recherche. «Afin de permettre une validation et une reproductibilité des études scientifiques à long terme et ainsi de favoriser l'enrichissement et des retombées de la recherche», ils nous demandaient d'«amender l'article 16, alinéa un de manière à promouvoir un archivage numérique pérenne des données à des fins de recherche scientifique dans l'intérêt public» et d'amender aussi 43, certains alinéas du projet de loi en ce sens. Est-ce que vous avez considéré cette demande?

M. Caire : Oui, mais, en fait, on comprend la demande, puis je pense que, dans le fond, quand on lit l'article, on comprend qu'effectivement il peut y avoir... On établit, en fait, encore là, une règle générale qui dit : Je recueille un renseignement pour des fins spécifiques. Quand les fins spécifiques ne sont plus sous réserve des autres lois, qui ont des dispositions différentes qu'on respecte, on va détruire le renseignement. Maintenant, de façon réglementaire, effectivement, le gouvernement pourrait dire : Bon, bien, écoutez, considérant ce qui a été mentionné, on pourrait garder, ou conserver, ou archiver les informations pour plus longtemps. Mais l'idée, c'est de s'assurer qu'il y a quand même un encadrement puis il y a une finalité, au fait de les conserver, qui est autre que la finalité pour laquelle, évidemment, ils ont été recueillis.

Mme Setlakwe : Donc, vous laissez la porte ouverte, si je vous entends bien, à peut-être le faire, mais par règlement. Parce que, là, ils vont plus loin, ils disent : «En matière de recherche clinique, Santé Canada exige une conservation de 15 ans, alors que, règle générale, les dossiers de santé sont conservés au moins cinq ans...

Une voix : ...

Mme Setlakwe : ... — oui — après la dernière consultation. L'archivage pérenne pourrait assurer la conservation des données afin que celles-ci demeurent facilement découvrables, accessibles, interopérables et réutilisables.» Oh oui! je me souviens, ils nous avaient invoqué les principes FAIR, internationalement reconnus.

M. Caire : Bien, c'est-à-dire qu'on pourrait aller dans ce sens-là, mais, encore là, dans un contexte encadré par le règlement. Mais, en même temps, et Me Côté me soulignait à juste titre, si on est dans un protocole de recherche sur 15 ans, la finalité n'est pas atteinte, là, tant que le protocole de recherche n'est pas arrivé à terme. Donc, on conserve la donnée.

Mme Setlakwe : Ça va pour l'instant. Merci.

Le Président (M. Simard) : Très bien. D'autres remarques sur l'article 16?

M. Marissal : Oui. On y dit qu'«un organisme ne peut conserver un renseignement qu'il détient au-delà de la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il l'a recueilli ou utilisé», mais qui détermine ça au premier chef?

M. Caire : Bien, normalement, quand vous collectez une information, il y a la finalité, là, qui est précisée.

M. Marissal : Oui, mais pas nécessairement un délai. On peut savoir pourquoi tu le veux mais pas le délai.

M. Caire : Bien non, pas nécessairement un délai, parce qu'on ne peut pas prévoir dans quel délai on va réaliser la finalité.

M. Marissal : O.K., mais là il est question de durée, là, dans l'article. Il n'est pas question de finalité, il est question de durée.

M. Caire : Oui, oui, c'est ça, oui, sauf qu'«un organisme ne peut conserver un renseignement qu'il détient au-delà de la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il l'a recueilli ou utilisé», donc ce n'est pas... On ne peut pas mettre une date ou on ne peut pas mettre un délai précis, c'est dépendamment de pour quelles fins j'ai recueilli le renseignement et quelle en est l'utilité. Et, si je n'ai pas accompli ça, bien, je conserve le renseignement, mais, si ça est terminé, la raison pour laquelle j'ai recueilli et j'utilise les renseignements, si la finalité est terminée, si j'ai atteint mon but, bien là, c'est...

Ce que ça dit, c'est que, bien, normalement, tu ne devrais pas conserver les informations en question, mais évidemment sous réserve des différentes lois, là, parce qu'il y a d'autres régimes qui existent et qui vont paramétrer ça, ou que, par règlement, le gouvernement dit : Bon, bien, O.K., on peut autoriser une prolongation parce qu'il y a une situation exceptionnelle qui fait en sorte que ce ne serait pas dans l'intérêt public de ne pas te permettre cette prolongation-là.

• (18 h 10) •

M. Marissal : Oui, mais ce que je comprends de ça, c'est que l'organisme, là, il est juge et partie. Il dit : Moi, j'ai besoin de tel renseignement, il fait la démonstration que... je veux m'en servir pour ça, mais il n'a pas à dire d'emblée : C'est sûr que, dans deux ans, si ça n'a pas abouti, je vais devoir me départir ou détruire le renseignement.

M. Caire : C'est à dire qu'il n'est pas juge et partie, au sens où... Bien, d'abord, il faut lire cet article-là dans tout le contexte de la loi, évidemment, là. Mais, si on prend l'article comme tel, lorsque le renseignement est recueilli, il y a une fin, et cette fin-là, elle doit être énoncée. : Je recueille le renseignement aux fins de. Et ça, évidemment, là, je ne peux pas vous... Tu sais, j'imagine qu'on ne peut pas dire : Bon, bien, écoutez, moi, cette finalité-là, je vais l'atteindre dans deux ans ou je vais l'atteindre dans six mois.

Donc, la durée de... le cycle de vie concorde avec la raison pour laquelle... — ça sent bon, votre affaire — pour laquelle j'ai recueilli les informations. Mais l'organisme ne peut pas dire : Bien, écoutez, moi, j'ai atteint mon objectif, j'ai atteint mes buts, la fin du projet est arrivée, je vais quand même conserver les données. Il ne peut pas faire ça, sauf si, évidemment, il tombe sous le coup d'autres lois et/ou que, par règlement, le gouvernement dit : Bon, bien là, il y a une situation d'exception, par règlement, on va te permettre de le faire.

M. Marissal : Oui, mais, tu sais, je me souviens, quand les gens de l'INSPQ sont venus ici, là... C'est fascinant, d'ailleurs, ce qu'ils nous racontaient, là... et qu'ils font beaucoup de métadonnées, là, ils mettent ça ensemble puis ils font de la recherche qui va, finalement, nous indiquer ce qui va arriver à la deuxième génération subséquente, là, je comprends, mais que... Mettons qu'en chemin tu dises : Ah! bien, on a manqué telle recherche, on va garder la donnée, on va la récupérer pour faire ça aussi, mais c'est périphérique, c'est à côté, ou alors : Il y a une erreur méthodologique puis il faut recommencer, en principe, c'est fini ou ça n'a pas donné le bon résultat, on recommence. Là, ça peut durer des années, là. C'est ce pour quoi je vous dis qu'à la fin qui va dire : Non, O.K., là, ton temps est fini, là, il y a une date de péremption, là, tu remballes tout ça, puis au revoir?

M. Caire : Oui. Non, mais je pense... En tout cas, je ne vois pas, là... Je comprends que, en théorie, peut-être, mais je ne vois pas... Tu sais, tu fais ton... ce pour quoi tu as recueilli la donnée, je veux dire, tu sais, à un moment donné, tu ne peux pas dire : Bien, écoute, ça ne marche pas, mais je continue, je continue, je continue, surtout dans le cadre d'un protocole de recherche, là, il faut comprendre.

Puis c'est pour ça que je dis : Interprétons l'article 16, oui, mais avec les autres dispositions de la loi, là. Le protocole de recherche, si tant est qu'on parle d'un protocole de recherche, je veux dire, il y a quand même... justement, il y a un protocole, il y a une validation par les pairs, ça passe par un comité d'éthique, il y a une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée, là, il y a tout un autre mécanisme qui vient s'enchaîner à ça, là, qui ferait en sorte que je ne vois pas vraiment comment on pourrait en arriver à dire : Bien, je suis dans une espèce de boucle sans fin dans mon protocole de recherche, puis que personne ne dirait rien, là. Ce serait plutôt étonnant.

M. Marissal : Oui. Bien, tu sais, la nature même de la recherche, c'est de trouver des affaires, là, et notamment de nouvelles avenues, là, ce pour quoi on peut démultiplier l'utilisation d'une donnée. Je peux très bien imaginer que ça puisse aller dans ce sens-là.

Par ailleurs, «un règlement du gouvernement peut déterminer une période minimale». Est-ce que le gouvernement peut déterminer une période maximale aussi?

M. Caire : Bien, la période maximale étant la fin de...

M. Marissal : Celle déterminée par l'utilisateur?

M. Caire : ...la fin de vie utile, oui.

M. Marissal : O.K. Le règlement, on revient toujours au fameux règlement, c'est assez arbitraire, c'est assez pointu, c'est assez précis, ça se fera donc au cas par cas, de ce que je comprends?

M. Caire : Oui. Oui.

M. Marissal : O.K. Puis il y a un...

M. Caire : Oui, puis dans un contexte qui est quand même très restreint, là, on parle de déterminer une période minimale. Il n'y a pas... tu ne peux pas... par règlement, il ne peut pas faire rien d'autre que ça, là.

M. Marissal : Puis, «un règlement du gouvernement», c'est qui, le gouvernement, dans ce cas-ci?

M. Caire : C'est le Conseil des ministres.

M. Marissal : Le Conseil des ministres?

M. Caire : Oui.

M. Marissal : Pour établir une période minimale d'utilisation de données personnelles?

M. Caire : Oui.

M. Marissal : O.K. O.K. Pas d'autre question pour le moment.

Le Président (M. Simard) : Très bien. L'article 16 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Alors, nous cheminons, nous passons maintenant au bloc 2 et nous allons disposer de l'article 17. M. le ministre.

M. Caire : Oui. Merci, M. le Président. Alors, nous entrons dans le droit d'accès à un renseignement par la personne concernée et certaines personnes lui étant liées.

Donc : «Dispositions générales.»

L'article 17 se lit comme suit : «Toute personne a le droit d'être informée de l'existence de tout renseignement la concernant détenu par un organisme et d'y avoir accès.

«Toutefois, l'exercice de ce droit peut lui être refusé momentanément si, de l'avis d'un professionnel de la santé ou des services sociaux, il en découlerait vraisemblablement un préjudice grave pour sa santé. Dans ce cas, l'organisme documente les motifs ayant mené à cette décision et détermine, sur la recommandation du professionnel, le moment où ce droit pourra être exercé.»

Donc, le présent article introduit au chapitre III de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux, lequel prévoit les droits d'accès d'une personne concernée à des... personne concernée et de certaines personnes

qui lui sont liées — pardon — aux renseignements la concernant, les conditions de ces droits et les modalités d'exercice de ceux-ci. Plus précisément, l'article introduit la section I de ce chapitre, lequel regroupe les dispositions générales de ces droits d'accès.

Le premier alinéa de l'article consacre le droit de toute personne d'être informée de l'existence de tout renseignement la concernant détenu par un organisme et d'y avoir accès, sauf exception. Ce droit existant est repris des lois et des règlements qui encadrent actuellement la protection des renseignements personnels et des dossiers des professionnels de la santé et des services sociaux.

Ce droit est limité, au deuxième alinéa, par une exception, souvent appelée «exception thérapeutique», permettant à un professionnel de la santé ou des services sociaux de ne pas divulguer un renseignement dans un cas où, de son avis, il en découlerait vraisemblablement un préjudice grave pour la santé de la personne concernée. Par exemple, le risque de révéler un diagnostic sombre sans l'encadrement professionnel requis. Cette exception est déjà présente dans les lois et règlements qui concernent l'accès aux renseignements de santé et de services sociaux. Voilà.

Le Président (M. Simard) : Des remarques? Chère collègue.

Mme Setlakwe : Difficile d'être contre ce principe-là, là, garantir l'accès aux renseignements du patient en temps réel pour favoriser leur autonomisation. Aucun problème.

Le Président (M. Simard) : M. le député de Rosemont.

M. Marissal : Définir «momentanément».

M. Caire : Je vous dirais que, de ce que j'en comprends, c'est de ramener ça à... le plus court laps de temps utile en fonction du professionnel. Donc, si on... Par exemple, dans l'exemple qu'on reprend, on dit : J'ai un diagnostic sombre, je pense que vous devez être accompagné, bien, une fois que je me suis assuré que vous seriez accompagné, je vais rendre le renseignement disponible. Donc, l'idée, c'est que ça ne puisse pas être étiré en longueur par le professionnel. Il faut qu'il y ait une certaine célérité, mais il faut que les conditions favorables à la divulgation du renseignement soient rencontrées.

M. Marissal : Oui. Bien là, vous me voyez venir, là. C'est parce que, «court laps de temps utile», il ne faudrait pas que ce soit un court ou moyen court laps de temps imposé par manque de ressources parce que tu es sur la Côte-Nord, puis il n'y en a pas, de psychologue proche. Il ne s'agit pas de faire venir ton frère, là, parce que tu as le cancer puis tu vas mourir dans trois mois. Mais il n'y en a pas, de psychologue disponible. Puis ça, «momentanément», ça peut durer deux mois, puis on ne dira pas à la personne que tu as un cancer puis tu en as pour trois mois. Bien là, dans l'état des ressources dans le système de la santé...

M. Caire : Non, non, je comprends.

M. Marissal : ...c'est parfaitement probable, là...

M. Caire : Je comprends.

M. Marissal : ...qu'on dise : Bien, moi, je ne vais pas lui dire, il n'y a pas d'équipe autour, la fameuse équipe multidisciplinaire dont on parle tant, là. Il y a des trous partout, là, dans le réseau.

M. Caire : Je comprends, mais, en même temps...

M. Marissal : Il ne faudrait pas que «momentanément» devienne : Ah! bien, coudon, je ne lui donnerai pas, là, ça va tomber dans une craque, puis, un mois plus tard, on ne lui a toujours pas dit parce qu'il n'y a pas le filet de services professionnels autour.

• (18 h 20) •

M. Caire : Bien, je vous entends, M. le député, mais je pense que l'idée de l'article, c'est de dire que le professionnel de la santé constate une situation, il se dit : Bon, bien, avant de divulguer cette information au patient, il y a certaines choses à mettre en place. Dans l'exemple que vous amenez, puis je ne conteste pas ce que vous dites, là, c'est certainement un scénario qui est plausible, mais, en même temps, le professionnel ne pourrait pas non plus retarder indûment, surtout dans un cas comme celui que vous avancez, où je suis atteint d'un cancer, puis mes jours sont comptés, puis vous ne me le dites pas parce que, tu sais, il n'y a pas un psychologue proche. Je pense qu'il faut aussi laisser une marge de manoeuvre aux professionnels.

Et, soit dit en passant, si vous lisez l'article... pas si vous lisez l'article, là, je m'excuse, vous l'avez lu, là, mais, dans sa formulation, on parle de la recommandation du professionnel. Donc, dans le fond, on dit aux professionnels : On vous donne la marge de manoeuvre sur la façon et le moment dont vous allez rendre le renseignement disponible. Mais le «momentanément» leur indique, justement, tu sais : Ne tardez pas indûment, là, tu sais, je veux dire, la personne a le droit de savoir, là. C'est ça, le principe général : j'ai le droit de savoir. Donc : «Toute personne a le droit d'être informée de l'existence de tout renseignement la concernant détenu par un organisme et d'y avoir accès.» Donc, le

droit en général, c'est : j'ai le droit de le savoir. Maintenant, il peut y avoir des situations très précises où, oui, je vais te le dire, mais je vais quand même essayer d'avoir un contexte favorable à la divulgation, parce que ça se peut que cette information-là ne soit pas le fun à digérer, là.

M. Marissal : Y compris si la personne demande expressément de savoir le résultat des tests, puis diagnostic, et du pronostic? Y compris s'il demande expressément à son médecin : Docteur, je veux le savoir, c'est quoi?

M. Caire : Bien, en fait, effectivement, le patient pourrait le signaler. À la limite, si le médecin ne divulgue pas l'information, il aura l'obligation de dire pourquoi. Mais l'information, il ne pourra pas... Il va dire : Oui, j'ai une mauvaise nouvelle, mais là j'aimerais ça qu'on se voie.

M. Marissal : Bien, il va avoir l'obligation de le dire à qui, le médecin?

M. Caire : Bien, au patient, là, je veux dire : «Toute personne a le droit d'être informée...»

M. Marissal : C'est très, très grave, c'est épouvantable, mais je ne peux pas te le dire parce que je ne veux pas te le dire.

M. Caire : Non, mais, je veux dire, ça va être plus : Bien, viens me rencontrer, viens, je veux te voir, je veux te voir. Quand est-ce qu'on peut se voir? Il faudrait que tu viennes au bureau, puis... au lieu de dire : Bien, ah! oui, «by the way», tu as un cancer, O.K. Bye! On est plus dans cette logique-là.

M. Marissal : Bien non, mais ce n'est pas de ça dont il est question ici, là.

M. Caire : Bien, c'est de ça dont il est question.

M. Marissal : J'espère bien qu'il n'y a pas de médecins, au Québec, qui annoncent à leurs patients au téléphone qu'ils ont un cancer.

M. Caire : Bien, attention, attention, M. le député, là, parce que, si on... Je comprends que la loi est technologiquement neutre, mais souvenez-vous des discussions que nous avons eues et où on disait : Bien, moi, j'ai droit d'avoir accès à toutes mes informations. Alors, on peut penser qu'un jour mon dossier santé... J'ai un diagnostic de cancer. Si je vais sur mon dossier santé : Tabarouette... J'ai reçu mes résultats : Wow! Non, non, ce n'est pas le fun, bien, attends un petit peu, je ne le mettrai peut-être pas sur mon dossier santé tout de suite, je vais peut-être appeler la personne puis dire : Peux-tu venir me rencontrer? On est plus dans cette logique-là.

M. Marissal : «Par exemple, le risque de révéler un diagnostic sombre sans l'encadrement professionnel requis.» Si on révèle, il y a quelqu'un qui le révèle. Je présume que c'est le médecin ou l'infirmière...

M. Caire : C'est le professionnel de la santé qui fera le diagnostic.

M. Marissal : ...l'infirmière clinicienne, là, donc il n'y a pas l'encadrement. Ce que je comprends, moi, l'encadrement, c'est le reste, c'est la structure. Parce qu'une fois que tu lui as dit, au patient, là : Tu as le cancer, tu en as pour trois mois, il embarque dans son char, il s'en va chez lui, là. Il n'a pas le soutien qui dit... Est-ce qu'il y a une TS qui va l'appeler le lendemain ou même le soir même? Il y a-tu un suivi? Il prend-tu d'autres médicaments? Il y a-tu... Non non, mais ce n'est pas... ce n'est pas des détails, là, ce n'est pas des détails parce que...

M. Caire : Mais je ne vous dis pas que c'est des détails.

M. Marissal : Il n'y a aucun médecin qui a le goût de dire à son patient : Tu as le cancer, tu vas mourir dans quatre mois, s'il peut dire : Momentanément, je peux ne pas le lui dire tout de suite parce que je considère qu'il n'y a pas la structure et le filet d'encadrement médical et social autour, je ne le lui dirai pas.

M. Caire : Je comprends, mais le médecin, en même temps, ne pourra pas non plus retenir cette information-là ad nauseam, là.

M. Marissal : Non, de toute façon, le patient va mourir, ça fait que c'est...

M. Caire : Non, non, mais même avant, là, je veux dire... C'est parce que l'objectif de la loi, ce n'est de pas de dire au médecin : Tu lui diras bien quand tu veux, là. Ce n'est pas...

M. Marissal : Ce n'est pas ça. L'objectif de la loi, c'est que tu n'es pas obligé de lui dire tout de suite, même s'il te le demande, parce qu'il n'y a pas un encadrement professionnel.

M. Caire : Attention, oui, mais si, de l'avis du professionnel, il y a un risque grave pour sa santé. Il faut que le professionnel dise : Bien, si je te le dis, il y a un risque grave pour ta santé, pas : O.K., tu risques de mal le prendre. Il y a un risque grave pour ta santé, donc, moi, j'ai quand même des choses à faire avant.

Puis je reviens dans mon exemple. On dit : Tu as le droit d'avoir accès à cette information-là, on veut que tu y aies accès, et c'est tout à fait normal. Et il existe, et j'ose espérer qu'il existera de plus en plus, des moyens simples pour donner facilement accès aux informations. Donc, ça pourrait être, justement, de dire : Bien, avant d'inscrire cette information-là dans ton dossier santé, dossier de santé du patient...

M. Marissal : L'inscrire dans le dossier auquel le patient... auquel le patient a accès.

M. Caire : On va l'inscrire, on va l'inscrire dans le dossier patient, mais le médecin...

M. Marissal : Ça, on s'entend, là.

M. Caire : ...le médecin en arrive à la conclusion que, si vous apprenez ça comme ça, ce n'est pas la bonne façon, donc...

M. Marissal : Mais, les gens qu'on a consultés et même qui sont venus au-devant, là, pour nous donner des informations ou des observations sur le projet de loi, ça m'a été dit, ça : Il faudrait faire attention, justement, là, que, par une trop libre circulation incontrôlée, quelqu'un prenne son téléphone et regarde son dossier de santé : Ah! j'ai fait des tests hier, je vais aller voir, ou il y a un mois, j'ai fait des tests, ah bien! merde, j'ai un cancer du pancréas, tu sais, je vais mourir. La personne tout seule, chez elle ou ailleurs... Je comprends ça, on nous a alertés, ça, il ne faudrait pas que ça arrive. Mais là on parle d'une divulgation sur un support électronique que la personne consulte, pas la personne dans le cabinet du médecin, à qui le médecin dit : Bon, regarde, tu as quelque chose, là, mais je ne peux pas te dire tout de suite.

M. Caire : Non, non, mais on n'est pas là, là, on n'est pas là, je veux dire... En plus, je réitère, là, ce que la loi dit, c'est que l'avis du professionnel de la santé et des services sociaux, c'est qu'«il en découlerait vraisemblablement un préjudice grave pour la santé».

M. Marissal : Oui, bien...

M. Caire : Donc, peut-être que la... on peut en arriver... Par exemple, la personne pourrait peut-être mettre fin prématurément à ses jours si je ne m'assure pas, quand même, d'un certain encadrement, par exemple. Donc, je vais quand même poser les gestes nécessaires pour prévenir ça. On ne parle pas de... Puis je comprends votre exemple, là, tu sais, ce n'est pas juste : il va mal le prendre, c'est sûr. Je ne connais personne, moi, qui va prendre un diagnostic comme ça puis qui va se dire : Écoute, hein... C'est sûr. Mais ça ne veut pas dire qu'il en découle un préjudice grave pour sa santé. Donc, il y a quand même une notion supplémentaire, pour le médecin, là, à dire : O.K., tu ne lui révéles pas, mais c'est parce que, là, toi, tu penses qu'il va en arriver à poser un geste ou qu'il va lui... Tu sais?

M. Marissal : Je ne voudrais juste pas qu'on subisse un autre effet du manque de personnel, notamment dans le réseau de l'aide psychosociale, là, qui est gravement déficitaire au Québec, puis qu'on attende parfois... Puis on sait ça va se passer où : ça va se passer principalement dans les régions les plus éloignées du Québec.

M. Caire : Je vous entends, M. le député de Rosemont, mais, à l'inverse, vous et moi, on ne voudrait pas qu'un médecin... ou qu'une information soit divulguée à un patient, que cette...

Le Président (M. Simard) : ...il y a notre collègue de Mont-Royal—Rosemont...

M. Caire : Mais, si vous me permettez, M. le Président...

Le Président (M. Simard) : ...qui souhaiterait, depuis tout à l'heure, vous adresser une question, également.

M. Caire : Oui, mais on ne voudrait pas que...

M. Marissal : Mont-Royal—Rosemont? Vous allez lancer des rumeurs encore, là. Mont-Royal—Outremont.

Le Président (M. Simard) : ...c'est différent.

M. Caire : Le DGEQ ne vous ne l'avait pas dit? C'est fusionné, ces deux comtés-là.

Le Président (M. Simard) : Alors, cher collègue.

M. Caire : Mais, pour compléter ma réponse, là, je comprends puis je suis d'accord avec vous, mais, à l'inverse, la personne qui dit : O.K., je sors, j'embarque dans ma voiture puis...

Le Président (M. Simard) : Alors, chère collègue, merci pour votre patience.

Mme Setlakwe : ...sur cette question-là, j'étais là durant les consultations, on était tous un peu préoccupés, justement, par ça, là. Tout est disponible en temps réel, les résultats apparaissent, on va sur... on prend nos téléphones, on va voir. Puis on disait... on se disait tous : Dites-nous qu'on est accompagné si jamais il y a des très mauvaises nouvelles à communiquer. Donc, moi, au contraire, ça me rassure de voir ça. Mais la question que je veux... que je pose, là : On dit, dans le cahier, que cette exception est déjà présente dans les lois et règlements qui concernent l'accès aux renseignements.

Le Président (M. Simard) : Oui, succinctement, parce que nous avons...

Mme Setlakwe : Oui. Est-ce que... Donc, ce libellé-là, il n'est pas neuf?

M. Caire : Non.

Mme Setlakwe : C'est ça, ma question : Ils existent déjà, ces mots-là?

M. Caire : Oui.

Mme Setlakwe : Ce n'est pas comme si on s'aventure dans une nouvelle terminologie?

M. Caire : Non, non, non. Ce n'est pas du droit nouveau.

Mme Setlakwe : C'est du libellé qui existe ailleurs?

M. Caire : Oui.

Mme Setlakwe : Bon, ça, ça me rassure. Puis moi, le dernier... c'était quasiment un commentaire : À partir du moment où tu élabores un principe, tu énonces un principe, que toute personne a le droit d'être informée en temps réel de ses renseignements détenus par...

Le Président (M. Simard) : En conclusion.

Mme Setlakwe : Il faut...

M. Caire : Consentement.

Le Président (M. Simard) : Veuillez poursuivre.

Mme Setlakwe : Il faut qu'il y ait une... Il faut qu'il y ait une exception, il faut qu'on la rédige. Puis je pense... en tout cas, moi, en ce qui me concerne, elle est convenable.

Le Président (M. Simard) : Il y avait consentement pour que vous puissiez poursuivre, si vous vouliez ajouter un petit mot.

Mme Setlakwe : Ah! merci.

M. Caire : Oui, oui.

Mme Setlakwe : Ah! c'est ça? O.K.

Le Président (M. Simard) : Oui, désolé.

Mme Setlakwe : Non, mais c'est tout. Ça me rassure de savoir que le libellé existe déjà.

Le Président (M. Simard) : Merci à vous, chère collègue.

• (18 h 30) •

Mme Setlakwe : Merci.

M. Caire : M. le Président. À moins que le député de Rosemont... Puis en aucun temps je veux mettre fin à la discussion, s'il souhaite poursuivre, mais, si on a fait le tour, avant de suspendre...

M. Marissal : Ça va, la...

M. Caire : ...je proposerais que nous adoptions l'article 17, M. le Président.

M. Marissal : Ah oui! Mais bien sûr.

Le Président (M. Simard) : Alors, est-ce que l'article 17 est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Simard) : Adopté. Alors, merci à nouveau pour votre précieuse collaboration. Et, compte tenu de l'heure, nous ajournons nos travaux. Au revoir.

(Fin de la séance à 18 h 31)