



ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-SIXIÈME LÉGISLATURE

Avant-projet de loi

Loi sur la carte santé du Québec

Déposé par
M. Rémy Trudel
Ministre de la Santé et des Services sociaux

Éditeur officiel du Québec
2001

NOTES EXPLICATIVES

Cet avant-projet de loi propose l'utilisation des technologies de l'information dans le secteur de la santé et des services sociaux en vue notamment de soutenir la prestation des services de santé et des services sociaux et de moderniser les mécanismes de gestion des régimes publics d'assurance maladie, d'assurance-hospitalisation et d'assurance-médicaments.

À ces fins, l'avant-projet de loi propose d'abord l'instauration d'une carte à microprocesseur, appelée « carte santé » ou « carte santé-Québec », en remplacement de l'actuelle carte d'assurance maladie délivrée par la Régie de l'assurance maladie du Québec. L'utilisation de cette carte permet d'identifier et d'authentifier son titulaire, de vérifier en ligne son admissibilité à la totalité ou à une partie des services assurés prévus aux différents régimes publics et, finalement, de supporter l'expression du consentement de son titulaire lorsque ce consentement est requis dans le cadre de l'application des dispositions relatives au résumé des renseignements de santé instauré par l'avant-projet de loi.

L'avant-projet de loi propose également l'instauration de la carte d'habilitation de l'intervenant, laquelle est munie d'un microprocesseur et porte les clés et certificat de signature numérique. L'utilisation de cette carte par un intervenant habilité est requise pour accéder aux renseignements du résumé des renseignements de santé d'une personne. Le profil d'accès attribué à un intervenant habilité est déterminé en fonction de sa qualité de membre d'un ordre professionnel ou des fonctions qu'il exerce, selon le cas, et dans le respect des limites qu'imposent les profils d'accès définis par règlement du gouvernement. L'utilisation de cette carte permet également aux intervenants habilités d'accéder, selon le profil d'accès qui leur est attribué, aux autres systèmes de données ou de renseignements dont la Régie de l'assurance maladie du Québec assume la gestion.

L'avant-projet de loi instaure le résumé des renseignements de santé des personnes, lequel est établi par la Régie pour toute personne à qui elle délivre une carte santé à moins que la personne ne manifeste son intention de ne pas avoir un tel résumé. Il prévoit qu'en tout temps une personne peut choisir de ne plus avoir un tel résumé.

Ce résumé vise à fournir aux intervenants habilités de l'information pertinente, résumée, intégrée, organisée et à jour afin de faciliter la prise de connaissance rapide des renseignements de santé d'une personne au moment de sa prise en charge ou lors de la dispensation des services de santé et des services sociaux.

L'avant-projet de loi précise que ce résumé ne se substitue ni au dossier clinique tenu par un professionnel de la santé ni à celui tenu par un établissement. Il affirme que nul ne peut priver une personne d'avoir accès ou de recevoir des services de santé ou des services sociaux pour la seule raison qu'elle a refusé d'avoir un résumé de ses renseignements de santé ou qu'elle refuse qu'un intervenant habilité consulte son résumé ou y inscrive des renseignements.

L'avant-projet de loi affirme également que les renseignements contenus au résumé des renseignements de santé d'une personne ne peuvent être utilisés par la Régie à des fins de contrôle de l'utilisation que fait une personne des services de santé et des services sociaux, de contrôle de la pratique professionnelle d'un intervenant, de gestion des plans régionaux des effectifs médicaux ou pour toute autre fin administrative.

L'avant-projet de loi prévoit la constitution d'un Comité de surveillance dont les membres sont nommés par le gouvernement. Ce comité est chargé de surveiller notamment les mécanismes mis en place pour assurer la protection des renseignements personnels inscrits aux résumés des renseignements de santé.

L'avant-projet de loi modifie, par ailleurs, la Loi sur l'assurance maladie pour y apporter des modifications de concordance en ce qui concerne le remplacement de la carte d'assurance maladie par la carte santé à microprocesseur. Il prévoit les conditions de délivrance et de renouvellement ainsi que les conditions d'utilisation de cette carte.

Il modifie cette loi pour y introduire l'obligation pour un professionnel de la santé, soumis à l'application d'une entente, d'obtenir, préalablement à la dispensation des services assurés, l'attestation de l'admissibilité et de la couverture de la personne assurée à ces services, pour avoir le droit d'être rémunéré directement par la Régie. Il modifie cette loi pour prévoir le droit de toute personne assurée d'être informée de la valeur des services reçus, selon les normes établies par règlement. Il modifie également cette loi pour prévoir la communication par la Régie de certains renseignements personnels pour permettre à un intervenant habilité

d'identifier de façon non équivoque une personne assurée qui reçoit des services de santé ou des services sociaux.

Enfin, l'avant-projet de loi contient d'autres dispositions modificatives afin d'en assurer l'application.

LOIS MODIFIÉES PAR CET AVANT-PROJET :

- Loi sur l'assurance-hospitalisation (L.R.Q., chapitre A-28);
- Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., chapitre A-29);
- Loi sur l'assurance-médicaments (L.R.Q., chapitre A-29.01);
- Code des professions (L.R.Q., chapitre C-26);
- Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (L.R.Q., chapitre P-39.1);
- Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (L.R.Q., chapitre R-5);
- Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2).

Avant-projet de loi

LOI SUR LA CARTE SANTÉ DU QUÉBEC

LE PARLEMENT DU QUÉBEC DÉCRÈTE CE QUI SUIT :

TITRE I

OBJET

1. La présente loi vise à instaurer dans le secteur de la santé et des services sociaux, de façon sécuritaire et de manière à assurer la protection des renseignements personnels :

1° une carte à microprocesseur, appelée « carte santé » ou « carte santé-Québec », laquelle est délivrée à une personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., chapitre A-29) ;

2° une carte à microprocesseur, appelée « carte d'habilitation », laquelle est délivrée à un intervenant abonné à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale ;

3° un résumé des renseignements de santé pour les personnes assurées.

2. L'utilisation des technologies de l'information auxquelles font appel la carte santé, la carte d'habilitation ainsi que le résumé des renseignements de santé d'une personne concourt à atteindre les objectifs suivants :

1° soutenir la prestation des services de santé et des services sociaux ;

2° supporter l'organisation de la première ligne de services, la mise en place des réseaux intégrés de soins et de services et des corridors de services entre les organisations ;

3° contribuer à mettre en place des infrastructures et des services communs d'échange sélectif et sécurisé d'information ;

4° moderniser les mécanismes de gestion des régimes publics d'assurance maladie, d'assurance-hospitalisation et d'assurance-médicaments et soutenir la gestion du système de santé et des services sociaux.

TITRE II

RESPONSABILITÉS DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

3. Le ministre de la Santé et des Services sociaux est chargé de l'application de la présente loi.

À titre de responsable de l'organisation des services de santé et des services sociaux et dans le but de promouvoir la santé et d'améliorer l'état de bien-être de la population, le ministre détermine les orientations en matière d'utilisation d'actifs informationnels au sens de l'article 520.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2) et assure la liaison entre les établissements ou les régies régionales au sens de cette loi et la Régie de l'assurance maladie du Québec.

TITRE III

INTERVENANTS

4. Pour l'application de la présente loi, sont des intervenants du secteur de la santé et des services sociaux susceptibles d'obtenir une carte d'habilitation en vertu du titre V, les catégories de personnes suivantes :

1° un médecin, un pharmacien, un dentiste ou un optométriste autorisé à exercer sa profession au Québec ;

2° une infirmière ou un infirmier ou tout professionnel autre que ceux visés au paragraphe 1°, dont l'exercice de la profession est régi par le Code des professions (L.R.Q., chapitre C-26) et qui exerce ses fonctions dans tout centre exploité par un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2), dans un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., chapitre S-5) ou dans un cabinet privé de professionnel, au sens du deuxième alinéa de l'article 95 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ;

3° un professionnel, autre qu'un professionnel visé au paragraphe 1°, dont l'exercice de la profession est régi par le Code des professions et qui exploite un cabinet privé de professionnel, au sens du deuxième alinéa de l'article 95 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, sauf le professionnel exclu par règlement du gouvernement ;

4° un étudiant en médecine, une personne en stage de formation professionnelle ou poursuivant des études de spécialité pour l'obtention d'un premier certificat de spécialiste et titulaire d'un certificat d'immatriculation délivré par le secrétaire du Collège des médecins, conformément à l'article 28 de la Loi médicale (L.R.Q., chapitre M-9) ;

5° un étudiant en pharmacie titulaire d'un certificat d'immatriculation délivré par le secrétaire de l'Ordre des pharmaciens du Québec, conformément à l'article 14 de la Loi sur la pharmacie (L.R.Q., chapitre P-10);

6° un étudiant en soins infirmiers titulaire d'un certificat d'immatriculation délivré par le secrétaire de l'Ordre professionnel des infirmières et infirmiers du Québec, conformément à l'article 33 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (L.R.Q., chapitre I-8);

7° un préposé, agent ou mandataire d'un intervenant visé au paragraphe 1° ou au paragraphe 3° qui exploite un cabinet privé de professionnel, au sens du deuxième alinéa de l'article 95 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux;

8° un préposé, agent ou mandataire d'un dispensateur de biens ou de services visé à la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., chapitre A-29) ou à un programme dont la gestion est confiée à la Régie de l'assurance maladie du Québec par la loi ou le gouvernement;

9° un ambulancier à l'emploi d'un titulaire d'un permis d'exploitation de service d'ambulance délivré en vertu de la Loi sur la protection de la santé publique (L.R.Q., chapitre P-35);

10° un préposé, agent ou mandataire d'un titulaire d'un permis de laboratoire délivré en vertu de la Loi sur la protection de la santé publique;

11° un préposé, agent ou mandataire d'un établissement public ou privé conventionné, au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris;

12° toute autre catégorie de personnes déterminée par règlement du gouvernement qui exercent leur profession ou leurs fonctions dans le secteur de la santé et des services sociaux.

5. Pour l'application de la présente loi, sont considérés comme des intervenants susceptibles d'obtenir une carte d'habilitation en vertu du titre V les catégories de personnes suivantes :

1° un préposé, agent ou mandataire d'une régie régionale instituée en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2) ou d'un conseil régional de la santé et des services sociaux institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., chapitre S-5);

2° un préposé du ministère de la Santé et des Services sociaux ou un agent ou mandataire du ministre de la Santé et des Services sociaux;

3° un préposé, agent ou mandataire de la Régie de l'assurance maladie du Québec;

4° un préposé, agent ou mandataire d'un ordre professionnel dont les membres exercent leur profession dans le secteur de la santé ou des services sociaux ;

5° une personne légalement autorisée à utiliser des renseignements personnels à des fins de recherche dans le secteur de la santé ou des services sociaux ;

6° toute autre catégorie de personnes déterminée par règlement du gouvernement.

6. Est un intervenant habilité, un intervenant qui est abonné à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale et à qui est attribué un profil d'accès lui permettant d'accéder au moyen de sa carte d'habilitation à l'un ou l'autre des systèmes de données ou de renseignements personnels dont la Régie de l'assurance maladie du Québec assume la gestion.

TITRE IV

CARTE SANTÉ

7. La Régie de l'assurance maladie du Québec délivre à une personne assurée, conformément à la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., chapitre A-29), une carte santé munie d'un microprocesseur qui peut emmagasiner de l'information numérisée et donner également accès à des systèmes de données ou de renseignements personnels dont la Régie assume la gestion.

8. L'utilisation de la carte santé permet :

1° d'identifier et d'authentifier son titulaire ;

2° de vérifier en ligne l'admissibilité d'une personne à la totalité ou à une partie des services assurés prévus par :

a) la Loi sur l'assurance-hospitalisation (L.R.Q., chapitre A-28) ;

b) la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., chapitre A-29) ;

c) un programme dont l'administration est confiée à la Régie conformément à la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (L.R.Q., chapitre R-5), une entente conclue par le ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu du sous-paragraphe a du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 10 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (L.R.Q., chapitre M-19.2) ou aux conditions que ce dernier détermine en vertu de l'article 10.1 de cette loi ;

3° de supporter l'expression du consentement de son titulaire ou de son représentant légal, lorsque ce consentement est requis pour l'application du titre VI ou, lorsque son utilisation est prévue à cette fin dans le cadre d'une application télématique ou informatique du secteur de la santé et des services sociaux.

9. Lorsque la carte santé est utilisée pour exercer un consentement requis pour l'application du titre VI, celui-ci doit :

1° être exprimé par la personne légalement autorisée à l'exercer ;

2° être accordé à un intervenant habilité à le recevoir ;

3° être manifesté par la saisie du numéro d'identification personnel de la personne visée au paragraphe 1°, par écrit sur un formulaire prévu à cette fin ou par tout autre moyen prévu par règlement du gouvernement.

Dans le cas où une personne choisit de donner son consentement par écrit, l'intervenant habilité qui le reçoit de cette manière doit alors le confirmer à la Régie et saisir son propre numéro d'identification personnel.

L'utilisation de la carte santé pour exercer un consentement doit se faire conjointement avec la carte d'habilitation d'un intervenant habilité.

TITRE V

CARTE D'HABILITATION DE L'INTERVENANT

CHAPITRE I

DISPOSITIONS PRÉLIMINAIRES

10. Les services de certification et de répertoire offerts par l'État dans le secteur de la santé et des services sociaux sont ceux institués par le Conseil du trésor en vertu des articles 65 et 66 de la Loi sur l'administration publique (2000, chapitre 8).

Les dispositions du présent titre relatives aux services de certification et de répertoire des intervenants sont complétées par l'énoncé de politique pris par le Conseil du trésor en vertu de l'article 52 de la Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information (2001, chapitre 32).

11. Pour l'application du présent titre, les fonctions opérationnelles de l'infrastructure à clés publiques gouvernementale dans le secteur de la santé et des services sociaux sont les suivantes :

1° la gestion des encadrements administratif et technique, assumée par le Conseil du trésor, ci-après appelé le « gestionnaire des encadrements administratif et technique » ;

2° la gestion des clés et certificats, assumée par la Régie, ci-après appelée le « gestionnaire des clés et certificats » ;

3° la gestion de l'utilisation, assumée par le directeur général d'un établissement public ou privé conventionné, le professionnel qui exploite un cabinet privé de professionnel, le dispensateur de biens ou de services visés à

la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., chapitre A-29) ou à un programme dont la gestion est confiée à la Régie par la loi ou le gouvernement, le titulaire d'un permis de laboratoire, une régie régionale de la santé et des services sociaux, un conseil régional de la santé et des services sociaux, le ministre de la Santé et des Services sociaux, la Régie ou toute autre personne désignée par le ministre, à l'égard de leurs préposés, agents ou mandataires, par le ministre de la Santé et des Services sociaux à l'égard de ses agents ou mandataires ou par une régie régionale à l'égard des préposés d'un titulaire de permis d'exploitation de service d'ambulance sur le territoire de cette régie, ci-après appelés les « gestionnaires de l'utilisation » ;

4° la vérification de l'identité, assumée par les archivistes médicaux désignés par le directeur général d'un établissement public ou privé conventionné ou par toute autre personne désignée par le ministre et autorisés par le gestionnaire des encadrements administratif et technique, ci-après appelés les « agents de vérification de l'identité ».

Pour l'exercice des fonctions d'agents de vérification de l'identité, les personnes visées au paragraphe 4° du premier alinéa sont des officiers publics.

12. Pour les fins reliées à leurs clés et à leurs certificats, le gestionnaire des clés et certificats, les agents de vérification de l'identité et les gestionnaires de l'utilisation visés à l'article 11 sont des abonnés à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale soumis aux règles relatives aux services de certification prévues à l'énoncé de politique pris par le Conseil du trésor en vertu de l'article 52 de la Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information (2001, chapitre 32).

CHAPITRE II

CARACTÉRISTIQUES DE LA CARTE D'HABILITATION

13. La carte d'habilitation est munie d'un microprocesseur et porte sur sa partie visible un numéro séquentiel.

Elle est également pourvue des clés et du certificat de signature numérique d'un intervenant abonné à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale.

14. La carte d'habilitation permet :

1° de certifier l'identité du titulaire de la carte d'habilitation qui effectue la communication ;

2° d'assurer l'intégrité des documents et des échanges électroniques ;

3° d'assurer l'irrévocabilité de l'attribution d'une action, d'un échange électronique ou d'un document à son auteur.

15. La carte d'habilitation offre les fonctionnalités qui permettent :

- 1° d'assurer les fonctions de signature numérique ;
- 2° d'activer la carte au moyen d'un numéro d'identification personnel ou de tout autre moyen prévu par règlement du gouvernement ;
- 3° de retracer les renseignements visés au répertoire des intervenants ;
- 4° de protéger l'accès aux renseignements auxquels la carte permet de donner accès ;
- 5° d'authentifier la carte :
 - a) en tant que carte d'habilitation d'un intervenant du secteur de la santé et des services sociaux ;
 - b) en tant que carte propre à l'exercice d'une profession ou de certaines fonctions déterminées ;
 - c) en tant que carte propre à un intervenant en particulier.

16. La signature numérique apposée au moyen de la carte d'habilitation d'un intervenant abonné à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale est réputée satisfaire aux exigences de l'article 2827 du Code civil. Un document technologique ainsi signé est opposable à son signataire.

CHAPITRE III

PROCESSUS DE DÉLIVRANCE DE LA CARTE D'HABILITATION

17. Pour être abonné à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale, l'intervenant visé au paragraphe 1° ou au paragraphe 3° de l'article 4 doit en faire la demande au gestionnaire des clés et certificats. En ce qui concerne les autres intervenants, la demande d'abonnement est faite par le gestionnaire de l'utilisation concerné.

18. L'abonnement d'un intervenant à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale permet au gestionnaire des clés et certificats de pourvoir la carte d'habilitation de cet intervenant de ses clés et de son certificat de signature numérique.

19. En ce qui concerne les intervenants visés au paragraphe 2° et aux paragraphes 4° à 12° de l'article 4 et à l'article 5, le gestionnaire de l'utilisation détermine ceux de ses préposés, agents ou mandataires ou des ambulanciers à l'emploi d'un titulaire de permis d'exploitation de service d'ambulance qui pourront être abonnés à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale et obtenir ainsi des clés et un certificat de signature numérique.

20. Le gestionnaire de l'utilisation attribue, le cas échéant, à l'égard de ses réposés, agents ou mandataires pour lesquels il adresse au gestionnaire des clés et certificats une demande d'abonnement à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale, dans le respect des limites qu'imposent les normes visées à l'article 26, le profil d'accès permettant à ces intervenants d'accéder aux résumés des renseignements de santé. Il leur attribue également, le cas échéant, le profil d'accès leur permettant d'accéder à l'un des autres systèmes de données ou de renseignements dont la Régie assume la gestion.

21. Le gestionnaire de l'utilisation doit s'assurer que le profil d'accès attribué à un intervenant abonné à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale lui permettant d'accéder à un système de données ou de renseignements dont la Régie assume la gestion correspond en tout temps au profil pour lequel il a qualité pour connaître les renseignements auxquels ce profil donne accès et que l'accès à ces renseignements est nécessaire à l'exercice de ses fonctions.

22. Le gestionnaire de l'utilisation communique au gestionnaire des clés et certificats les renseignements visés à l'article 38 et nécessaires aux fins de l'abonnement d'un intervenant à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale.

Il doit de même communiquer au gestionnaire des clés et certificats toute modification apportée aux renseignements ainsi communiqués.

23. Le gestionnaire des clés et certificats délivre une carte d'habilitation à un intervenant abonné à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale dont l'identité a été vérifiée par un agent de vérification de l'identité conformément à l'article 24 et pour lequel les renseignements suivants lui ont été communiqués :

1° ceux prévus aux paragraphes 8° et 9° du deuxième alinéa de l'article 38 relatifs à sa qualité de membre d'un ordre professionnel, dans le cas d'un intervenant visé à l'un des paragraphes 1° à 6° de l'article 4, par le secrétaire de son ordre professionnel ;

2° ceux relatifs aux fonctions qu'il exerce, dans le cas d'un intervenant autre que celui visé au paragraphe 1° ou au paragraphe 3° de l'article 4, par le gestionnaire de l'utilisation concerné.

24. L'agent de vérification de l'identité vérifie l'identité d'un intervenant aux fins de l'article 23.

Il transmet au gestionnaire des clés et certificats, avec le consentement de l'intervenant concerné, un document technologique, signé en sa qualité, qui constate que l'identité de cet intervenant a été vérifiée et qui établit que les autres vérifications requises ont été accomplies.

La carte d'habilitation, pourvue des clés et du certificat de signature numérique de l'intervenant, est alors activée par le gestionnaire des clés et certificats et remise à cet intervenant par l'agent de vérification de l'identité.

25. La carte d'habilitation de l'intervenant est la propriété de la Régie. Le titulaire de cette carte doit, à la demande de la Régie, la lui retourner.

26. Les profils d'accès qui peuvent être attribués aux intervenants abonnés à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale pour leur permettre d'accéder aux résumés des renseignements de santé ainsi que les règles relatives aux droits d'accès qui y sont rattachés sont déterminés conformément aux normes prévues par règlement du gouvernement, selon la qualité de l'intervenant, ses fonctions ou les lieux où il les exerce et selon que l'intervenant exploite ou non un cabinet privé de professionnel, au sens du deuxième alinéa de l'article 95 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2).

Le gouvernement détermine ces normes après consultation du Collège des médecins du Québec, de l'Ordre professionnel des pharmaciens du Québec, de l'Ordre professionnel des dentistes du Québec, de l'Ordre professionnel des optométristes du Québec et de l'Ordre professionnel des infirmières et infirmiers du Québec.

27. En aucun cas, les intervenants visés aux paragraphes 1°, 2°, 4° et 5° de l'article 5 ne peuvent se voir attribuer un profil d'accès leur permettant d'accéder aux résumés des renseignements de santé.

Les intervenants visés au paragraphe 3° de l'article 5 ne peuvent avoir accès aux résumés des renseignements de santé que dans la mesure où ils ont qualité pour connaître ces renseignements et qu'à la condition que leur utilisation soit nécessaire à l'exercice des fonctions visées à l'article 68.

CHAPITRE IV

REPLACEMENT DE LA CARTE D'HABILITATION ET DÉLIVRANCE DES CARTES D'HABILITATION TEMPORAIRES

28. En cas de perte, de bris, de vol ou de dysfonctionnement de sa carte d'habilitation, le titulaire de la carte doit sans délai en informer le gestionnaire des clés et certificats, s'il s'agit d'un intervenant visé au paragraphe 1° ou au paragraphe 3° de l'article 4.

S'il s'agit d'un intervenant visé au paragraphe 2° ou à l'un des paragraphes 4° à 12° de l'article 4 ou à l'article 5, cet intervenant doit sans délai en informer son gestionnaire de l'utilisation.

Le gestionnaire de l'utilisation doit sans délai informer le gestionnaire des clés et certificats de la perte, du bris, du vol ou du dysfonctionnement de la carte d'habilitation d'un intervenant visé au deuxième alinéa.

29. À la suite de l'avis formulé par un intervenant conformément au premier alinéa de l'article 28 ou par un gestionnaire de l'utilisation conformément au troisième alinéa de cet article, le gestionnaire des clés et certificats désactive la carte d'habilitation de l'intervenant et révoque le certificat de signature numérique de cet intervenant.

En remplacement de cette carte, le gestionnaire des clés et certificats peut délivrer à cet intervenant, conformément à l'article 23, une carte d'habilitation contenant de nouvelles clés et un nouveau certificat de signature numérique.

30. Pour assurer le maintien et la continuité des services lorsque survient l'un des cas mentionnés à l'article 28 et jusqu'à ce que la carte d'habilitation d'un intervenant soit remplacée conformément à l'article 23, ou dans le cas où l'intervenant est temporairement dans l'impossibilité d'utiliser sa carte, le gestionnaire de l'utilisation peut délivrer une carte d'habilitation temporaire à un intervenant visé au paragraphe 2° et aux paragraphes 4° à 12° de l'article 4 et à l'article 5, aux conditions prévues à l'énoncé de politique pris par le Conseil du trésor en vertu de la Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information (2001, chapitre 32).

Le gestionnaire des clés et certificats peut dans ces mêmes cas délivrer une carte d'habilitation temporaire à un intervenant visé aux paragraphes 1° et 3° de l'article 4 conformément à la procédure relative à la vérification par secret partagé prévue à l'énoncé de politique pris par le Conseil du trésor en vertu de la Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information.

31. Le profil d'accès attribué à l'intervenant dans les cas visés à l'article 30 demeure le même que celui qui lui avait été précédemment attribué lors de la délivrance de sa carte d'habilitation.

32. Le gestionnaire de l'utilisation gère l'utilisation des cartes d'habilitation temporaires.

CHAPITRE V

DROITS ET OBLIGATIONS DE L'INTERVENANT

33. L'utilisation par les intervenants abonnés à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale de leurs clés et de leur certificat de signature numérique n'est pas limitée à l'exercice de leur profession ou de leurs fonctions dans le secteur de la santé et des services sociaux.

34. Un intervenant abonné à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale a notamment les obligations suivantes :

1° protéger sa carte d'habilitation contre toute utilisation par des tiers ;

2° aviser sans délai le gestionnaire des clés et certificats, dans le cas d'un intervenant visé au paragraphe 1° ou au paragraphe 3° de l'article 4, ou son

gestionnaire de l'utilisation, dans le cas des autres intervenants, de tout changement relatif à sa situation qui affecte les renseignements contenus au répertoire des intervenants ;

3° n'utiliser sa carte d'habilitation temporaire, le cas échéant, que conformément aux conditions prévues à l'énoncé de politique pris par le Conseil du trésor, selon qu'il s'agit respectivement d'un intervenant visé au paragraphe 2° ou aux paragraphes 4° à 12° de l'article 4 ou à l'article 5 ou d'un intervenant visé au paragraphe 1° ou au paragraphe 3° de l'article 4.

35. Il est interdit à un intervenant de confier à un tiers, de prêter, donner, vendre ou autrement aliéner sa carte d'habilitation ou sa carte d'habilitation temporaire.

36. Nul ne peut exiger ni accepter qu'un intervenant lui confie, prête, donne, vende ou autrement aliène sa carte d'habilitation ou sa carte d'habilitation temporaire.

CHAPITRE VI

RÉPERTOIRE DES INTERVENANTS

SECTION I

CONTENU

37. Le gestionnaire des clés et certificats doit établir et tenir à jour un répertoire des intervenants pour lesquels une demande d'abonnement à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale lui est faite.

38. Ce répertoire comprend les renseignements suivants concernant un intervenant :

1° ses nom et prénom ;

2° sa date de naissance ;

3° la mention de son sexe ;

4° le code du lieu ou, le cas échéant, des lieux où cet intervenant exerce sa profession ou ses fonctions, selon le cas.

Il comprend de plus, le cas échéant, les renseignements suivants :

1° l'adresse de son domicile professionnel ;

2° la qualité en vertu de laquelle il agit, dans le cas de tout intervenant dont l'exercice de la profession est régi par le Code des professions (L.R.Q., chapitre C-26) ;

3° ses fonctions dans le cas de tous les intervenants qui n'exploitent pas un cabinet privé de professionnel au sens du deuxième alinéa de l'article 95 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2);

4° son numéro d'inscription à la Régie ;

5° le numéro de permis attribué par la Régie au gestionnaire de l'utilisation de qui relève cet intervenant, dans le cas d'un intervenant visé au paragraphe 8° de l'article 4 ;

6° le profil d'accès qui lui a été attribué ;

7° le numéro séquentiel de sa carte d'habilitation ;

8° son numéro de membre de l'ordre professionnel auquel il appartient ;

9° la mention du fait que la personne est radiée ou que son droit d'exercer des activités professionnelles est limité ou suspendu.

Le gouvernement peut déterminer par règlement tout autre renseignement que peut comprendre le répertoire des intervenants.

SECTION II

CONFIDENTIALITÉ

39. Les renseignements personnels visés au paragraphe 2° du premier alinéa et aux paragraphes 7° et 8° du deuxième alinéa de l'article 38 sont confidentiels et ne peuvent être communiqués à des tiers par le gestionnaire des clés et certificats que dans les cas prévus à l'article 42.

Les renseignements visés au troisième alinéa de l'article 38 sont confidentiels à moins que le règlement qui détermine un autre renseignement que peut comprendre le répertoire des intervenants prévoit que ce renseignement a un caractère public.

Les autres renseignements personnels prévus à l'article 38 ont un caractère public.

SECTION III

CONSTITUTION

40. Afin de constituer le répertoire des intervenants, le gestionnaire des clés et certificats recueille les renseignements visés à l'article 38 :

1° auprès de l'intervenant lui-même dans le cas des intervenants visés aux paragraphes 1° et 3° de l'article 4 ;

2° auprès du gestionnaire de l'utilisation dans le cas des intervenants qui sont ses préposés, agents ou mandataires ou des ambulanciers à l'emploi d'un titulaire de permis d'exploitation de service d'ambulance.

Il recueille auprès du secrétaire de l'ordre professionnel concerné, à l'égard des intervenants visés aux paragraphes 1° à 6° de l'article 4, les renseignements visés aux paragraphes 8° et 9° du deuxième alinéa de l'article 38.

Le gestionnaire de l'utilisation concerné doit communiquer au gestionnaire des clés et certificats les renseignements visés à l'article 38 et l'informer, sans délai, de toute modification apportée aux renseignements ainsi communiqués. Un intervenant visé au paragraphe 1° ou au paragraphe 3° de l'article 4 est soumis, à l'égard des renseignements qui le concernent, aux mêmes obligations.

Le secrétaire de l'ordre professionnel de l'intervenant concerné doit, à la demande du gestionnaire des clés et certificats, lui communiquer les renseignements prévus aux paragraphes 8° et 9° du deuxième alinéa de l'article 38.

SECTION IV

UTILISATION ET COMMUNICATION

41. Le gestionnaire des clés et certificats ne peut utiliser les renseignements visés à l'article 38 que pour les fins suivantes :

1° inscrire au répertoire les intervenants pour lesquels une demande d'abonnement à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale lui est faite ;

2° abonner les intervenants à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale ;

3° générer et délivrer des certificats de signature numérique ainsi que des paires de clés ;

4° procéder à la révocation des certificats ;

5° délivrer aux intervenants les cartes d'habilitation ;

6° superviser les droits d'accès attribués aux intervenants ;

7° assister les agents de vérification de l'identité dans l'exercice de leurs fonctions ;

8° supporter les gestionnaires de l'utilisation dans l'administration des profils d'accès attribués aux intervenants ;

9° exercer toute autre responsabilité qui lui incombe conformément à l'énoncé de politique pris par le Conseil du trésor en vertu de la Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information (2001, chapitre 32).

En aucun cas, les renseignements visés à l'article 38 ne peuvent être utilisés par le gestionnaire des clés et certificats à des fins de contrôle de la pratique professionnelle d'un intervenant ou de gestion des plans régionaux des effectifs médicaux.

42. Le gestionnaire des clés et certificats peut communiquer aux personnes suivantes, sans le consentement de l'intervenant concerné, parmi les renseignements personnels visés à l'article 38 :

1° à un agent de vérification de l'identité, les renseignements qui concernent l'intervenant pour lequel une carte d'habilitation doit être délivrée et dont la connaissance lui est nécessaire à l'exercice de ses fonctions ;

2° à un gestionnaire de l'utilisation, les renseignements qui concernent les intervenants pour lesquels il a fait une demande d'abonnement à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale ;

3° au Bureau de l'ordre professionnel régissant la pratique professionnelle d'un intervenant dont l'exercice de la profession est régi par le Code des professions (L.R.Q., chapitre C-26), au comité de discipline ou au comité d'inspection professionnelle de cet ordre, les renseignements nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

43. Malgré l'article 63 de la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., chapitre A-29), la Régie peut, aux fins de l'application des articles 41 et 42, à titre de gestionnaire des clés et certificats, utiliser et communiquer les renseignements qu'elle a obtenus pour l'exécution de cette loi pour établir et tenir à jour un fichier des professionnels de la santé.

Elle peut également, malgré l'article 63 de la Loi sur l'assurance maladie, communiquer à un tiers les renseignements prévus à l'article 38 qui ont un caractère public.

TITRE VI

RÉSUMÉ DES RENSEIGNEMENTS DE SANTÉ

CHAPITRE I

DISPOSITIONS PRÉLIMINAIRES

44. L'instauration du résumé des renseignements de santé d'une personne vise à fournir aux intervenants habilités de l'information pertinente, résumée, intégrée, organisée et à jour afin de faciliter la prise de connaissance rapide des renseignements de santé d'une personne au moment de sa prise en charge

ou lors de la dispensation des services nécessaires à la continuité des services de santé et des services sociaux fournis par ces intervenants.

Un tel résumé ne se substitue pas au dossier qu'un professionnel de la santé a l'obligation de tenir à l'égard de son client en vertu de la loi professionnelle qui régit l'exercice de sa profession ou au dossier d'un usager ou au dossier médical d'un bénéficiaire tenu par un établissement conformément à la loi.

45. En aucun cas, les renseignements contenus au résumé des renseignements de santé d'une personne ne peuvent être utilisés par la Régie à des fins de contrôle de l'utilisation que fait une personne des services de santé et des services sociaux, de contrôle de la pratique professionnelle d'un intervenant, de gestion des plans régionaux des effectifs médicaux ou pour toute autre fin administrative.

46. Les dispositions du présent titre doivent être appliquées de manière à respecter les principes suivants :

1° le respect de la vie privée de la personne et du secret professionnel ;

2° la transparence, en ce que les personnes doivent être informées des objectifs et des finalités de l'instauration du résumé des renseignements de santé et de ses règles de fonctionnement ;

3° le volontariat et la non-discrimination, en ce que chaque personne doit demeurer entièrement libre qu'il lui soit établi ou non un résumé des renseignements de santé et que sa décision de ne pas posséder un tel résumé ne doit aucunement mettre en cause son droit d'avoir accès et de recevoir les services de santé et les services sociaux requis par son état de santé ou sa condition sociale ;

4° le consentement, en ce que la personne doit exprimer son consentement pour autoriser un intervenant habilité à consulter son résumé des renseignements de santé ou à y inscrire un renseignement ;

5° le droit à l'information, en ce que la personne a le droit d'être informée par un intervenant habilité des renseignements qu'il inscrit dans son résumé des renseignements de santé ;

6° la limitation de l'utilisation et de la communication des renseignements personnels, en ce que les renseignements personnels qui constituent le résumé des renseignements de santé d'une personne ne doivent être utilisés que pour les fins pour lesquelles ils sont recueillis et ne doivent être communiqués qu'à des intervenants habilités et autorisés conformément à la présente loi ;

7° les droits d'accès et de rectification, en ce que la personne a un droit d'accès à son résumé des renseignements de santé, selon les modalités prévues au présent titre, et qu'elle peut demander que des renseignements inexacts, incomplets ou équivoques ou dont la collecte, la conservation ou la communication ne sont pas autorisées par la présente loi soient rectifiés ;

8° les droits de recours, en ce que toute personne à qui la Régie a délivré une carte santé et établi un résumé des renseignements de santé, en outre des recours prévus par la loi, a le droit de formuler une plainte auprès de la Régie ;

9° la responsabilité et l'imputabilité, en ce que la Régie doit s'assurer du fonctionnement adéquat des mécanismes mis en place pour assurer la sécurité des renseignements contenus aux résumés des renseignements de santé ;

10° les garanties de sécurité, en ce que la Régie doit mettre en place un ensemble de mécanismes visant à assurer la disponibilité, l'intégrité, la confidentialité, l'accessibilité et l'irrévocabilité des renseignements constituant le résumé de renseignements de santé d'une personne, l'authentification des intervenants et l'imputabilité des actions posées par ces intervenants ainsi que l'étanchéité des différents systèmes de renseignements personnels dont elle assume la gestion.

CHAPITRE II

ÉTABLISSEMENT ET CESSATION

47. La Régie établit un résumé des renseignements de santé pour toute personne à qui elle délivre une carte santé, conformément à la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., chapitre A-29), à moins que cette personne ne lui manifeste son intention de ne pas avoir un tel résumé.

Cette intention doit être manifestée au moyen du formulaire fourni à cette fin par la Régie, lequel est accompagné des renseignements et des documents prévus par règlement de la Régie.

Au moment où la Régie établit un tel résumé, celui-ci ne contient aucun des renseignements visés à l'article 50. Ces renseignements sont inscrits au fur et à mesure que la personne concernée reçoit des services de santé et des services sociaux, à la condition que cette personne consente, conformément à l'article 54, à l'inscription de ces renseignements à son résumé des renseignements de santé.

48. Nul ne peut priver une personne d'avoir accès ou de recevoir des services de santé ou des services sociaux pour la seule raison qu'elle a refusé d'avoir un résumé des renseignements de santé ou qu'elle refuse qu'un intervenant habilité consulte son résumé ou y inscrive des renseignements.

49. Une personne peut, en tout temps, décider de ne plus avoir un résumé de ses renseignements de santé. Dans ce cas, elle doit en informer la Régie, au moyen du formulaire que cette dernière lui fournit.

La Régie doit alors détruire le résumé des renseignements de santé ainsi que les renseignements qu'il contient, sous réserve de la Loi sur les archives (L.R.Q., chapitre A-21.1).

Lorsqu'un délai de conservation est prévu au calendrier de conservation, la Régie doit rendre inaccessibles aux intervenants, à l'exception de ceux visés au paragraphe 3° de l'article 5, le résumé des renseignements de santé de la personne concernée ainsi que les renseignements qu'il contenait pendant toute la durée de ce délai.

CHAPITRE III

CONTENU

50. Le résumé des renseignements de santé d'une personne comporte les catégories de renseignements suivantes, lesquelles peuvent comprendre chacune les renseignements déterminés par règlement du gouvernement :

1° les coordonnées de la personne concernée ainsi que celles des intervenants et des personnes à rejoindre ;

2° les allergies et intolérances pouvant avoir une incidence sur la santé et la prise en charge d'une personne ;

3° les vaccins reçus ;

4° les diagnostics confirmés et les antécédents personnels médicaux ou chirurgicaux ;

5° la médication ;

6° les résultats d'examens de laboratoire ou d'imagerie médicale ;

7° le groupe sanguin et l'historique transfusionnel ;

8° le port d'orthèses ou de prothèses, la présence d'implant métallique intra corporel, la présence d'un stimulateur cardiaque ou le port de lentilles cornéennes ;

9° les dons d'organes ;

10° le parcours de services ;

11° toute autre catégorie déterminée par règlement du gouvernement.

Le règlement visé au premier alinéa peut également déterminer les catégories de renseignements pour lesquelles l'inscription d'un renseignement au résumé des renseignements de santé nécessite préalablement le consentement de la personne concernée à la consultation de son résumé et préciser, sous réserve

d'une demande par la personne concernée de retirer un renseignement à son résumé de renseignements de santé ou d'une demande de le détruire, la période pendant laquelle ces renseignements demeurent inscrits dans ce résumé, selon les catégories de renseignements que ce règlement indique.

CHAPITRE IV

FONCTIONS DE LA RÉGIE

51. La Régie, à l'égard des résumés de renseignements de santé des personnes, a pour fonctions :

1° d'établir un résumé des renseignements de santé pour toute personne à qui elle délivre une carte santé à moins que cette personne ne lui manifeste son intention de ne pas avoir un tel résumé ;

2° de recueillir et de détenir les renseignements qui lui sont communiqués par un intervenant habilité, lorsque ce dernier est autorisé à inscrire, selon l'une ou l'autre des manières prévues à l'article 54, un renseignement dans le résumé des renseignements de santé d'une personne ;

3° d'assurer la gestion des résumés des renseignements de santé ;

4° de communiquer à un intervenant habilité les renseignements contenus au résumé des renseignements de santé d'une personne lorsque cet intervenant est autorisé à consulter, selon l'une ou l'autre des manières prévues à l'article 55, ce résumé ou lorsque survient un cas visé au premier alinéa de l'article 70 ;

5° de communiquer à un tiers les renseignements visés au paragraphe 1° de l'article 50, dans le cas visé au deuxième alinéa de l'article 70 ;

6° de communiquer à un tiers les renseignements visés à l'article 50, dans le cas visé au troisième alinéa de l'article 70 ;

7° d'assurer la protection des renseignements contenus aux résumés des renseignements de santé.

52. La Régie doit prendre et appliquer des mesures de sécurité propres à assurer le caractère confidentiel des renseignements contenus au résumé des renseignements de santé d'une personne. À cette fin, elle doit notamment :

1° mettre en place des mécanismes visant à assurer la disponibilité, l'intégrité, la confidentialité, l'accessibilité et l'irrévocabilité des renseignements constituant le résumé des renseignements de santé d'une personne ;

2° mettre en place des mécanismes visant à assurer la disponibilité des applications et des fonctions informatisées de sécurité ;

3° journaliser les consultations des renseignements inscrits au résumé des renseignements de santé d'une personne, les inscriptions qui y sont faites, afin de permettre à la personne concernée de connaître en tout temps le nom de l'intervenant qui a consulté son résumé de renseignements de santé ou qui y a inscrit un renseignement, les coordonnées de cet intervenant, la date de cette consultation ou de cette inscription.

CHAPITRE V

MODALITÉS DE CONSULTATION ET D'INSCRIPTION

SECTION I

RÈGLES GÉNÉRALES

53. Une personne doit informer la Régie de la manière dont elle entend exercer son consentement, conformément à l'article 54, pour autoriser un intervenant habilité à inscrire à son résumé de renseignements de santé un renseignement visé à l'article 50.

À moins qu'une personne ne manifeste à la Régie qu'elle entend exercer son consentement de la manière prévue au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 54, l'inscription de renseignements de santé se fait de la manière prévue au paragraphe 1° du premier alinéa de cet article, sous réserve du droit prévu au deuxième alinéa de l'article 54.

Elle doit également informer la Régie de la manière dont elle entend exercer son consentement, conformément à l'article 55, pour autoriser un intervenant habilité à consulter son résumé des renseignements de santé.

Ces informations doivent être transmises au moyen du formulaire fourni à cette fin par la Régie et être accompagnées des renseignements et des documents prévus par règlement de la Régie.

54. Le consentement à l'inscription de renseignements au résumé des renseignements de santé d'une personne peut se faire, au choix de la personne concernée, selon l'une ou l'autre des manières suivantes :

1° elle donne un consentement général préalable à ce que tout intervenant habilité inscrive tous les renseignements à son résumé des renseignements de santé, à toutes les occasions où un tel intervenant lui fournit des services de santé ou des services sociaux, sans que son consentement ne soit requis à chacune de ces occasions ;

2° elle réserve son droit de consentir à ce qu'un intervenant habilité inscrive chaque renseignement à son résumé des renseignements de santé, à chaque occasion où un tel intervenant lui fournit des services de santé ou des services sociaux.

Malgré le choix qu'une personne a exercé conformément au paragraphe 1° du premier alinéa, elle peut demander à un tel intervenant de ne pas inscrire un renseignement en particulier à son résumé des renseignements de santé.

55. Le consentement à la consultation du résumé des renseignements de santé d'une personne peut se faire, au choix de la personne concernée, selon l'une ou l'autre des manières suivantes :

1° elle donne un consentement général préalable à un ou plusieurs intervenants habilités qu'elle désigne pour que ces intervenants consultent tous les renseignements de son résumé des renseignements de santé, à toutes les occasions où de tels intervenants lui fournissent des services de santé ou des services sociaux, sans que son consentement ne soit requis à chacune de ces occasions ;

2° elle réserve son droit de consentir à ce qu'un intervenant habilité consulte tout son résumé des renseignements de santé, à chaque occasion où un tel intervenant lui fournit des services de santé ou des services sociaux.

Dans le cas visé au paragraphe 1° du premier alinéa, la personne doit, en plus de fixer la durée de validité de ce consentement, désigner nommément les intervenants visés ou, dans le cas où une telle désignation ne peut se faire, les lieux où elle autorise les intervenants, pour qui il est nécessaire à l'exercice de leurs fonctions et qui ont qualité pour connaître les renseignements de santé qu'il contient, à consulter tout son résumé des renseignements de santé.

Le consentement à la consultation du résumé des renseignements de santé d'une personne par des intervenants autres que ceux désignés conformément au deuxième alinéa se fait de la manière prévue au paragraphe 2° du premier alinéa.

56. Une personne peut en tout temps demander à la Régie ou à un intervenant habilité de retirer un renseignement inscrit à son résumé des renseignements de santé. Dans ce cas, la Régie doit détruire ce renseignement, sous réserve de la Loi sur les archives (L.R.Q., chapitre A-21.1).

Lorsqu'un délai de conservation est prévu au calendrier de conservation, la Régie doit rendre inaccessible aux intervenants, à l'exception de ceux prévus au paragraphe 3° de l'article 5, le renseignement pour lequel une demande de retrait du résumé des renseignements de santé a été faite par la personne concernée pendant toute la durée de ce délai.

57. Le résumé des renseignements de santé d'une personne doit comporter une mention à l'effet que le résumé est incomplet, dans les cas, pour la durée et selon les conditions prévus par règlement du gouvernement. Ce règlement peut déterminer quelle doit être cette mention.

58. Une personne peut en tout temps modifier la manière qu'elle a choisie pour exercer son consentement en avisant la Régie de son intention.

Cet avis doit être transmis au moyen du formulaire fourni à cette fin par la Régie et être accompagné des renseignements et des documents prévus par règlement de la Régie. La Régie donne effet à cette modification au plus tard le cinquième jour qui suit la date de la réception de ce formulaire.

59. Un intervenant habilité, qui y est autorisé conformément à l'article 54, doit inscrire les renseignements dans le résumé des renseignements de santé d'une personne, dans la mesure où les ressources matérielles dont il dispose le lui permettent.

Toutefois, lorsqu'il est d'avis qu'il résulterait vraisemblablement de l'inscription d'un tel renseignement un préjudice grave pour la santé de la personne concernée, l'intervenant peut s'abstenir d'inscrire ce renseignement au résumé de cette personne.

SECTION II

RÈGLES PARTICULIÈRES À L'ÉGARD DES MINEURS ET DES PERSONNES INAPTES

60. Le mineur de 14 ans et plus peut donner lui-même les consentements relatifs à son résumé des renseignements de santé. Le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur peut également donner ces consentements.

61. Tout consentement relatif au résumé des renseignements de santé d'un mineur de moins de 14 ans ou d'un mineur inapte de 14 ans et plus est donné par le titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur.

Toutefois, malgré l'article 53 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., chapitre A-2.1), dans le cas où les père et mère n'ont pas de domicile commun et qu'il y a désaccord entre eux quant à l'exercice de ce consentement, à moins que le tribunal ait été saisi par ailleurs de ce différend, le consentement est donné par celui des parents avec lequel le mineur réside habituellement ou, s'il y a partage égal de la garde légale, par celui des parents chez lequel le tribunal a fixé le domicile du mineur.

62. Tout consentement relatif au résumé des renseignements de santé d'un majeur inapte est donné par la personne qui peut consentir pour lui aux soins de santé, conformément à l'article 15 du Code civil, selon les circonstances et l'ordre des priorités prévus à cet article.

Sous réserve de cet ordre des priorités, dans le cas où il y a plus d'un proche parent ou plus d'une personne qui démontrent à son égard un intérêt particulier, le consentement est donné par celui d'entre eux avec qui le majeur inapte réside habituellement ou, à défaut, par celui d'entre eux qui le premier a informé la Régie qu'il est le représentant de la personne concernée.

63. Lorsque survient un cas de représentation prévu au deuxième alinéa de l'article 61 ou à l'article 62 à l'égard d'une personne qui a déjà un résumé des renseignements de santé, son représentant doit en informer la Régie. Il en est de même pour le nouveau représentant lorsque se produit un changement de représentant.

Cette information doit être transmise au moyen du formulaire fourni à cette fin par la Régie et être accompagnée des renseignements et des documents prévus par règlement de la Régie.

CHAPITRE VI

CONFIDENTIALITÉ

64. Les renseignements personnels contenus au résumé des renseignements de santé d'une personne sont confidentiels et ne peuvent être communiqués à des tiers par la Régie, même avec le consentement de la personne concernée, que dans les cas prévus aux articles 55 et 70.

65. Malgré l'article 19 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2), nul ne peut communiquer, même avec le consentement de la personne concernée, un extrait ou une copie du résumé des renseignements de santé d'une personne qui a été versé au dossier de l'utilisateur tenu par un établissement quel que soit le support sur lequel cet extrait ou cette copie est conservé.

Il en est de même d'un tel extrait ou d'une telle copie qui a été versé au dossier médical d'un bénéficiaire tenu par un établissement ou au dossier du patient tenu par un intervenant, selon le cas.

Toutefois, lorsqu'un intervenant a consigné spécifiquement dans le dossier de l'utilisateur, dans le dossier médical d'un bénéficiaire ou dans le dossier du patient, un renseignement visé à l'article 50 qui lui est nécessaire à la prestation de services de santé ou de services sociaux à cet utilisateur, bénéficiaire ou patient, les règles de confidentialité applicables à ces renseignements sont celles qui s'appliquent respectivement à ces dossiers.

66. Il est interdit à un intervenant qui pratique exclusivement dans le domaine du contrôle ou de l'expertise ou dans un domaine où il ne fournit pas à une personne des services de santé ou des services sociaux, ainsi qu'à un assureur et à un employeur de demander, d'exiger ou de recevoir de quiconque une copie ou un extrait du résumé des renseignements de santé d'une personne.

67. Un établissement public ou privé conventionné doit prendre et appliquer des mesures de sécurité propres à assurer le caractère confidentiel des renseignements contenus à un extrait ou dans une copie du résumé des renseignements de santé d'une personne qui a été versé au dossier de l'utilisateur ou au dossier médical d'un bénéficiaire de cet établissement, et ce, quel que soit le support sur lequel cet extrait ou cette copie est conservé.

Il en est de même en ce qui concerne un intervenant à l'égard d'un extrait ou d'une copie du résumé des renseignements de santé d'une personne qui a été versé au dossier du patient tenu par cet intervenant.

CHAPITRE VII

UTILISATION ET COMMUNICATION

68. La Régie ne peut utiliser les renseignements personnels contenus au résumé des renseignements de santé d'une personne que pour les fins reliées à l'exercice des fonctions prévues aux articles 51 et 52.

69. Un intervenant habilité ne peut utiliser les renseignements contenus au résumé des renseignements de santé d'une personne que pour les fins reliées à la prestation de services de santé et de services sociaux à cette personne, selon les profils d'accès qui lui sont attribués conformément à la présente loi.

70. La Régie peut, sans le consentement de la personne concernée, communiquer les renseignements prévus à l'article 50 à un intervenant habilité à qui cette communication doit être faite en raison d'une situation d'urgence mettant en danger la vie, la santé ou la sécurité de la personne concernée.

La Régie peut également communiquer à un tiers, sans le consentement de la personne concernée, les seuls renseignements prévus au paragraphe 1° de l'article 50, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable. Ces renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours.

Elle peut également communiquer les renseignements visés à l'article 50, sans le consentement de la personne concernée, au Bureau de l'ordre professionnel régissant la pratique professionnelle d'un intervenant visé par la présente loi et dont l'exercice de la profession est régi par le Code des professions (L.R.Q., chapitre C-26), au comité de discipline ou au comité d'inspection professionnelle de cet ordre lorsque ces renseignements sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

CHAPITRE VIII

DROITS DE LA PERSONNE CONCERNÉE

71. La Régie ou un intervenant habilité doit, à la demande de la personne concernée ou de la personne qui agit à titre de représentant d'un mineur ou d'une personne inapte, lui confirmer l'existence de renseignements la concernant dans son résumé des renseignements de santé et lui en donner communication.

La Régie doit également, à la demande de la personne concernée ou de la personne qui agit à titre de représentant d'un mineur ou d'une personne inapte, l'informer du nom de l'intervenant qui a consulté son résumé des renseignements de santé ou qui y a inscrit un renseignement, les coordonnées de cet intervenant ainsi que la date de cette consultation ou de cette inscription.

72. La personne concernée ou la personne qui agit à titre de représentant d'un mineur ou d'une personne inapte a droit à l'assistance de l'intervenant qui a inscrit un renseignement à son résumé des renseignements de santé pour l'aider à comprendre ce renseignement dont elle a reçu communication.

Cet intervenant doit à la demande de la personne concernée lui fournir une telle assistance.

CHAPITRE IX

COMITÉ DE SURVEILLANCE

73. Est institué le Comité de surveillance.

74. Ce comité a pour fonction de surveiller :

1° le cloisonnement des résumés des renseignements de santé, afin que les renseignements inscrits à ces résumés et détenus par la Régie ne soient utilisés qu'aux seules fins prévues au présent titre ;

2° les mécanismes mis en place de façon à ce qu'ils soient adéquats pour assurer la protection des renseignements personnels inscrits aux résumés des renseignements de santé comprenant la sécurité et la confidentialité de ces renseignements ;

3° l'administration des profils d'accès par les gestionnaires de l'utilisation visés au paragraphe 3° de l'article 11 et l'utilisation par les intervenants de façon à ce qu'elles soient adéquates ;

4° tout autre aspect que le ministre lui indique.

75. Le Comité de surveillance est composé des membres suivants nommés par le gouvernement :

1° un médecin membre du Collège des médecins du Québec ;

2° un pharmacien membre de l'Ordre professionnel des pharmaciens du Québec ;

3° une infirmière ou un infirmier membre de l'Ordre professionnel des infirmières et infirmiers du Québec ;

4° une personne désignée par le ministre des Relations avec les citoyens et de l'Immigration ;

5° trois autres personnes représentant la population choisies après consultation de groupes socio-économiques.

Les personnes visées aux paragraphes 1° à 3° du premier alinéa doivent avoir une pratique clinique. Ces personnes sont choisies parmi une liste d'au moins quatre noms fournie respectivement par les ordres professionnels concernés.

76. Le ministre de la Santé et des Services sociaux désigne une personne pour agir à titre de secrétaire du comité. Elle assiste aux réunions et a droit de parole.

77. Le gouvernement désigne parmi les membres du Comité de surveillance un président et un vice-président.

Le vice-président assure la présidence en cas d'absence ou d'empêchement du président.

78. Les membres du comité sont nommés pour un mandat n'excédant pas quatre ans et ils demeurent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés.

79. Le quorum du comité est constitué de la majorité des membres, dont le président ou, le cas échéant, le vice-président.

Les décisions du comité sont prises à la majorité des voix des membres présents. En cas de partage, le président a voix prépondérante.

80. Les honoraires, allocations ou, suivant le cas, le traitement des membres du comité sont fixés par le gouvernement. Il en est de même pour les honoraires des consultants ou experts que le comité consulte.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux assume le paiement des honoraires, allocations ou traitement visés au premier alinéa. Il assume également, compte tenu de ses ressources, le support administratif nécessaire à l'exécution des travaux du comité.

Le comité fournit au ministre tout renseignement qu'il requiert sur ses activités dans les délais et dans la forme qu'il indique.

81. Le comité doit produire au ministre de la Santé et des Services sociaux un rapport annuel faisant état de ses observations.

Le ministre dépose ce rapport à l'Assemblée nationale dans les 30 jours de sa réception ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux.

TITRE VII

RÈGLEMENTS

82. Le gouvernement peut édicter des règlements pour :

1° déterminer quelle catégorie de personnes, autre que celles mentionnées aux paragraphes 1° à 11° de l'article 4, est un intervenant du secteur de la santé et des services sociaux ;

2° exclure un professionnel de la catégorie des personnes visées au paragraphe 3° de l'article 4 ;

3° déterminer quelle catégorie de personnes, autre que celles mentionnées aux paragraphes 1° à 5° de l'article 5, peut être considérée comme un intervenant ;

4° prévoir tout moyen, autre que ceux mentionnés au paragraphe 3° de l'article 9, qui permet à une personne d'exprimer son consentement lorsqu'elle utilise sa carte santé ;

5° prévoir tout moyen, autre que le numéro d'identification personnel prévu au paragraphe 2° de l'article 15, qui permet également d'activer la carte d'habilitation d'un intervenant ;

6° prévoir tout renseignement, autre que ceux visés aux paragraphes 1° à 4° du premier alinéa et 1° à 9° du deuxième alinéa de l'article 38, que le répertoire des intervenants peut comprendre et prévoir son caractère public, le cas échéant ;

7° prévoir toute catégorie de renseignements, autre que celles visées aux paragraphes 1° à 10° de l'article 50, que peut comporter un résumé des renseignements de santé d'une personne ainsi que les renseignements que chacune des catégories visées à cet article peut comprendre ;

8° déterminer les catégories de renseignements pour lesquelles la consultation du résumé des renseignements de santé est requise pour y inscrire un renseignement ;

9° préciser la période pendant laquelle des renseignements inscrits au résumé des renseignements de santé d'une personne demeurent inscrits dans ce résumé, selon les catégories de renseignements que ce règlement indique ;

10° prévoir, aux fins de l'article 57, les cas, la durée et les conditions selon lesquels le résumé des renseignements de santé d'une personne comporte une mention à l'effet qu'il est incomplet et déterminer quelle doit être cette mention ;

11° déterminer parmi les dispositions d'un règlement celles dont la violation constitue une infraction.

83. Le gouvernement peut, après consultation du Collège des médecins du Québec, de l'Ordre professionnel des pharmaciens du Québec, de l'Ordre professionnel des dentistes du Québec, de l'Ordre professionnel des optométristes du Québec, de l'Ordre professionnel des infirmières et infirmiers du Québec, prévoir les normes permettant de déterminer les profils d'accès qui peuvent être attribués aux intervenants abonnés à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale pour avoir accès aux résumés des renseignements de santé, ainsi que les règles relatives aux droits d'accès qui y sont rattachées, selon la qualité de l'intervenant ou ses fonctions, les lieux où il exerce sa profession ou ses fonctions et selon que l'intervenant exploite ou non un cabinet privé de professionnel.

84. La Régie peut par règlement :

1° prévoir les renseignements et les documents qu'une personne doit fournir lorsqu'elle manifeste à la Régie son intention de ne pas ou de ne plus avoir un résumé de ses renseignements de santé, selon le cas, ou d'en avoir un à nouveau, lorsqu'elle l'informe de la manière qu'elle entend exercer son consentement pour la consultation de son résumé des renseignements de santé ou pour l'inscription d'un renseignement à ce résumé ou l'avise d'une modification à un tel choix ;

2° prévoir les renseignements et les documents qu'un représentant doit fournir à la Régie lorsque survient un cas de représentation prévu au deuxième alinéa de l'article 61 ou à l'article 62 à l'égard d'une personne qui a déjà un résumé de ses renseignements de santé ainsi que ceux que le nouveau représentant doit fournir lorsque se produit un changement de représentant.

TITRE VIII

DISPOSITIONS PÉNALES

85. Commet une infraction et est passible d'une amende de 6 000 \$ à 12 000 \$:

1° quiconque contrevient à l'article 36, au troisième ou au quatrième alinéa de l'article 40, à l'article 48, au premier ou au deuxième alinéa de l'article 65 ou à une disposition d'un règlement dont la violation constitue une infraction en vertu du paragraphe 11° de l'article 82 ;

2° l'intervenant qui contrevient au premier ou au deuxième alinéa de l'article 28, au paragraphe 2° de l'article 34, à l'article 35, au troisième alinéa de l'article 65, au deuxième alinéa de l'article 67 ou à l'article 69 ;

3° la Régie, lorsqu'elle contrevient à l'article 39, au deuxième alinéa de l'article 41, à l'un ou l'autre des articles 45, 52, 64 et 68 ;

4° l'établissement public ou privé conventionné, visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2) ou par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., chapitre S-5), qui contrevient au premier alinéa de l'article 67.

En cas de récidive, les amendes minimales et maximales sont portées au double.

86. Commet une infraction et est passible d'une amende de 10 000 \$ à 50 000 \$, s'il s'agit d'une personne physique, et de 50 000 \$ à 250 000 \$, s'il s'agit d'une personne morale, l'intervenant qui pratique exclusivement dans le domaine du contrôle ou de l'expertise ou dans un domaine où il ne dispense pas à une personne des services de santé ou des services sociaux, l'assureur ou l'employeur qui contrevient à l'article 66.

En cas de récidive, les amendes minimales et maximales sont portées au double.

87. Lorsqu'une personne morale commet une infraction visée aux articles 85 ou 86, tout administrateur, employé, agent ou mandataire de cette personne morale qui a prescrit ou autorisé l'accomplissement de l'infraction ou qui y a consenti, acquiescé ou participé, est partie à l'infraction et passible de la peine qui y est prévue.

88. Toute personne qui, par son acte ou son omission, en aide une autre à commettre une infraction peut être déclarée coupable de cette infraction comme si elle l'avait commise elle-même, si elle savait ou aurait dû savoir que son acte ou omission aurait comme conséquence probable d'aider à la commission de l'infraction.

89. Toute personne qui, par des encouragements, des conseils ou des ordres, en amène une autre à commettre une infraction peut être déclarée coupable de cette infraction comme si elle l'avait commise elle-même, ainsi que toute autre infraction que l'autre commet en conséquence des encouragements, des conseils ou des ordres, si elle savait ou aurait dû savoir que ceux-ci auraient comme conséquence probable la commission de l'infraction.

90. Une erreur ou une omission faite de bonne foi par une personne dans l'exercice de ses fonctions ne constitue pas une infraction au sens de la présente loi.

91. La Commission d'accès à l'information peut tenter une poursuite pénale pour une infraction prévue au présent titre.

TITRE IX

DISPOSITIONS MODIFICATIVES ET FINALE

CHAPITRE I

DISPOSITIONS MODIFICATIVES

LOI SUR L'ASSURANCE-HOSPITALISATION

92. L'article 2.1 de la Loi sur l'assurance-hospitalisation (L.R.Q., chapitre A-28) est modifié :

1° par le remplacement, dans les première et deuxième lignes, des mots « peut demander qu'une personne lui présente » par les mots « doit demander à une personne qu'elle lui présente » ;

2° par le remplacement, dans la quatrième ligne, des mots « d'assurance-maladie ou la carte d'admissibilité » par le mot « santé » et par la suppression, dans la cinquième ligne, de « ou 9.0.1 ».

LOI SUR L'ASSURANCE MALADIE

93. L'article 1 de la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., chapitre A-29), modifié par l'article 1 du chapitre 89 des lois de 1999, est de nouveau modifié :

1° par le remplacement, dans les sixième et huitième lignes du paragraphe *c* du premier alinéa, des mots « d'assurance maladie » par le mot « santé » ;

2° par l'insertion, dans la sixième ligne de ce paragraphe et après les mots « selon le cas, », des mots « s'il a préalablement obtenu de la Régie l'attestation de l'admissibilité et de la couverture de cette personne aux services assurés, » ;

3° par le remplacement du paragraphe *g.1* du premier alinéa par le suivant :

« *g.1* « personne assurée » : lorsqu'elle est dûment inscrite à la Régie :

i. une personne qui réside au Québec ;

ii. une personne qui séjourne au Québec ;

iii. une personne visée par le sous-paragraphe *a* du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 10 ou par l'article 10.1 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (chapitre M-19.2) et qui bénéficie de la totalité ou d'une partie des services assurés prévus par la présente loi, conformément à une entente conclue par le ministre ou conformément aux conditions qu'il détermine ; ».

94. L'article 3 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la troisième ligne du premier alinéa, du mot «et» par «,» et par l'insertion, dans la même ligne de cet alinéa et après le mot «règlements», de «et, le cas échéant, conformément aux ententes conclues par le ministre en vertu du sous-paragraphe a du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 10 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (chapitre M-19.2) ou aux conditions que le ministre détermine en vertu de l'article 10.1 de cette loi : ».

95. L'intitulé de la section II de cette loi est remplacé par le suivant :

«INSCRIPTION À LA RÉGIE».

96. L'article 9 de cette loi, modifié par l'article 7 du chapitre 89 des lois de 1999, est de nouveau modifié :

1° par l'insertion, après le premier alinéa, du suivant :

«Toute personne qui est visée par le sous-paragraphe a du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 10 ou par l'article 10.1 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (chapitre M-19.2) et qui bénéficie de la totalité ou d'une partie des services assurés prévus par la présente loi, doit également s'inscrire à la Régie conformément au règlement.» ;

2° par l'insertion, après le deuxième alinéa, du suivant :

«L'inscription est valide pour la durée fixée par règlement. À l'expiration de ce délai, une personne doit renouveler son inscription à la Régie, dans le délai fixé par règlement et selon les conditions qui y sont prévues. À défaut de renouveler son inscription dans ce délai, la personne doit s'inscrire à nouveau à la Régie, selon les conditions prévues par règlement.» ;

3° par le remplacement des troisième, quatrième et cinquième alinéas par les suivants :

«La Régie délivre une carte santé, telle qu'instaurée en vertu de l'article 1 de la Loi sur la carte santé du Québec (*indiquer ici l'année de la sanction et le numéro de chapitre de cette loi*), à la personne ainsi inscrite. Cette personne doit renouveler sa carte santé à la fréquence et selon les conditions prévues par règlement.

La Régie peut délivrer à une personne qui appartient à une catégorie de personnes déterminée par règlement et qui lui en fait la demande, un duplicata de la carte santé d'un mineur de moins de 14 ans. Cette demande doit être accompagnée des renseignements et des documents prescrits par règlement.

La Régie ne peut délivrer qu'un seul duplicata pour une carte santé. La date d'expiration du duplicata est la même que celle de la carte dupliquée.

La carte santé et son duplicata sont la propriété de la Régie. Le titulaire de la carte et, le cas échéant, du duplicata doit, dès qu'il n'est plus une personne

visée au premier ou au deuxième alinéa, cesser de présenter cette carte ou ce duplicata pour obtenir des services assurés et, à la demande de la Régie, lui retourner la carte et le duplicata.

La Régie peut faire parvenir un avis à un titulaire lui indiquant s'il est une personne visée au premier ou au deuxième alinéa. ».

97. L'article 9.0.0.1 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les première et deuxième lignes, des mots « d'assurance maladie et de la carte d'admissibilité » par les mots « santé ou de son duplicata ».

98. L'article 9.0.1 de cette loi est abrogé.

99. L'article 9.0.2 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les première et deuxième lignes, des mots « d'assurance maladie ou une carte d'admissibilité » par le mot « santé ».

100. L'article 9.0.3 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la première ligne du premier alinéa, des mots « d'assurance maladie ou de la carte d'admissibilité » et, dans les première et deuxième lignes du deuxième alinéa, des mots « d'assurance maladie ou une carte d'admissibilité » par le mot « santé ».

101. L'article 9.0.4 de cette loi est remplacé par le suivant :

« **9.0.4.** L'identité de la personne à qui la Régie délivre une carte santé ou pour laquelle elle procède au remplacement ou au renouvellement de sa carte santé doit être authentifiée conformément à ce qui est prévu par règlement. ».

102. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 9.0.4, du suivant :

« **9.0.5.** Le titulaire d'une carte santé et, le cas échéant, d'un duplicata doit faire activer sa carte dans les cas déterminés par règlement et selon les conditions et les modalités qui y sont prévues. ».

La Régie doit désactiver la carte santé et, le cas échéant, le duplicata lorsque le titulaire de la carte n'est plus une personne visée au premier ou au deuxième alinéa de l'article 9, ainsi que dans les autres cas déterminés par règlement et selon les conditions et les modalités qui y sont prévues. ».

103. L'article 9.1 de cette loi est remplacé par le suivant :

« **9.1.** Il est interdit à un titulaire d'une carte santé et, le cas échéant, d'un duplicata de cette carte de confier à un tiers, prêter, donner, vendre ou autrement aliéner cette carte ou ce duplicata. ».

Nul ne peut exiger ni accepter qu'une telle personne lui confie, prête, donne, vende ou autrement aliène une carte santé ou un duplicata de cette carte.

Toutefois, le titulaire d'une carte santé et, le cas échéant, d'un duplicata de cette carte peut confier sa carte ou ce duplicata à un établissement ainsi qu'à toute personne qui appartient à une catégorie de personnes déterminée par règlement. Un tel établissement ou une telle personne ne peut exiger d'une personne qu'elle lui confie sa carte ou le duplicata de cette carte que dans les cas prévus par règlement. ».

104. L'article 9.1.1 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les première, deuxième et troisième lignes du premier alinéa, des mots «Nul ne peut avoir en sa possession une carte d'assurance maladie ou une carte d'admissibilité» par les mots «À l'exception des cas visés au troisième alinéa de l'article 9.1, nul ne peut avoir en sa possession une carte santé ou un duplicata de cette carte».

105. L'article 9.4 de cette loi, modifié par l'article 9 du chapitre 89 des lois de 1999, est remplacé par le suivant :

«**9.4.** Commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 200 \$ et d'au plus 1 000 \$, quiconque néglige ou refuse de retourner à la Régie sa carte santé et, le cas échéant, le duplicata de cette carte ou présente cette carte ou ce duplicata pour obtenir un service assuré :

a) alors qu'il n'est plus une personne qui réside ou qui séjourne au Québec ;

b) alors qu'il n'est plus une personne visée par le sous-paragraphe a du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 10 ou par l'article 10.1 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (chapitre M-19.2) ou qu'il ne bénéficie plus de la totalité ou d'une partie des services prévus. ».

106. L'article 9.5 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la première ligne et dans les deuxième et troisième lignes du premier alinéa, des mots «d'assurance maladie» par les mots «santé ou un duplicata de cette carte».

107. L'article 9.6 de cette loi est remplacé par le suivant :

«**9.6.** Lorsque la Régie a des motifs raisonnables et probables de croire qu'une personne a en sa possession une carte santé ou un duplicata de cette carte, alors qu'elle n'est pas une personne visée au premier ou au deuxième alinéa de l'article 9 et qu'elle omet ou refuse de retourner cette carte et, le cas échéant, le duplicata de cette carte, la Régie peut désactiver cette carte ou ce duplicata. La Régie ou toute personne qu'elle désigne à cette fin peut également en reprendre possession. ».

108. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 9.6, de ce qui suit :

«SECTION II.0.0.1

«REMBOURSEMENT ET PAIEMENT».

109. L'article 13.1 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les première et deuxième lignes du premier alinéa, des mots « d'assurance maladie, son carnet de réclamation ou sa carte d'admissibilité » par les mots « santé ou son carnet de réclamation ».

110. L'article 22 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans la troisième ligne et dans la sixième ligne du premier alinéa, des mots « d'assurance maladie » par le mot « santé » ;

2° par l'insertion, dans la quatrième ligne du premier alinéa et après les mots « selon le cas, », des mots « s'il a préalablement obtenu de la Régie l'attestation de l'admissibilité et de la couverture de cette personne aux services assurés, » ;

3° par le remplacement, dans les quatrième et cinquième lignes du deuxième alinéa, des mots « d'assurance maladie » par le mot « santé » ;

4° par le remplacement, dans le paragraphe *a* du deuxième alinéa, des mots « d'un an » par les mots « de trois mois » ;

5° par l'insertion, après le deuxième alinéa, des suivants :

« Dans les cas visés aux paragraphes *c* à *e* du deuxième alinéa, pour avoir le droit d'être rémunéré par la Régie, le professionnel de la santé doit, de plus, obtenir de la Régie l'attestation de l'admissibilité et de la couverture de cette personne préalablement à la fourniture des services assurés.

L'obtention de l'attestation de l'admissibilité et de la couverture d'une personne assurée s'effectue par la présentation de la carte santé de cette personne conjointement avec la carte d'habilitation de l'intervenant habilité à cette fin au sens de la Loi sur la carte santé du Québec (*indiquer ici l'année de la sanction et le numéro de chapitre de cette loi*) ou de toute autre manière prévue par règlement. Ce règlement peut également prévoir le moment où cette attestation doit être obtenue, la période couverte par cette attestation et les renseignements qui doivent être fournis à la Régie pour lui permettre d'apprécier l'admissibilité et la couverture de la personne assurée aux services assurés ainsi que pour lui permettre de mettre fin à l'attestation, le cas échéant. Les normes prévues à ce règlement peuvent varier selon le lieu d'exercice où est fourni le service assuré ou selon le mode de rémunération du professionnel de la santé. ».

111. L'article 22.0.1 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les sixième et septième lignes du premier alinéa, des mots « d'assurance maladie, son carnet de réclamation ou sa carte d'admissibilité » par les mots « santé ou son carnet de réclamation ».

112. L'article 22.1.1 de cette loi est remplacé par le suivant :

«**22.1.1.** Toute personne assurée a le droit d'être informée de la valeur des services assurés qu'elle reçoit dans les cas, selon les conditions et pour les services déterminés par règlement. Cette information doit être fournie par les personnes et selon les modalités déterminées par règlement, lesquelles peuvent varier selon le lieu d'exercice où sont fournis les services assurés. ».

113. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 62, de la section suivante :

«SECTION VI.1

«SERVICES D'IDENTIFICATION

«**62.1.** Afin de lui permettre d'exercer ses fonctions relatives aux services d'identification, la Régie peut recueillir, auprès d'un établissement ou d'un professionnel de la santé, les nom et prénom de la mère ou du père d'une personne assurée à qui le centre exploité par cet établissement ou le professionnel de la santé fournit des services de santé ou des services sociaux, ainsi que les renseignements visés au deuxième alinéa de l'article 62.3 qui concernent cette personne.

«**62.2.** La Régie peut utiliser les renseignements visés à l'article 62.3 qui concernent une personne assurée qui reçoit des services de santé ou des services sociaux, afin d'offrir à un établissement ou à un professionnel de la santé des services d'identification permettant à cet établissement ou à ce professionnel d'identifier de façon non équivoque une telle personne. Elle peut également utiliser, à cette fin, les nom et prénom de la mère ou du père de cette personne.

«**62.3.** L'article 63 n'interdit pas de transmettre pour les fins prévues à l'article 62.2, sans le consentement de la personne concernée, à un intervenant habilité au sens de la Loi sur la carte santé du Québec (*indiquer ici l'année de la sanction et le numéro de chapitre de cette loi*) et qui agit pour le compte d'un établissement ou d'un professionnel de la santé, les renseignements prévus au cinquième alinéa de l'article 65 dans la mesure où la personne concernée a présenté à cet intervenant sa carte santé.

L'article 63 n'interdit pas également de transmettre pour ces mêmes fins et aux mêmes conditions, à un intervenant visé au premier alinéa, les renseignements suivants qui concernent une personne assurée qui reçoit des services de santé ou des services sociaux accompagnés de la date de la dernière mise à jour de ces renseignements dans la mesure où la personne concernée a présenté à cet intervenant sa carte santé : les surnom, adresse de correspondance, adresse temporaire, nom, prénom et numéro de téléphone d'une personne à rejoindre.

En l'absence de la présentation de la carte santé par la personne concernée, la Régie ne peut que confirmer à un tel intervenant un renseignement visé au présent article que dans la mesure où la Régie a obtenu préalablement de cet intervenant les renseignements nécessaires lui permettant d'en arriver à l'identification d'une seule personne à l'égard de laquelle est faite une demande de services d'identification. ».

114. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 63, du suivant :

« **63.1.** L'article 63 n'interdit pas de révéler un renseignement obtenu en vertu de la présente loi et de la nature de ceux visés aux paragraphes 1^o, 3^o et 4^o du premier alinéa et aux paragraphes 1^o à 6^o et 9^o du deuxième alinéa de l'article 38 de la Loi sur la carte santé du Québec (*indiquer ici l'année de la sanction et le numéro de chapitre de cette loi*). Il en est de même d'un renseignement visé au troisième alinéa de cet article dans le cas où le règlement qui détermine un autre renseignement que peut comprendre le répertoire des intervenants prévoit son caractère public. ».

115. L'article 64 de cette loi est modifié par la suppression du troisième alinéa.

116. L'article 65 de cette loi, modifié par l'article 105 du chapitre 24 des lois de 2001, est de nouveau modifié :

1^o par l'insertion, dans la cinquième ligne du cinquième alinéa et après le mot « adresse, », des mots « numéro de téléphone, numéro d'identification unique, » ;

2^o par le remplacement, dans la troisième ligne du sixième alinéa, des mots « les mêmes renseignements » par les mots « les renseignements prévus au cinquième alinéa, à l'exception des numéro de téléphone et numéro d'identification unique, » ;

3^o par le remplacement, dans la deuxième ligne du septième alinéa, des mots « quatrième alinéa » par les mots « cinquième alinéa, à l'exception des numéro de téléphone et numéro d'identification unique, ».

117. L'article 68.2 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les quatrième et cinquième lignes, des mots « d'assurance maladie ou une carte d'admissibilité » par le mot « santé ».

118. L'article 69 de cette loi est modifié :

1^o par le remplacement, dans la quatrième ligne du paragraphe 1 du premier alinéa, du mot « et » par « , » et par l'ajout, à la fin de ce paragraphe, des mots « ainsi que la durée de validité d'une inscription, selon les catégories de personnes qu'il indique » ;

2° par la suppression, dans les deuxième et troisièmes lignes du paragraphe *l.1* du premier alinéa, des mots «de son inscription» et par le remplacement, dans les troisième et quatrième lignes de ce paragraphe, des mots «d'assurance maladie ou de sa carte d'admissibilité» par le mot «santé» ;

3° par la suppression, dans la deuxième ligne du paragraphe *l.2* du premier alinéa, des mots «d'inscription» et par le remplacement, dans les deuxième et troisième lignes de ce paragraphe, des mots «d'assurance maladie ou d'une carte d'admissibilité» par le mot «santé» ;

4° par le remplacement, dans la deuxième ligne du paragraphe *m* du premier alinéa, des mots «d'assurance maladie» par le mot «santé» et par l'insertion, à la fin de ce paragraphe, des mots «, selon les catégories de personnes qu'il indique» ;

5° par la suppression du paragraphe *m.1* du premier alinéa ;

6° par l'insertion, après le paragraphe *m.1* du premier alinéa, du paragraphe suivant :

«*m.1.1*) déterminer les catégories de personnes qui peuvent faire une demande d'un duplicata de la carte santé d'un mineur de moins de 14 ans et prévoir les renseignements et les documents que ces personnes doivent fournir ;» ;

7° par l'insertion, après le paragraphe *m.2* du premier alinéa, des paragraphes suivants :

«*m.3*) déterminer, aux fins du troisième alinéa de l'article 9.1, les catégories de personnes à qui le titulaire d'une carte santé et, le cas échéant, d'un duplicata de cette carte peut confier sa carte ou ce duplicata et dans quels cas ces personnes ou un établissement peuvent l'exiger ;

«*m.4*) déterminer, aux fins du quatrième alinéa de l'article 22, le moment où une attestation d'admissibilité et de couverture d'une personne assurée aux services assurés doit être obtenue, la période couverte par cette attestation et les renseignements qui doivent être fournis à la Régie pour lui permettre d'apprécier l'admissibilité et la couverture de cette personne aux services assurés ainsi que pour lui permettre de mettre fin à l'attestation, le cas échéant, selon le lieu d'exercice où est fourni le service assuré ou selon le mode de rémunération du professionnel de la santé ;

«*m.5*) prévoir de quelle manière un intervenant habilité doit, dans les cas visés aux paragraphes *c* à *e* du deuxième alinéa de l'article 22, obtenir préalablement de la Régie l'attestation de l'admissibilité et de la couverture d'une personne qui n'a pas présenté sa carte santé ;» ;

8° par le remplacement du paragraphe *q* du premier alinéa par le suivant :

«*q*) déterminer dans quels cas, selon quelles conditions et pour quels services une personne assurée a le droit d'être informée de la valeur des services assurés qu'elle reçoit, de la personne qui doit lui fournir cette information et des modalités suivant lesquelles cette information lui est fournie, selon le lieu d'exercice où sont fournis ces services ;» ;

9° par le remplacement, dans la quatrième ligne du paragraphe *t* du premier alinéa, des mots « d'assurance maladie » par le mot « santé » ;

10° par la suppression du paragraphe *t.1* du premier alinéa.

119. L'article 72 de cette loi est modifié :

1° par l'insertion, dans la quatrième ligne du paragraphe *a* du premier alinéa et après le mot « Québec », de « , une personne visée par le sous-paragraphe *a* du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 10 ou par l'article 10.1 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (chapitre M-19.2) et qui bénéficie de la totalité ou d'une partie des services assurés prévus par la présente loi » ;

2° par l'insertion, après le paragraphe *b* du premier alinéa, des suivants :

«*b.1*) fixer le montant des frais exigibles lors de la délivrance d'un duplicata d'une carte santé ainsi que les catégories de personnes qui peuvent être exemptées de ces frais ;

«*b.2*) prévoir la fréquence à laquelle une carte santé doit être renouvelée ainsi que les conditions de ce renouvellement ;» ;

3° par le remplacement, dans la deuxième ligne du paragraphe *c* du premier alinéa, des mots « d'assurance maladie » par les mots « santé ou du duplicata de cette carte » ;

4° par la suppression du paragraphe *d* du premier alinéa ;

5° par la suppression du paragraphe *g* du premier alinéa ;

6° par le remplacement du paragraphe *h* du premier alinéa par les suivants :

«*h*) déterminer la teneur d'une carte santé ou du duplicata de cette carte, les informations qui y sont contenues ainsi que les modalités de sa délivrance, et déterminer dans quels cas, dans quelles circonstances et selon quelles conditions la Régie peut délivrer une carte santé sans la photographie ou la signature d'une personne assurée ;

«*h.1*) déterminer dans quels cas et selon quelles modalités le titulaire d'une carte santé et, le cas échéant, du duplicata de cette carte doit faire activer cette carte ou ce duplicata ;

«*h.2*) déterminer dans quels cas, selon quelles conditions ou dans quelles circonstances la Régie peut désactiver une carte santé ou son duplicata;» ;

7° par le remplacement du deuxième alinéa par le suivant :

«Un règlement pris en vertu des paragraphes *b.1, b.2, c, c.1, c.2, d.1, d.2, e, h, h.1* et *h.2* du premier alinéa doit, avant d'entrer en vigueur, être approuvé par le gouvernement. ».

LOI SUR L'ASSURANCE-MÉDICAMENTS

120. L'article 33 de la Loi sur l'assurance-médicaments (L.R.Q., chapitre A-29.01) est modifié par le remplacement, dans la sixième ligne, des mots «*d'assurance-maladie*» par le mot «*santé*».

CODE DES PROFESSIONS

121. L'article 60.4 du Code des professions (L.R.Q., chapitre C-26) est modifié par l'addition, à la fin, de l'alinéa suivant :

«Toutefois, un professionnel visé au paragraphe 1° de l'article 4 de la Loi sur la carte santé du Québec (*indiquer ici l'année de la sanction et le numéro de chapitre de cette loi*) qui exerce sa profession dans le secteur de la santé et des services sociaux et qui désire bénéficier des services d'identification de la Régie de l'assurance maladie du Québec lui permettant d'identifier de façon non équivoque un client qui est une personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), peut communiquer à la Régie, sans l'autorisation de ce client, un renseignement visé à l'article 62.3 de la Loi sur l'assurance maladie concernant ce dernier, ainsi que les nom et prénom de son père et de sa mère. ».

LOI SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DANS LE SECTEUR PRIVÉ

122. L'article 18 de la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (L.R.Q., chapitre P-39.1) est modifié par le remplacement du paragraphe 4° du premier alinéa par le suivant :

«4° à une personne à qui il est nécessaire de communiquer le renseignement dans le cadre de l'application d'une loi au Québec ou d'une convention collective;».

LOI SUR LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

123. L'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (L.R.Q., chapitre R-5) est modifié :

1° par l'insertion, après le troisième alinéa, du suivant :

«La Régie a également pour fonction d'offrir des services d'identification afin de permettre à un professionnel de la santé ou à un établissement d'identifier de façon non équivoque une personne assurée à qui sont fournis des services de santé ou des services sociaux.»;

2° par le remplacement, dans la première ligne du quatrième alinéa, des mots « toute fonction » par les mots « toute autre fonction qui lui est confiée par la loi ou ».

LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

124. La Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2), modifiée par les chapitres 8, 33 et 56 des lois de 2000 et par le chapitre 24 des lois de 2001, est de nouveau modifiée par l'insertion, après l'article 19.2, du suivant :

«**19.3.** Lorsqu'un établissement désire bénéficier des services d'identification de la Régie de l'assurance maladie du Québec lui permettant d'identifier de façon non équivoque un usager qui y est inscrit ou admis et qui est une personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), un intervenant au sens de Loi sur la carte santé du Québec (*indiquer ici l'année de la sanction et le numéro de chapitre de cette loi*) dûment habilité conformément à cette loi et qui agit pour le compte de cet établissement, peut, malgré l'article 19 de la présente loi, communiquer, sans le consentement de cet usager, un renseignement visé à l'article 62.3 de la Loi sur l'assurance maladie le concernant, ainsi que les nom et prénom de son père et de sa mère.».

125. À moins que le contexte n'indique un sens différent et compte tenu des adaptations nécessaires, dans toute autre loi ainsi que dans tout règlement, décret, arrêté, proclamation, ordonnance, contrat, entente, accord ou autre document, les mots « carte d'assurance maladie » sont remplacés par les mots « carte santé ».

CHAPITRE II

DISPOSITION FINALE

126. Les dispositions de la présente loi entreront en vigueur à la date ou aux dates fixées par le gouvernement.