



---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-NEUVIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

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

**Le mardi 5 juin 2012 — Vol. 42 N° 58**

Étude détaillée du projet de loi n° 59 — Loi concernant  
le partage de certains renseignements de santé (1)

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

---

**QUÉBEC**

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

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

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

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

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

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

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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

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

**Le mardi 5 juin 2012 — Vol. 42 N° 58**

**Table des matières**

Remarques préliminaires	1
M. Yves Bolduc	1
Organisation des travaux	3
Remarques préliminaires (suite)	4
Mme Agnès Maltais	4
Étude détaillée	5

**Autres intervenants**

Mme Filomena Rotiroti, présidente suppléante  
M. Gerry Sklavounos, président

M. René Gauvreau

\* Mme Patricia Lavoie, ministère de la Santé et des Services sociaux

\* Témoin interrogé par les membres de la commission



Le mardi 5 juin 2012 — Vol. 42 N° 58

**Étude détaillée du projet de loi n° 59 — Loi concernant  
le partage de certains renseignements de santé (1)**

*(Dix heures sept minutes)*

**La Présidente (Mme Rotiroti):** Alors, bon matin à tous. Je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je demande à toutes les personnes présentes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires.

La commission est réunie afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 59, Loi concernant le partage de certains renseignements en santé.

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

**La Secrétaire:** Oui, Mme la Présidente. Mme Maltais (Taschereau) remplace M. Dufour (René-Lévesque) et M. Gauvreau (Groulx) remplace Mme Poirier (Hochelaga-Maisonneuve).

**Remarques préliminaires**

**La Présidente (Mme Rotiroti):** Merci. Nous débutons sans plus tarder avec les remarques préliminaires. M. le ministre de la Santé et des Services sociaux, vous avez la parole pour un maximum de 20 minutes.

**M. Yves Bolduc**

**M. Bolduc:** Merci, Mme la Présidente. Nous sommes réunis aujourd'hui pour entreprendre l'étude détaillée du projet de loi n° 59 visant à améliorer le partage de l'information clinique entre les différents intervenants du réseau de la santé et des services sociaux. Le projet de loi n° 59 a pour objet la mise en place d'actifs informationnels permettant notamment le partage de renseignements de santé jugés essentiels aux services de première ligne et au continuum de soins. Ce partage permettra d'améliorer la qualité, l'accès et la sécurité des services de santé et des services sociaux ainsi qu'une gestion et une utilisation maîtrisées de l'information sociosanitaire.

Permettez-moi de vous rappeler les grandes lignes de ce projet de loi que j'ai présenté à l'Assemblée nationale le 29 février 2012. Le projet de loi prévoit, au moyen du DSQ, de rendre accessibles les renseignements concernant six domaines cliniques, soit le profil pharmacologique, les résultats des analyses de laboratoire et des examens d'imagerie médicale, les données d'immunisation, les allergies et intolérances, les sommaires d'hospitalisation de toute personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie, sauf celle qui manifeste son refus.

Ces domaines sont composés d'une ou plusieurs banques de renseignements de santé, lesquels pourraient être communiqués de façon sécurisée aux seules personnes habilitées. Pour encadrer la gestion de ces banques, assurer leur évolution et la sécurité, l'intégrité, la confidentialité et la disponibilité des renseignements détenus, le projet de loi prévoit que le ministre conclue une entente avec le gestionnaire opérationnel de chaque banque de renseignements de santé des domaines mis en place.

Les bénéfices attendus de la mise en place des domaines cliniques sont considérables. D'une part, il y aura une amélioration de la prestation des services offerts aux usagers, puisque le diagnostic et le traitement seront accélérés. D'autre part, avec la création d'un continuum de services cliniques intégré et performant, il y aura une diminution de tests répétitifs et, sur le plan technologique, une optimisation du rendement ainsi qu'une diminution du temps de réponse.

Le projet de loi institue également le système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments ayant pour objet le partage de telles ordonnances dans un environnement sécurisé. Ainsi, les cliniciens qui auront accès à un prescripteur électronique pourront rédiger des ordonnances électroniques à leurs patients et les transmettre au système de gestion des ordonnances électroniques afin qu'un pharmacien puisse les récupérer. Les pharmaciens et les médecins pourront également, avant de prescrire un médicament ou d'exécuter une ordonnance, prendre connaissance de la liste des ordonnances conservées dans ce système.

● (10 h 10) ●

À vrai dire, le projet de loi met en place trois registres communs, à savoir le registre des usagers, des intervenants et des organismes. Ces registres permettront l'identification unique et la traçabilité des personnes, des intervenants, des organismes et des lieux de dispensation de services de santé et de services sociaux. Ce projet de loi vise ainsi à déterminer les conditions cadres concernant la gestion, la transmission, la communication, la conservation, la sécurité et la confidentialité des renseignements visés. Il précise également les droits des personnes concernées par ces renseignements. Les renseignements de santé contenus dans les domaines cliniques, dans le système de gestion des ordonnances électroniques, de médicaments et dans les différents registres mis en place ne pourront être utilisés ou communiqués qu'aux seules personnes prévues à la loi, aux conditions et pour les seules fins qui y sont spécifiées.

De plus, l'intervenant à qui sont communiqués des renseignements de santé d'un domaine clinique devra prendre les mesures nécessaires afin d'assurer leur confidentialité et leur sécurité. L'intervenant pourra consigner à son dossier local les renseignements de santé auxquels il a eu accès dans la mesure où il juge ceux-ci pertinents à la prestation

des services de santé. Le projet de loi n° 59 autorisera certaines utilisations ou communications des renseignements de santé contenus dans une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique. Entre autres, il est proposé de permettre leur utilisation par le ministre pour l'exercice de ses fonctions ministérielles prévues par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, dans la mesure où ces renseignements peuvent être anonymisés.

De la même manière, il est proposé que le ministre ainsi que le directeur national de la santé publique puissent utiliser ces mêmes renseignements pour l'application de la Loi sur la santé publique. Il est également proposé d'autoriser la communication des renseignements personnels de santé des domaines cliniques. Cette autorisation se fera conformément aux conditions et formalités prévues à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, à l'Institut de la statistique du Québec, à l'Institut d'excellence en santé et services sociaux, à l'Institut national de santé publique du Québec. Une personne autorisée par la Commission d'accès à l'information pourra aussi utiliser ces renseignements à des fins d'étude, de recherche ou de statistiques dans le domaine de la santé et des services sociaux, dans la mesure où il n'est pas possible de relier ces renseignements à une personne particulière.

Rappelons-nous qu'à la suite de la présentation du projet de loi n° 59 le 29 février 2012 la Commission de la santé et des services sociaux a procédé à des consultations particulières et auditions publiques. Nous avons reçu 22 mémoires, et 19 groupes ont été entendus lors des consultations particulières, tenues entre le 3 et le 9 mai dernier. Ces groupes représentent le point de vue de différents acteurs du réseau de la santé et des services sociaux, de partenaires ou d'experts. Nous avons été à l'écoute et avons apprécié la qualité des réflexions et des propositions qui ont été soumises par ceux qui sont venus exprimer leur point de vue. Nous avons également eu l'occasion d'avoir des échanges intéressants concernant certains points particuliers du projet de loi et certaines propositions des groupes rencontrés.

L'étude détaillée en commission est l'occasion, à partir de l'analyse de ces propositions, de préciser les ajustements qui doivent être apportés au projet de loi. J'ai manifesté de l'ouverture à cet effet et je suis prêt à échanger pour améliorer le projet de loi dans le respect des principes et des objectifs qui l'animent. Je pense particulièrement à l'article 1 du projet de loi, qui a suscité plusieurs commentaires. À cet effet, j'entends proposer d'entrée de jeu un amendement à cet article qui visera à introduire les grands principes qui guideront l'élaboration des dispositions de la loi.

Et je me permets même, Mme la Présidente, d'en faire une énumération dans cette allocution pour le bien de nos auditeurs, à savoir: Premièrement, le droit à la vie privée de la personne lié au secret professionnel.

Deuxièmement, la transparence: Les personnes doivent être informées des finalités des actifs informationnels mis en place par la présente loi, particulièrement du Dossier santé Québec et de leurs règles de fonctionnement.

Troisièmement, le droit de toute personne de manifester en tout temps son refus à ce que les renseignements de santé la concernant soient communiqués au moyen du Dossier santé Québec.

Quatrièmement, la non-discrimination: La décision d'une personne de refuser le partage des renseignements de santé la concernant ne doit aucunement mettre en cause son droit d'accès et de recevoir les services de santé que requiert son état de santé.

Cinquièmement, le droit à l'information: La personne a le droit d'être informée de la nature des renseignements de santé la concernant qui sont collectés, conservés et communiqués en vertu de la présente loi.

Sixièmement, la protection des renseignements de santé: Les renseignements conservés ne peuvent être utilisés que pour les fins prévues et ne doivent être communiqués que conformément à la présente loi.

Septièmement, les droits d'accès et de rectification: La personne a un droit d'accès aux renseignements de santé qui la concernent et qui sont contenus dans les actifs informationnels mis en place par la présente loi, et elle peut demander que des renseignements inexacts, incomplets ou équivoques ou dont la collecte, la conservation et la communication n'est pas autorisée par la présente loi soient rectifiés.

Huitièmement, les droits de recours: Toute personne intéressée a le droit de porter plainte auprès de la Commission d'accès à l'information quant à la protection des renseignements de santé visés par la présente loi.

Neuvièmement, la responsabilité et l'imputabilité: Le ministre et la Régie de l'assurance maladie du Québec doivent s'assurer du fonctionnement adéquat des actifs informationnels mis en place pour assurer la sécurité, la confidentialité, la disponibilité, l'intégrité, la confidentialité, l'accessibilité et l'irrévocabilité des renseignements visés par la présente loi. Les dispositions de la loi doivent donc être appliquées et interprétées de manière à respecter ces principes.

Le projet de loi déposé et les amendements apportés permettront au MSSS, aux agences et aux établissements de s'inscrire dans une gouvernance moderne et d'améliorer le partage de certains renseignements de santé à l'intérieur du système socio-sanitaire.

Je vous rappelle maintenant, M. le Président, l'importance de soutenir ce projet de loi en vue de son adoption avant la fin de la présente session parlementaire. De nombreux groupes entendus lors des consultations particulières souscrivent à la mise en oeuvre d'un système de partage d'information pour l'amélioration de la qualité et de l'efficacité du réseau de la santé. Ce projet de loi permettra aux professionnels de la santé d'avoir accès à l'information clinique nécessaire à une prise de décision éclairée au moment opportun.

Je compte sur l'ouverture des partis d'opposition afin de mener la suite des travaux. Je sais que nous avons tous à coeur l'amélioration de la gestion du réseau. Nous devons trouver un équilibre entre la définition des mesures qui sont requises pour améliorer la gestion du réseau en respectant les principes guidant nos travaux, les recommandations des experts et la réalité des acteurs qui oeuvrent au quotidien en vue de rendre les meilleurs services possible à la population du Québec.

En terminant, M. le Président, je réitère que cette législation est essentielle à la poursuite de l'informatisation clinique du réseau de la santé et des services sociaux au bénéfice des citoyens du Québec. C'est pourquoi je demande la collaboration de tous les partenaires afin que la poursuite de nos travaux permette rapidement l'atteinte de nos objectifs, qui font d'ailleurs l'unanimité. Dans le cadre de l'exercice législatif que nous entreprenons aujourd'hui, je vous offre, M. le Président, de même qu'aux collègues parlementaires toute ma collaboration. Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre de la Santé et des Services sociaux, pour ces remarques préliminaires. Nous sommes dans l'étude détaillée du projet de loi n° 59, Loi concernant le partage de certains renseignements de santé. Je remercie Mme la députée de Jeanne-Mance—Viger d'avoir ouvert cette étude détaillée pour moi et je vais céder tout de suite la parole à Mme la députée de Taschereau, qui est porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé, pour ses remarques préliminaires d'un maximum de 20 minutes.

Mme la députée de Taschereau, la parole est à vous.

#### Organisation des travaux

**Mme Maltais:** Merci, M. le Président. Avant de passer aux remarques préliminaires, je vais avoir une question à vous, M. le Président, qui va guider la teneur de mes remarques préliminaires. Je vous ai fait une demande par écrit demandant que la Commission d'accès à l'information assiste à ces auditions de l'étude article par article.

Cette remarque, je l'ai faite par écrit parce qu'on m'a demandé, pendant cette commission parlementaire, de le faire officiellement, alors je l'ai fait officiellement, par écrit, et, M. le Président, vous ne m'avez toujours pas donné de réponse, ce qui est assez inhabituel. Alors, je pense qu'il serait bien que vous ouvriez l'assemblée en expliquant enfin à la demandeur que je suis comment vous avez statué sur cette demande.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, merci, Mme la députée de Taschereau. Alors, nous avons effectivement reçu la lettre que vous avez expédiée à moi personnellement, que j'ai transmise au secrétariat. Par la suite, cette demande a été expédiée aux leaders, et, de ce que j'ai appris ce matin, les leaders étaient en négociation, en quelque sorte, étaient en discussion jusqu'à aujourd'hui. Et même, il y a quelques minutes, j'ai eu des indications comme quoi il semble avoir une entente qui est presque intervenue pour nous dire que... ce qu'on souhaitait, c'est d'avoir une indication sur quels articles en particulier la présence de la Commission d'accès à l'information serait nécessaire, pour pouvoir guider et pouvoir nous assurer qu'on aura la présence de quelqu'un ici durant ces parties-là.

Il me semble qu'il y a des négociations qui sont encore ouvertes entre les leaders. Je sais qu'il y a eu des discussions pendant que le ministre faisait, même, ses remarques préliminaires.

Alors, s'il n'y a pas d'entente, évidemment la commission peut prendre une décision, mais normalement ça sera... on essaie de toujours de passer par les leaders et le cabinet du ministre pour avoir une collaboration. Lorsque cette collaboration ou une entente n'intervient pas, par la suite, les membres de la commission peuvent décider. Je parle dans des cas qui sont très, très exceptionnels, de pouvoir convoquer quelqu'un pour nous accompagner durant l'étude détaillée, mais ce sont dans les cas très exceptionnels, après vérification avec le secrétariat et la secrétaire... qu'on puisse convoquer quelqu'un et forcer quelqu'un d'être là pour nous accompagner.

Alors, on essaie toujours de passer par une entente entre les leaders et le cabinet du ministre. On essaie, comme vous le savez, de faire tout avec du consentement et de la collaboration avant de recourir à d'autres méthodes un petit peu plus musclées. Alors, si, pour le moment, ce qui semble se discuter ne vous satisfait pas, nous pourrions examiner les autres avenues possibles qui sont disponibles à nous.

Alors, c'est pour cette raison-là que vous n'avez pas eu de réponse par écrit. Moi, j'avais acheminé cette demande aux leaders, j'attendais que les leaders me reviennent pour voir s'il y avait possibilité d'avoir une entente négociée, car c'est toujours la méthode privilégiée pour essayer d'avoir la collaboration de n'importe quel organisme qui pourrait nous assister dans l'étude détaillée d'un projet de loi. À vous, Mme la députée de Taschereau.

● (10 h 20) ●

**Mme Maltais:** Merci, M. le Président. Je veux juste vous faire remarquer que j'aurais apprécié avoir une réponse de votre part avant l'ouverture même des remarques préliminaires. Vous n'avez... Moi, là, personnellement, comme députée, comme parlementaire, je n'ai rien su avant que je vous pose la question, et j'ai su qu'il y avait des discussions entre leaders, comme il est d'usage, mais je n'ai toujours pas de réponse de la part du président de la commission, sauf celle-ci qui est: Il y aurait peut-être une entente. Bon.

Le ministre s'était montré... Vous parlez de coercition, M. le Président. Le ministre s'était montré ouvert, la CAI s'était montrée ouverte, on m'a demandé... Voici la démarche, là. Le ministre s'est montré ouvert, la CAI s'est montrée ouverte, le président m'a dit: Faites une demande officielle. J'ai fait une demande officielle. Je suis obligée de quémander une réponse ce matin, ce que je trouve étrange.

Deuxièmement, est-ce qu'on peut avoir... est-ce qu'on peut suspendre et voir quel est le résultat des discussions entre les leaders? Moi, sinon, je vous le dis, ça teinte mes remarques préliminaires et ça teinte même peut-être le début des travaux, parce qu'il y a des gestes que je peux poser au début des travaux pour essayer d'amener la CAI à la table, soit de façon générale soit, là, au moment opportun. Je n'ai rien contre une discussion, mais cette discussion-là, elle aurait dû se tenir et se régler avant l'ouverture des travaux.

**Le Président (M. Sklavounos):** Comme je vous dis, Mme la députée de Taschereau — je vais donner la parole à M. le ministre tout de suite après — moi, j'attendais les indications des leaders avant de pouvoir prendre une décision, soit pour essayer de contester une décision ou ramener une décision faisant appel... effective d'une décision des leaders; j'attendais d'avoir des indications claires de la part des leaders.

Malheureusement, je n'ai pas eu cette indication claire. Même ce matin, ça semble être encore au stade de la négociation. Alors, avant de pouvoir vous donner une réponse affirmative, je préférerais pouvoir connaître la position des leaders. Malheureusement, elle m'est venue tardivement, et, comme vous dites, elle n'est pas tout à fait claire non plus en ce moment. Je vous comprends.

Par contre, moi, je préférerais attendre cette décision, ou cette négociation. Si on me dit qu'il n'y a pas d'entente... et par la suite nous allons regarder, Mme la députée, les autres avenues qui s'offrent à nous. Je prendrai une décision et je vais vous aviser en temps et lieu. Évidemment, vous avez eu un avis de réception, évidemment, que j'avais reçu cette lettre-là, que j'avais... et évidemment, comme telle est l'habitude, là, on envoie ça aux leaders en essayant de trouver une entente avant d'avoir à prendre d'autres mesures. Je vais céder la parole à M. le ministre, peut-être qu'il sait quelque chose que moi, je ne sais pas. M. le ministre, la parole est à vous.

**M. Bolduc:** Non, mais je peux peut-être donner les intentions. C'est, un, comme de fait, comme on se le rappelle souvent l'un et l'autre, c'est les leaders qui doivent négocier ça, donc il faut alors attendre leur opinion. Mais je pense que notre intention, ce n'étaient peut-être pas tous les articles, parce qu'il y a des articles qui ne concernent pas la CAI, mais, au moment opportun, pour les articles qui les concernent ou qui concernent la question de la confidentialité, nous sommes très ouverts à ce que la CAI nous accompagne pour ces articles. Il s'agirait d'en discuter, mais là, encore là, comme je vous dis, ça va être la réponse des leaders, et puis je reçois bien également la suspension, là, en attendant qu'on puisse avoir une réponse là-dessus.

**Le Président (M. Sklavounos):** Je crois que ça serait une bonne idée, pour ne pas qu'on négocie au micro. Alors, on pourrait suspendre quelques instants, voir si nous pouvons arriver à une entente précise, et par la suite évidemment nous allons suivre l'entente des parties. Et, s'il n'y a pas d'entente, la présidence prendra une décision, comme est dans le pouvoir de la présidence.

Alors, on va suspendre quelques instants. Évidemment, dans ce dossier-là, juste rappeler, il y avait eu lettre de Mme la députée de Taschereau demandant la présence de la CAI pour l'étude détaillée. Un avis de réception... un accusé de réception avait été émis de la part de la présidence à Mme la députée de Taschereau indiquant que la demande avait été transmise aux leaders. Malheureusement, jusqu'à aujourd'hui, il semble que les négociations ont été ouvertes, mais sans plus. Alors, on est à ce stade-ci, et on va essayer de s'entendre, comme on devrait le faire, pour poursuivre nos travaux.

On va suspendre quelques instants, s'il vous plaît, merci.

*(Suspension de la séance à 10 h 24)*

*(Reprise à 10 h 30)*

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Nous reprenons l'étude détaillée du projet de loi n° 59 ici, à la Commission de la santé et des services sociaux, à la salle du Conseil législatif, l'étude du projet de loi n° 59, Loi concernant le partage de certains renseignements de santé.

Nous avons suspendu après les remarques préliminaires de M. le ministre de la Santé et des Services sociaux pour essayer d'arriver à une entente concernant la présence et l'assistance de la Commission d'accès à l'information pour l'étude du projet de loi.

Il semble y avoir une entente au moins préliminaire, qui est à travailler. De ce que j'ai compris des parties, c'est que nous allons faire une détermination sur les articles qui toucheraient éventuellement des dossiers d'accès à l'information pour pouvoir avoir quelqu'un de la CAI présent pour ces articles-là. Nous sommes en train de faire une énumération en ce moment.

Mme la députée de Taschereau va faire ses remarques préliminaires, et par la suite, si jamais, en cours de route — puisque nous désirons de part et d'autre continuer nos travaux et ne pas retarder nos travaux — il y a un article qui pose problème, où la présence de la CAI est considérée nécessaire par Mme la députée de Taschereau, il y a entente pour qu'on suspende cet article-là et peut-être y revenir plus tard avec la présence de quelqu'un.

Alors, c'est ce que j'ai sensiblement compris. Vous pouvez me corriger, Mme la députée de Taschereau, si jamais ce n'est pas le cas.

#### **Remarques préliminaires (suite)**

Et je vous cède la parole pour vos remarques préliminaires, Mme la députée de Taschereau.

#### **Mme Agnès Maltais**

**Mme Maltais:** Merci beaucoup, M. le Président. Alors, je suis heureuse d'entreprendre les remarques préliminaires du projet de loi n° 59, loi concernant le partage des informations de santé au Québec. Nous venons d'avoir une discussion autour de la présence ou non de la Commission d'accès à l'information. Ce n'est pas anodin que cette demande de l'opposition. Ce n'est pas non plus une demande qui est exceptionnelle. C'est arrivé, rarement, mais c'est arrivé.

Mais ça arrive aussi dans un contexte assez particulier. Nous allons, pour une fois, faire du consentement implicite une règle de base dans les communications entourant un dossier de santé, donc un dossier qui est considéré comme étant une des... un dossier fondé autour des choses les plus importantes: le respect de la vie privée d'une personne, les communications entourant son état de santé. On sait que c'est... dans le passé, au Québec, ça a toujours été approché de façon extrêmement prudente, alors on veut un peu travailler de la même façon.

Je tiens à faire remarquer aussi que j'avais déposé, après les auditions particulières, cette demande de présence de la Commission d'accès à l'information. La lettre était datée du 10 mai. Ce n'est quand même pas une surprise ce matin, là, je pense, au gouvernement, de voir que cette demande-là existe, c'est depuis le 10 mai que la lettre est partie.

Et je veux citer la Commission d'accès à l'information, quelle avait été sa réaction pendant les auditions, parce que, dès les auditions, j'avais dit ça. M. Jean Chartier nous disait: En tout temps, vous pouvez compter sur ma collaboration et sur celle de mes employés. Ça nous fera plaisir de contribuer positivement, si la demande nous en est faite. Donc, il n'y a pas de doute du côté de la Commission d'accès à l'information. Et je tiens à dire au ministre qu'on ne demande pas la présence de toute la CAI ou du président de la Commission d'accès à l'information. Un juriste de la Commission d'accès à l'information, par exemple, pourrait assister aux travaux, et ça... Et on considère que, comme le gouvernement parle d'une seule voix, comme il nous le dit si souvent en Chambre, je pense que la CAI est capable de s'assumer et de parler d'une seule voix.

Une question qui demeure en suspens: Pourquoi en sommes-nous au dépôt d'un projet de loi et à son étude article par article, alors que la Commission santé et services sociaux n'a toujours pas fait l'étude du rapport du projet pilote, rapport déposé en 2009? Nous allons avancer dans le Dossier santé Québec sans que le rapport n'ait été étudié par la Commission santé et services sociaux, commission sur laquelle, le gouvernement est majoritaire. Étonnant, très étonnant.

Alors, nous allons avancer dans la confection de ce dossier santé sans savoir quels ont été les résultats véritables de l'élaboration du dossier de santé. On en a eu une... On en a eu un peu... l'avancement des travaux, je dirais, des travaux, c'est-à-dire quels sont les équipements technologiques qui ont été avancés jusqu'ici. Je pense au visualiseur, qui a été une perte quasiment sèche, je pense à d'autres... Il y a un répertoire qui avait été abandonné. Alors, on a fait une évaluation du financement du dossier. Ça, ça s'est fait à la Commission d'administration publique, à la CAP, parce qu'il y avait une vigie sur les rapports du Vérificateur général. Mais jamais nous n'avons étudié le projet pilote. Jamais nous n'avons eu, depuis 2009, une discussion sur l'état d'avancement. Ça aurait été intéressant, avant d'avancer plus loin, que de faire l'évaluation du projet pilote. Ça, c'est une question qui est en suspens.

Deuxième question qui est en suspens: Est-ce que le ministre... Est-ce que le gouvernement est dans l'illégalité actuellement? Parce que — je ne sais pas pourquoi, ça appartient au ministre de la Santé — nous n'avons pas entendu parler de ce projet de loi avant ce printemps. Or, depuis deux ans, le ministre nous annonce qu'il va apporter des amendements à la loi sur la santé et services sociaux pour faire avancer le Dossier santé Québec. Or, jamais jusqu'à ce printemps, malgré les annonces du ministre, nous n'avons vu de projet de loi.

Aujourd'hui, on nous fait sentir que le temps presse. Mais pourquoi le temps presse-t-il? À cause d'une... Est-ce une gouverne erratique de la part du ministre? Est-ce que c'est des... Quel est l'agenda du ministre? Pourquoi on n'a pas vu ça avant? Je ne comprends pas.

Deuxièmement, c'est un décret qui donne le droit au... ce sont des décrets qui donnent le droit au ministre de la Santé et des Services sociaux d'avancer, actuellement, dans des projets pilotes, et on parle toujours de projets pilotes. Quand on en est rendu à adopter cette loi, le jour de l'adoption de cette loi, on n'est plus dans des projets pilotes, là, on est dans le dossier santé. Mais, entre les deux, est-ce qu'on peut dire actuellement qu'au Québec on est toujours dans des projets pilotes quand déjà le dossier est en déploiement — et ce sont les mots exacts du ministre, «en déploiement» — dans la région de la Capitale-Nationale, à Montréal, en Montérégie? Je me pose la question: Est-ce que le ministre est dans l'illégalité? Est-ce qu'il est... En tout cas, je dirais qu'il est... Je ne peux pas juger de la légalité ou de l'illégalité, mais je peux vous dire une chose, en bon québécois: C'est borderline, c'est à la limite de ce qui... d'un élastique... l'élastique est étiré au maximum.

Alors, je pense qu'il est temps d'étudier ce projet de loi là, mais on va le faire correctement, on va le faire bien. On a toujours bien collaboré et bien travaillé ensemble, avec le ministre de la Santé, quand il s'agit de faire avancer les projets de loi qui sont là pour améliorer l'état de santé des Québécois et des Québécoises.

Ce projet de loi là n'améliorera pas nécessairement... ce n'est pas son objectif principal d'améliorer l'état de santé, c'est d'améliorer l'accessibilité aux soins de santé avec l'informatisation du réseau. Je suis heureuse de voir que le ministre a enfin pris le temps d'expliquer le projet de loi. Il ne l'avait pas fait à l'adoption de principe, il a pris le temps de l'expliquer un peu à l'étude article par article. Alors, maintenant, nous allons avancer dans l'étude article par article de la façon la plus logique, parce que ça prend beaucoup de logique dans l'étude d'un projet de loi, et parfois on va suspendre, parfois on va revenir, parfois on va amender, mais aussi de la façon la plus... dans un bel esprit de collaboration, comme nous l'avons toujours fait. Alors, voilà, M. le Président. Je suis à la fin de mes remarques préliminaires.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la députée de Taschereau. Je ne sais pas s'il y a d'autres députés qui veulent formuler des remarques préliminaires? Si ce n'est pas le cas, je vous remercie pour ces remarques préliminaires de part et d'autre.

### Étude détaillée

S'il n'y a pas de présentation de motion préliminaire, nous allons maintenant débiter l'étude du projet de loi article par article, et je vais céder la parole, sur l'article 1, à M. le ministre de la Santé et des Services sociaux. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Article 1:

«La présente loi a pour objet la mise en place d'actifs informationnels permettant notamment le partage de renseignements de santé jugés essentiels aux services de première ligne et au continuum de soins, afin d'améliorer la qualité et la sécurité des services de santé et des services sociaux ainsi que l'accès à ces services et afin de permettre une gestion et une utilisation maîtrisée de l'information sociosanitaire permettant d'améliorer la qualité, l'efficacité et la performance du système québécois de santé.»

Commentaire: Cet article énonce l'objet du présent projet de loi. Ainsi, il met en place des actifs informationnels qui permettront le partage de renseignements de santé entre des professionnels de la santé dans le but d'assurer l'accès, la qualité et la sécurité des services de santé et des services sociaux et, ultimement, d'améliorer de façon notable la qualité, l'efficacité et la performance du système québécois de santé. Les différents actifs informationnels mis en place sont notamment le Dossier santé Québec, le système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments, de même que les trois registres communs. Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre. Juste avant de céder la parole à Mme la députée de Taschereau, juste parce qu'il y a eu question concernant le rapport d'évaluation du projet expérimental du DSQ sur le territoire de l'agence de la Capitale nationale, juste un point d'information: j'ai vérifié avec le secrétariat, je viens d'avoir toute la réponse — c'est pour ça... sinon j'aurais interjeté la réponse avant le début de l'article 1: c'est un mandat qui a été adopté pour étude par les membres de la Commission de la santé et des services sociaux réunis en séance de travail le 17 mars 2011. Par la suite, il y a eu rencontre du comité directeur, qui inclut évidemment le président, le vice-président.

Et, de ce que j'ai comme renseignements, c'est que le comité directeur n'a pas priorisé ce mandat. Il y avait d'autres mandats qui ont eu préséance, vu le délai. Un mandat concerne l'office pour la protection des personnes handicapées, il y a eu la commission santé et bien-être, également, qui a été priorisée, et la Loi sur le tabac qui avait également été priorisée.

Donc, le mandat est adopté, il est en attente, mais il y a d'autres mandats qui ont été choisis pour passer en avant, et ce, par les membres de la commission réunis en séance de travail et le comité directeur, qui évidemment inclut le président et le vice-président, qui est représentant de l'opposition officielle.

Alors, c'est un point d'information. Et, sur ce, je cède la parole à Mme la députée de Taschereau sur l'article n° 1.

• (10 h 40) •

**Mme Maltais:** Merci beaucoup, M. le Président. Oui, je me demande encore pourquoi on... — peut-être que ça a échappé aux parlementaires — mais pourquoi on n'a pas étudié ce dossier. Le ministre aurait pu être vigilant, aussi, il a un devoir de faire travailler les parlementaires là-dessus. Je pense qu'on aurait dû, on aurait dû avoir le temps.

Premièrement, au sujet de ce texte un peu touffu qu'est l'article 1, c'est... Il y a beaucoup de gens qui sont venus en commission parlementaire nous dire... Ce qui est étonnant, c'est que l'article 1 et les premiers articles ne parlent aucunement... est plutôt technique. Je l'ai dit d'ailleurs à l'adoption de principe. Il y a comme, dans cet article, une mise en place d'actifs informationnels. C'est ça, le principal de l'article 1. Le reste est... dit à quoi ça va avoir... à quoi ça va... quel va être l'objet de ces actifs informationnels. Mais il y a des gens qui nous ont parlé d'avoir une espèce de... Bon, il y a des gens qui sont venus demander une loi-cadre. Je pense qu'on est... Tu sais, on n'ira pas jusqu'à une loi-cadre. Ça aurait pu être intéressant, mais dans un... si ça avait été au départ le choix du gouvernement. Là, ce serait retourner trop en arrière.

Mais on nous a parlé aussi d'avoir un article qui nous permettrait d'avoir une vision générale de l'esprit du projet de loi. Est-ce que le ministre va répondre... est-ce que sa réponse va être dans des amendements à l'article 1? Est-ce qu'il préfère garder le projet de loi comme ça ou s'il va amener un élément de réponse à cette vision générale de ce qu'est une loi sur le partage des informations en matière de santé, autre qu'un partage d'actifs?

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

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Nous avons préparé un amendement, qui vient immédiatement après l'article 1, qui est l'article 1.1. Si la députée de Taschereau le souhaite, on pourrait suspendre l'article 1 et discuter de l'article 1.1, puis ça va éclairer par rapport à sa demande.

**Le Président (M. Sklavounos):** Est-ce qu'il y a une entente pour suspendre l'article 1? Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Ah! M. le Président, tout à fait. Ça permettrait, à ce moment-là, probablement de régler plus vite le débat sur l'article 1. Sinon, j'aurais été obligée de prendre toutes les mesures de précaution nécessaires...

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, l'article...

**Mme Maltais:** ...de principes contenus dans l'article 1.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, l'article 1 est suspendu, Mme la secrétaire, sur consentement.

M. le ministre, vous présentez un amendement visant à introduire l'article 1.1 juste après l'article 1. Nous n'avons...

**M. Bolduc:** Oui, monsieur... Est-ce que l'article a été déposé à l'opposition, le 1.1?

**Le Président (M. Sklavounos):** Je n'ai pas reçu de copie, alors je ne sais pas si la distribution est en... On pourra...

**M. Bolduc:** M. le Président, je vais proposer qu'on en fasse la distribution, parce que c'est un long article. Puis à l'avenir on va essayer de vous fournir les amendements avant que je les lise.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, la distribution est à se faire. Juste quelques instants, M. le ministre, et par la suite vous pourrez commencer la lecture. Effectivement, c'est un article qui est assez costaud, de ce que je vois.

Alors, je vois que, du côté de l'opposition officielle, les membres de la commission ont déjà leur... Alors, on attend les copies... que les copies se rendent du côté des députés ministériels.

M. le ministre, on pourrait commencer.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Article 1.1, c'est un amendement:

Insérer, après l'article 1 du projet de loi, l'article suivant:

«1.1. Les dispositions de la présente loi doivent être appliquées et interprétées de manière à respecter les principes suivants:

«1° le droit à la vie privée de la personne et au secret professionnel;

«2° la transparence, en ce que les personnes doivent être informées des finalités des actifs informationnels mis en place par la présente loi, particulièrement du Dossier santé Québec et de leurs règles de fonctionnement;

«3° le droit de toute personne de manifester en tout temps son refus à ce que les renseignements de santé la concernant soient communiqués au moyen du Dossier santé Québec;

«4° la non-discrimination, en ce que la décision d'une personne de refuser le partage des renseignements de santé la concernant ne doit aucunement mettre en cause son droit d'avoir accès et de recevoir les services de santé que requiert son état de santé;

«5° le droit à l'information, en ce que la personne a le droit d'être informée de la nature des renseignements de santé la concernant qui sont collectés, conservés et communiqués en vertu de la présente loi;

«6° la protection des renseignements de santé, en ce que les renseignements conservés ne doivent être utilisés que pour les fins prévues et ne doivent être communiqués que conformément à la présente loi;

«7° les droits d'accès et de rectification, en ce que la personne a un droit d'accès aux renseignements de santé qui la concernent et qui sont contenus dans les actifs informationnels mis en place par la présente loi et qu'elle peut demander que des renseignements inexacts, incomplets ou équivoques ou dont la collecte, la conservation ou la communication n'est pas autorisée par la présente loi soient rectifiés;

«8° que les droits de recours, en ce que toute personne intéressée a le droit de porter plainte auprès de la Commission d'accès à l'information quant à la protection des renseignements de santé visés par la présente loi;

«9° la responsabilité et l'imputabilité, en ce que le ministre et la Régie de l'assurance maladie du Québec doivent s'assurer du fonctionnement adéquat des actifs informationnels qu'il mettent en place pour assurer la sécurité, la confidentialité, la disponibilité, l'intégrité, [la confidentialité] — je pense qu'on va corriger ici, là — l'accessibilité et l'irrévocabilité des renseignements visés par la présente loi.»

Commentaire: Ce nouvel article introduit une clause d'interprétation en précisant que les dispositions du présent projet de loi devront être appliquées et interprétées de manière à respecter neuf principes fondamentaux déjà prévus dans le projet expérimental du Dossier de santé du Québec.

M. le Président, comme on répète «la confidentialité» dans le paragraphe 9°, je proposerais qu'on propose tout de suite, dans notre amendement, qu'on va le rayer.

**Le Président (M. Sklavounos):** On peut soit retirer cet amendement et le redéposer corrigé en n'incluant plus le deuxième «la confidentialité», c'est plus simple que de procéder à un sous-amendement.

**M. Bolduc:** Je le retirerais puis je le redéposerais en enlevant le deuxième «confidentialité» dans le paragraphe.

**Le Président (M. Sklavounos):** On peut le faire de...

**Mme Maltais:** M. le Président, si c'est le choix du ministre, il n'y a pas de problème. C'est juste qu'il faut, à ce moment-là, redistribuer le... Il faut en redéposer un nouveau.

**Le Président (M. Sklavounos):** De toute façon, je pense que, sous entente, si on décide de retirer cet amendement et redéposer un nouveau, on pourrait peut-être le faire par nous-mêmes, le biffer, en quelque sorte, avec les directions. À moins que... Je pense que, vu que c'est juste un mot, c'est... On l'a déjà fait par le passé. S'il y a d'autres amendements plus compliqués par la suite, on verra.

**Mme Maltais:** ...on pourrait simplement enlever à la main le mot, mais il faudra que...

**Le Président (M. Sklavounos):** Parfait. Alors...

**Mme Maltais:** ...il faudra redéposer, oui.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, sur consentement, M. le ministre retire l'amendement et redépose un amendement. Et ce qu'on propose, c'est qu'on élimine le deuxième «la confidentialité», au paragraphe 9° de l'article 1.1. On élimine les mots «la confidentialité» et, évidemment, la virgule supplémentaire qui va avec, qui n'est plus nécessaire.

Alors, si tout le monde peut faire la modification sur sa feuille, ce nouvel amendement est maintenant sous étude. M. le ministre, si vous avez d'autres commentaires là-dessus...

**M. Bolduc:** Non, merci, M. le Président. C'est seulement, vraiment, pour des principes, là, généraux, et puis je pense que ça nous permet de mieux clarifier, là, les orientations pour le projet de loi.

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

**Mme Maltais:** Merci, M. le Président. Bon. J'apprécie qu'on étudie tout de suite ces principes, là, c'est vraiment... Ils arrivent comme... on dirait, comme des clauses interprétatives, et c'est ça que je veux bien comprendre. Quelle est leur force vis-à-vis les autres articles du projet de loi? Est-ce qu'ils deviennent prépondérants par rapport à d'autres articles qui pourraient être en opposition, ou est-ce qu'ils sont... S'il n'y a aucun qui est en opposition... Parce qu'on n'a pas les amendements, donc on ne sait pas s'il va y avoir des modifications. J'aimerais ça que, généralement, on nous dise comment... quel va être l'esprit de l'utilisation de cet article.

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

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Bien, c'est vraiment des principes d'interprétation. Mais, vu que c'est du juridique, il y a Me Patricia Lavoie, qui va nous accompagner tout le long du projet de loi... j'aimerais peut-être qu'elle nous explique en quoi ça consiste.

**Mme Maltais:** Consentement.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, consentement. Allez-y. Il faut vous présenter officiellement, juste puisque c'est la première fois que vous prenez la parole.

**Mme Lavoie (Patricia):** Oui. Patricia Lavoie, avocate à la Direction des affaires juridiques du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Alors, effectivement, c'est des principes directeurs. Alors, si jamais il y avait conflit entre les dispositions, on devrait interpréter la loi de manière à respecter ces principes-là. Alors, c'est vraiment, là, un article important. Quand on lit la loi, on doit s'inspirer de ces principes-là.

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

● (10 h 50) ●

**Mme Maltais:** Ils vont s'appliquer à qui, ces principes directeurs là? C'est-à-dire... Est-ce que ça veut dire que... par exemple, une contestation devant la loi d'accès à l'information, ça veut dire que la loi d'accès à l'information y serait soumise? Est-ce que c'est seulement les gens qui... Qui va être soumis à cette clause interprétative là? Parce qu'elle est seulement sur ce dossier-là, elle est seulement dans cette loi-là.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, je crois comprendre que la question s'adresse à Me Chartier. Alors, sur le même consentement... Me Lavoie, excusez-moi. Ah! Excusez-moi. Me Lavoie.

**Mme Maltais:** Mes questions s'adressent toujours au ministre, mais, pour ce cas-ci, nous avons consenti que Me Lavoie réponde à nos questions.

**Le Président (M. Sklavounos):** Parfait, Mme la députée de Taschereau. Me Lavoie, la parole est à vous.

**Mme Lavoie (Patricia):** Oui. Alors, on dit: Les dispositions de la présente loi s'appliquent... dans le respect de ces principes-là. Alors, c'est lorsqu'on a un conflit par rapport à la présente loi où on doit utiliser les principes. Si jamais il y avait... on était dans la... parce qu'on... malgré cette loi-là, la Loi sur l'accès continue de s'appliquer parce qu'elle est quand même prépondérante. Alors, on ne doit pas prendre ces principes-là comme devant être prépondérants de manière à venir influencer l'interprétation de la Loi sur l'accès. C'est vraiment pour l'interprétation de notre loi à nous, là, la Loi concernant le partage.

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

**Mme Maltais:** Comme la loi touche... en tout cas, semble toucher la loi d'accès à l'information, fait quand même des modifications, est-ce que ça va... est-ce que c'est une interprétation pour les gens qui gèrent la loi d'accès à l'information, par exemple?

**Le Président (M. Sklavounos):** Me Lavoie.

**Mme Maltais:** Et même à l'intérieur du ministère de la Santé et des Services sociaux, par exemple?

**Le Président (M. Sklavounos):** Me Lavoie.

**Mme Lavoie (Patricia):** Bien, si on applique une partie de la Loi sur l'accès à notre partage de renseignements de santé, ça devrait être utilisé comme principe directeur, parce que c'est dans le cadre... lorsqu'on utilise le Dossier santé Québec, par exemple, pour partager des renseignements, on sait que le Dossier santé Québec, c'est un outil qui est mis en place dans notre loi, donc les principes doivent le guider lors de l'interprétation. Si jamais, par exemple, on était dans le

cadre de l'accès ou de la rectification, à la base, c'est la Loi sur l'accès, c'est les principes de la Loi sur l'accès qui s'appliquent, mais, si on a fait une exception à la Loi sur l'accès, alors là on revient avec nos principes directeurs, qui devraient s'appliquer à cet... si jamais il y avait conflit, là.

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

**Mme Maltais:** Vous voyez, M. le Président, comment parfois une petite discussion avec la Commission d'accès à l'information nous permettra de régler certains petits points de conflit. Parce qu'on le sait, là, c'est un des débats qu'on a eus le plus pendant ces auditions parlementaires, c'est à quel point cette loi-là était une modification profonde de nos façons de faire en matière de partage de l'information. C'est pour ça qu'on a demandé à la CAI...

Mais je ne voudrais pas suspendre l'article tout de suite parce que je veux vraiment qu'on débâte généralement. Puis, ce qu'on fera, c'est qu'on reviendra, peut-être. On va commencer un débat, parce que je veux quand même qu'on voie avancer nos travaux — on va rassurer tout le monde — et puis on va commencer le débat, puis on reviendra peut-être, à un moment donné, quand on... avant l'adoption, pour avoir les dernières informations de la CAI. Mais j'aimerais ça qu'on ait un maximum d'éclairage sur l'article dès le départ.

Donc, je suis encore... ce n'est pas encore clair pour moi, la façon dont on va départager les choses concernant la loi d'accès à l'information. Je vous le dis, vous m'avez donné des explications, mais c'est pour ça que ça prend, à un moment donné, des spécialistes de la loi. Donc, j'essaie de voir la ligne de démarcation entre le moment où c'est la loi intégralement qui s'appliquera — parce qu'on s'est fait dire que la loi d'accès à l'information est une loi qui touche tout, tout le monde, est une loi qui est un peu au-dessus des lois, si j'ose dire — et le moment où ce sont ces clauses qui s'appliqueront. J'aimerais ça avoir... Si vous pouviez me donner encore aussi... Le ministre, peut-être, est peut-être un peu plus... peut utiliser un langage plus courant. Je ne sais pas s'il a une connaissance profonde de cette ligne de démarcation entre la loi d'accès à l'information et ses principes directeurs.

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

**M. Bolduc:** Bien, un, dans un premier temps, la loi à l'accès à l'information, elle prédomine, habituellement. Sauf, on faisait mention à un moment donné, puis c'était accepté, qu'il y avait une clause différente. Mais je dois vous avouer que c'est la loi... Et le projet de loi actuel est bâti en fonction de répondre à la loi à l'accès à l'information. Donc, les principes directeurs, théoriquement, devraient être en concordance avec cette loi.

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

**Mme Maltais:** Il y a aussi le secret professionnel. Le paragraphe 1° dit bien: Les dispositions s'appliquent de manière à respecter les principes suivants: le droit à la vie privée et au secret professionnel. Mais après on parle de transparence, droit à l'information, protection des renseignements de santé.

Avant, jamais le secret professionnel n'était dans... plus dans les lois qui concernent les ordres; droit à la vie privée était dans la loi d'accès à l'information. Là, maintenant, ces deux choses... ces deux éléments se retrouvent dans la même loi, et on va demander d'interpréter en fonction de deux éléments qui étaient finalement un peu des... ils n'étaient pas en affrontement, mais ils étaient un peu en correspondance: là où commençait une partie, l'autre partie s'arrêtait. Alors, est-ce qu'il y a un déséquilibre des règles du jeu entre le secret professionnel et le droit à la vie privée? Comment on va pouvoir trancher entre ce fragile équilibre?

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

**M. Bolduc:** Bien, pour moi, il n'y a pas d'opposition entre les deux, parce que les règles du secret professionnel sont assez bien déterminées. Également, on sait que les gens ont le droit à l'accès à l'information en ce qui concerne leur dossier, et le secret professionnel est assez balisé.

Je vais vous donner un exemple: comme médecin, tu es soumis à des règles de secret professionnel, et puis il y a juste quand une loi est vraiment... en faisait mention en très particulier que tu pourrais être appelé à la briser, dont, entre autres, si quelqu'un laisse savoir qu'il voudrait tuer une autre personne, on sait que le secret professionnel ne tient pas nécessairement à ce moment-là. Il y a de l'information comme ça qui est... qu'il faut tenir compte, mais il n'y a pas d'opposition entre les deux. Et le secret professionnel est, quant à moi, un principe assez reconnu.

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

**Mme Maltais:** ...je vais voir, je vais juste dire, ce qu'on va évaluer pendant l'étude article par article, c'est s'il y a opposition entre les deux dans certains articles. Parce que, comme on retrouve dans le même paragraphe les deux notions, on va juste vérifier qu'il n'y a pas un endroit où finalement l'interprétation deviendrait difficile, puisqu'on les retrouve au même endroit, donc à égalité, totalement, dans une vision d'équilibre, je pense, qui est correcte. Mais on ne peut plus interpréter, s'ils sont au même endroit. Mais évidemment on va regarder ensuite la suite des autres paragraphes. Alors, pour moi, pour le débat, de façon générale ou, en tout cas, sur la première ligne, là, ça va.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va? M. le député de Groulx.

**M. Gauvreau:** Une petite question sur les principes inscrits au paragraphe 1.1. Ils s'adaptent difficilement, selon ma lecture, à la deuxième partie de l'article 1 et notamment la dernière ligne, «l'efficiencia et la performance du système québécois de santé». Alors, au chapitre de la transparence, par exemple, du deuxième paragraphe, je vois très, très difficilement comment je pourrais être transparent alors que les renseignements particuliers ont été utilisés dans un cadre de gestion globale, et autres, et autres. Et c'est un peu la même analyse que je faisais sur presque tout l'article 1.1, et je me demandais s'il y aurait soit des amendements ou des précisions par rapport à cet aspect plus administratif, mais qui est quand même important, puisque le dossier et les renseignements vont être utilisés de façon importante.

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

**M. Bolduc:** Moi, M. le Président, je ne vois pas vraiment d'incompatibilité, là. C'est parce que les gens sont informés en fonction... à quoi... les finalités des actifs informationnels, et puis, de l'autre côté, on définit assez clairement dans quoi ils peuvent être utilisés. Je pense, un élément important, c'est que, quand on les étudie dans un ensemble d'évaluation pour la performance, ce n'est jamais des dossiers nominaux, ou encore qu'on pourrait retrouver une personne en particulier, c'est vraiment des données plus globales.

Mais il faut que les gens soient informés, à quoi ça peut servir, d'où l'importance des principes directeurs qu'on émet ici. Mais il n'y a pas d'incompatibilité. La transparence ne veut pas dire qu'on... exemple, qu'on va transmettre des informations qui ne devraient pas être transmises. Ça va n'être seulement que les informations qui devraient être transmises, et la personne sait à quoi on fait mention lorsqu'on parle de ces types d'information là.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, M. le député de Groulx?

**M. Gauvreau:** Ça va.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre. Est-ce qu'il y a d'autres questions là-dessus? Si j'ai bien compris les remarques de Mme la députée de Taschereau, c'est l'intention de l'opposition officielle de demander la suspension de cet article-là? Mme la députée de Taschereau, juste pour être sûr, sur cet amendement, est-ce qu'on demande la suspension de l'étude de cet amendement jusqu'à temps qu'il y ait quelqu'un pour nous éclairer, ou est-ce que... J'essayais de comprendre à travers vos remarques, alors je vous cède encore la parole pour nous préciser.

● (11 heures) ●

**Mme Maltais:** Alors, je serai plus claire, M. le Président. J'aimerais qu'on le regarde paragraphe par paragraphe pour nous permettre d'avancer et de vérifier à quels endroits il peut y avoir des problèmes. Mais je n'aimerais pas qu'on l'adopte immédiatement, parce que, je le répète — et je sais déjà à quels endroits, en tout cas, où je vais soulever des problèmes — il peut y avoir des problèmes ou, en tout cas, des questionnements versus certains articles du projet de loi.

D'autre part, il y a des endroits où je vais demander l'avis de la Commission d'accès à l'information. Alors, je vous dirais même que peut-être qu'on va pouvoir le travailler parallèlement à tout le projet de loi. Mais, pour bien montrer ma bonne volonté de faire évoluer positivement les travaux, je trouve qu'on pourrait commencer à regarder paragraphe par paragraphe. On le met de côté, on débat du projet de loi, on fait évoluer le projet de loi, puis on verra s'il y a des choses à ajouter ou à modifier au fil du temps. Parce que, vraiment, il y a des questions... Parce que c'est important. C'est l'article dont on avait besoin pour regarder autrement ce projet de loi là. Alors, moi, je suis contente de le voir arriver, cet article-là, je le dis au ministre, mais je veux le garder... je veux être sûre qu'il soit bon parce qu'il est extrêmement important dans le cadre de cette discussion.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la députée de Taschereau. M. le ministre, vous voulez faire une remarque?

**M. Bolduc:** Je vais dans le sens de la députée de Taschereau. Nous avons tous le même objectif, c'est de faire un bon projet de loi, et il ne faudrait pas adopter un article qui, à la fin... on se rend compte, en étudiant les autres articles, qu'on aurait dû travailler différemment. Ça fait que je reçois très bien la demande, ou la recommandation de la députée de Taschereau.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre. Alors, s'il n'y a pas d'autres remarques pour le moment sur cet amendement qui vise à introduire l'article 1.1, je propose qu'on le suspende, qu'on le garde à côté, et, lorsque les membres de la commission désireront le réactiver pour le rediscuter dans un autre... en regardant les autres articles ou plus tard dans nos travaux, on pourra le faire. Alors, est-ce qu'il y a d'autres remarques sur l'amendement qui est devant nous? Oui, Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Sur l'amendement au complet?

**Le Président (M. Sklavounos):** Oui. D'autres remarques avant de le suspendre ou...

**Mme Maltais:** Non, non, M. le Président. Je pense que... ce que j'ai demandé, c'est qu'on l'étudie paragraphe par paragraphe maintenant...

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

**Mme Maltais:** ...pour faire avancer le débat. Sinon, on n'avancera pas.

**Le Président (M. Sklavounos):** O.K., allez-y.

**Mme Maltais:** Et alors vous voyez comment je collabore, M. le Président.

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

**M. Bolduc:** Ma proposition, ça va être peut-être de commencer le... soit qu'on le relise ou qu'on dise tout simplement: premier, deuxième, troisième, selon ce que la députée...

**Le Président (M. Sklavounos):** ...la lecture, M. le ministre. Je pense qu'on pourra faire lecture paragraphe par paragraphe. Alors... Et par la suite on pourra ouvrir la discussion de cette façon-là.

**M. Bolduc:** ...commencer par le premier, le droit à la vie privée de la personne et au secret professionnel, s'il y avait des questions.

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

**Mme Maltais:** Oui, M. le Président. Dans la vraie vie, là, le secret professionnel protège, par exemple, les notes personnelles des médecins. Si je veux voir le dossier mon dossier de médecin, là, on ne me donnera pas accès à tout ce que le médecin a écrit. Est-ce que cet article, qui met sur le même pied le droit à la vie privée de la personne et le secret professionnel, pourrait amener quelqu'un à exiger de voir les notes personnelles des médecins?

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

**M. Bolduc:** Dans le cas du Dossier santé Québec, ce qui devient un peu plus mis sur... au niveau du Dossier santé Québec, c'est la question des rapports, là, au niveau des sommaires d'hospitalisation, avec les diagnostics. Mais, dans le Dossier santé Québec, il n'était pas question de mettre les notes des médecins. Donc, pour y avoir accès, c'est le même processus qu'auparavant, c'est-à-dire que ça prend l'autorisation de la personne qui est d'accord pour donner accès aux notes au médecin, mais les notes ne sont pas mises au niveau du Dossier santé Québec. Par contre, les sommaires d'hospitalisation, donc les diagnostics, ils sont mis au niveau du Dossier santé Québec.

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

**Mme Maltais:** Donc, on fait bien la différence entre le dossier clinique informatisé, qui est dans la clinique médicale, et le Dossier santé, dans lequel, jusqu'ici, on n'a pas introduit de notes médicales personnelles. Et jamais ce projet de loi là ne parle du dossier clinique du patient.

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

**M. Bolduc:** Oui. Puis la députée de Taschereau touche un point sensible. Parce que, lorsque les gens sont venus en commission parlementaire, il y a des tenants de la théorie que toutes les informations du patient, y compris les notes personnelles, devraient être disponibles à tous les intervenants. A ce moment-là, ça voudrait dire que le secret professionnel serait partagé par différents intervenants, alors que, comme professionnel, parfois ta relation privée avec un usager demande à ce qu'il y ait une confidentialité absolue.

Donc, moi, je n'irais pas jusque dans le sens de tout mettre disponible, mais de mettre disponibles seulement que les éléments pertinents de l'hospitalisation, dont le sommaire d'hospitalisation, dans lequel... En sachant que ça devient un document qui est accessible à d'autres intervenants, on s'en tient à l'essentiel et non pas au détail.

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

**Mme Maltais:** Moi, ça me va. M. le député de...

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le député de Groulx, on est sur le paragraphe 1° de l'amendement. Alors, si vous avez des remarques ou des questions là-dessus...

**M. Gauvreau:** Non, je n'ai pas de remarque ni de question.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va. Ça va, pour le paragraphe 1°? Discussion sur le paragraphe 1°?

**Mme Maltais:** Pour le moment, oui.

**Le Président (M. Sklavounos):** De l'amendement, effectivement. Paragraphe 2°, M. le ministre, vous pouvez en faire la lecture.

**M. Bolduc:** Oui: «2° la transparence, en ce que les personnes doivent être informées des finalités des actifs informationnels mis en place par la présente loi, particulièrement du Dossier santé Québec et de leurs règles de fonctionnement.»

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

**Mme Maltais:** «la transparence, en ce que les personnes doivent être informées des finalités des actifs informationnels». Qui sont ces personnes?

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

**M. Bolduc:** C'est les usagers.

**Mme Maltais:** Les usagers? Parce que «personne», dans une loi, d'habitude, est assez large. Il peut y avoir des personnes morales, il peut y avoir des personnes... des personnes, alors... Et, «personne», ça me paraît assez étonnant comme terme ici, dans un article très large où on parle de transparence et de qui doit être informé des finalités des actifs informationnels, à moins qu'on nous dise que c'est parce que le ministre veut faire une campagne d'information pour qu'enfin les Québécois et Québécoises comprennent ce qu'est le Dossier santé Québec.

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

**M. Bolduc:** Le sens, quand on dit «la transparence», c'est qu'il faut que les gens sachent exactement à quoi va servir le Dossier santé Québec, et c'est quoi également les impacts, entre autres, entre... l'Institut de santé publique peut avoir accès à certaines données qui ne sont pas nominalisées, mais que c'est des données qui peuvent être regroupées selon des groupes. Donc, c'est une information qui doit être disponible au niveau du grand public, puis également la personne doit savoir par la loi à quoi qu'elle... qu'est-ce qu'on rend disponible via le Dossier santé Québec. Donc, la transparence, c'est: On ne fait pas de cachettes, ça va être mis sur la table, jusqu'à où on peut aller en termes de diffusion, un, de données puis de diffusion de données.

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

**Mme Maltais:** Oui. Sauf que je ne comprends pas, là, comment... qui sont... ministre... est-ce que les personnes, ce sont les usagers? Est-ce que ce sont les Québécois et Québécoises en général? C'est ça que j'essaie de comprendre. Est-ce que ce sont les professionnels de la santé? J'aimerais ça qu'il me définit qui sont ces personnes à qui s'applique... à qui il va faire finalement une campagne d'information sur les finalités des actifs informationnels. Parce qu'on dit: Les personnes doivent être informées des finalités des actifs informationnels. Je veux vraiment une explication sur qui il vise par cet article de loi, M. le Président.

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

**M. Bolduc:** Bien, les personnes, c'est qu'à un moment donné ou l'autre on occupe différents titres; certainement, tous les usagers, qui doivent s'attendre à quoi, mais également tous les professionnels, tous les intervenants qui vont avoir à travailler avec le Dossier santé Québec. Et, compte tenu que le Dossier santé Québec, c'est les 8 millions de citoyens, des Québécois qui peuvent avoir un dossier, mais également, parmi eux, il y a des gens qui sont des intervenants. Ça s'adresse à tous les citoyens du Québec, que ce soit au niveau des usagers ou au niveau des intervenants.

C'est certain que l'utilisateur doit connaître les finalités, mais également les professionnels doivent les connaître également, mais habituellement les professionnels sont également des usagers. Donc, c'est pour ça que c'est un terme très général, qui s'adresse à toutes les catégories qui pourraient être, un jour ou l'autre, d'une façon ou d'une autre, en contact avec le Dossier santé Québec.

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

**Mme Maltais:** C'est parce que, si on adopte ce principe, M. le Président, là, avant même d'utiliser le dossier santé, donc il faudrait même reculer, il faudrait partir vers l'arrière, dans le passé, on doit informer les personnes, tous les Québécois et Québécoises, des finalités des actifs informationnels qu'on va mettre en place par cette loi. Les actifs informationnels sont déjà en train de se mettre en place. Il y a déjà trois, quatre projets pilotes en plein... qui ne sont plus des projets pilotes, en plein déploiement.

Alors, moi... et en plus, sur les règles de fonctionnement, est-ce que ça veut dire que le ministre s'engage à faire une campagne d'information? Parce que, si on adopte ça, moi, c'est ce que je comprends. Avant même l'utilisation du dossier santé.

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

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. À chaque fois qu'on a fait un projet pilote dans une région, il y a eu une campagne d'information qui a été faite, puis également les gens reçoivent par la poste les pamphlets, là, pour expliquer en

quoi ça consiste, dont entre autres la question des finalités. Mais, à partir du moment qu'on va avoir le projet de loi, il va également y avoir une campagne nationale pour informer les gens. Puis, à chaque fois qu'il y a eu un projet pilote, ça avait été fait.

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

**Mme Maltais:** M. le Président, je vais, et c'est rare, là, je vais m'inscrire en faux contre ce que vient de dire le ministre. Le projet pilote n'a pas informé les gens des finalités des actifs informationnels mis en place dans le passé, mis en place par les projets pilotes, et leurs règles de fonctionnement. Ce qu'on avait reçu, c'était un dépliant de trois pages qui nous disait: Vous allez avoir un Dossier santé Québec; si vous n'êtes pas d'accord, inscrivez-vous en faux, refusez. Vous pouvez refuser. Mais ce n'était pas de l'information sur ce qu'étaient ces actifs informationnels et leurs règles de fonctionnement. Donc, dans le passé — c'est rare, là — je pense que le ministre est peut-être allé un peu loin en disant que les projets pilotes avaient fait ça.

Ce que je veux savoir, si le ministre est en train de me dire: Ce qu'on veut faire, c'est ce qu'on a fait pour les projets pilotes, bien je dis: On ne peut pas adopter cet article-là, parce que ce n'est pas ça qui s'est fait. Alors, je veux savoir: Si le ministre prend au sérieux cet article, il va faire une campagne d'information, non pas comme c'était le cas dans le cas du DSQ dans les projets pilotes, mais bien, pour la présente loi, va présenter les finalités des actifs informationnels et leurs règles de financement. C'est ça, la vraie transparence.

● (11 h 10) ●

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

**M. Bolduc:** Oui, M. le Président, ça va être... La question, probablement, pour ce qui s'agit des finalités, il va y avoir une campagne de faite au niveau national.

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

**Mme Maltais:** Et je comprends qu'elle sera conforme au contenu de cet article? C'est difficile à faire sortir les mots, là, mais... Informer des finalités des... à quoi ça va servir et les règles de fonctionnement.

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

**M. Bolduc:** Oui, M. le Président.

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

**Mme Maltais:** D'accord. Comme le projet de loi a 22 pouvoirs réglementaires et que l'article 1 commence par un «notamment», comment le ministre va-t-il pouvoir informer les citoyens des règles de fonctionnement et des finalités des actifs informationnels si l'article 1 et les pouvoirs du projet de loi sont très ouverts et incluent dès au départ la possibilité d'utiliser à d'autres finalités les actifs informationnels?

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

**M. Bolduc:** M. le Président, c'est un dossier qui est quand même évolutif, puis, au fur et à mesure qu'on va faire évoluer le dossier, on va donner l'information nécessaire, mais on ne peut pas prévoir au début tout, tout, tout, parce que, comme la députée a dit, il y a 22 règlements qui vont devoir être rédigés au fur et à mesure. Mais, au fur et à mesure que ça va se définir, on va également définir l'information qui doit être donnée à la population du Québec.

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

**Mme Maltais:** Et, comme cet article concerne les personnes et non pas les usagers, les professionnels, et tout ça, à chaque fois qu'il y aura un règlement édicté, il faudra informer les personnes, c'est-à-dire les Québécois et Québécoises. Est-ce que cela suppose que... Mais on reviendra à l'article 1, parce qu'il va y avoir beaucoup de questions sur ce «notamment» dans l'article 1 ainsi que sur les pouvoirs réglementaires du ministre.

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

**M. Bolduc:** Bien, si le règlement est en fonction des finalités, mais il y a des règlements qui ne sont pas nécessairement en fonction des finalités en tant que telles. Ça fait que, quand ça concerne les finalités, oui, il va y avoir une campagne qui va être faite pour la différence qui va se mettre en place, sauf que ce n'est pas tous les règlements qui définissent des finalités.

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

**Mme Maltais:** Moi, ça me va.

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le député de Groulx, ça va? Troisième paragraphe. M. le ministre.

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

«3° le droit de toute personne de manifester en tout temps son refus à ce que les renseignements de santé la concernant soient communiqués au moyen du Dossier santé Québec.»

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

**Mme Maltais:** Excusez-moi, je ris, M. le Président, parce que... une chance qu'il a son refus, parce que «le droit de [...] personne de manifester en tout temps» nous a fait bien rire ici, de ce côté-ci de la table, M. le Président. Le mot «manifestation» n'ayant pas été défini dans d'autres lois, nous avons ici eu un certain sourire.

Alors, «le droit de toute personne de manifester en tout temps son refus à ce que les renseignements de santé la concernant soient communiqués». Donc, ce droit de refus, il est déjà inscrit dans le projet de loi. Il y a des... Moi, je vis bien avec ça. Je n'ai pas de...

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va? Ça va, M. le député de Groulx, oui? Je vois un signe de la tête. Quatrième paragraphe. M. le ministre.

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

«4° la non-discrimination, en ce que la décision d'une personne de refuser le partage des renseignements de santé la concernant ne doit aucunement mettre en cause son droit d'avoir accès et de recevoir les services de santé que requiert son état de santé.»

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

**Mme Maltais:** J'aimerais ça que le ministre nous explique un peu pourquoi il a mis ce principe-là, que les... et où est-ce qu'il voit qu'il y aurait... qu'il pourrait y avoir un problème, pourquoi il a senti le besoin d'éclairer cet aspect du projet de loi.

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

**M. Bolduc:** C'est pour être certain, là, qu'il n'y aura pas de controverse à un moment donné, que ce soit bien clair pour tous les professionnels. Même si quelqu'un n'a pas d'informations dans le Dossier santé Québec et que ça demanderait aux professionnels de chercher l'information d'une autre façon, dont, entre autres, de faire venir le dossier en faisant une signature à la main, qu'il n'y aura aucune discrimination pour que cette personne reçoive les soins qui sont adéquats. Donc, la qualité des soins, l'offre de soins n'est pas en fonction de si, oui ou non, tu participes au Dossier santé Québec mais en fonction de ta condition à toi.

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

**Mme Maltais:** Un partage ne doit... Est-ce que c'est un peu... J'ai l'impression que c'est un peu une clause anti-pression sur les usagers. C'est comme si ça s'adressait aux... C'est drôle, parce que le libellé s'adresse aux personnes, mais l'utilisation s'adresse aux professionnels.

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

**M. Bolduc:** Oui, bien, globalement, c'est plus un principe qui s'adresse aux professionnels, parce que c'est eux autres qui pourraient causer une discrimination. Mais ce qu'on veut laisser savoir de façon très claire, c'est que ce n'est pas une obligation, c'est le choix de la personne de participer ou pas au Dossier santé Québec, et, le fait de ne pas participer, il n'y aura... la personne, elle ne sera pas brimée dans son offre de services qu'elle devrait recevoir.

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

**Mme Maltais:** Est-ce que le code de déontologie des professionnels de la santé ne touche pas déjà à cette façon d'être... de non-discrimination? Ce n'est pas un des principes essentiels des services de santé du Québec?

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

**M. Bolduc:** La réponse, c'est oui, mais, dans le cadre du Dossier santé Québec, il faut juste le réaffirmer. Donc, ce n'est pas en contradiction avec le code de déontologie ou la loi, mais on le réaffirme, que, dans le contexte du Dossier santé Québec, c'est un élément de protection supplémentaire, et ça clarifie également cette position, là, pour tous les...

Un médecin ne pourrait pas dire: Je ne peux vous soigner parce que je n'ai pas accès à l'information, parce que vous n'êtes pas inscrit; ce serait mettre une pression sur l'utilisateur d'être obligé de s'inscrire. C'est ce que ça vient dire à ce niveau-là. On ne peut pas faire ça.

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

**Mme Maltais:** Ça s'adresse aux professionnels; pour moi, ça s'adresse à l'administration aussi, parce qu'il va y avoir des gens, des professionnels, des gens de l'administration. Mais est-ce que... Est-ce qu'il y a ou est-ce qu'il va y avoir un amendement? Est-ce qu'il y a un article ou est-ce qu'il va y avoir amendement qui va prévoir comment on peut se plaindre de discrimination? Puisqu'on introduit le principe de non-discrimination, quel sera... est-ce que c'est par le réseau habituel? Comment ça va fonctionner, si jamais il devait y avoir abus de ce côté-là?

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

**M. Bolduc:** Bien, on pourra demander à nos équipes de vous le clarifier, mais il y a des mécanismes, habituellement, de traitement des plaintes. Il y a le Protecteur du citoyen également. Mais on a déjà des mécanismes prévus dans la loi pour toute personne qui veut porter une plainte, et puis également, advenant le cas, là — je ne sais pas si ça pourrait aller jusqu'à la Commission d'accès à l'information — mais je pense que c'est moins dans leur niveau à eux autres, mais il y a des mécanismes déjà de prévus dans la loi. On peut aller jusqu'au Protecteur du citoyen pour se plaindre d'une condition particulière.

(Consultation)

**M. Bolduc:** Lorsqu'on va travailler le projet de loi, il y a un article qui est prévu... qu'il y a même une infraction pénale, là, pour le médecin qui refuserait de donner des soins. On pourra vous laisser savoir l'article en question.

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

**Mme Maltais:** Donc, M. le Président, on m'annonce un amendement qui va faire que, si quelqu'un contrevient à ce principe, il y aura infraction. Est-ce que, dans le fond, ce n'est pas les ordres professionnels qui vont veiller à l'application de cet article ou ça va donc être le ministère?

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

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. L'ordre professionnel, lorsqu'il y en a un pour le professionnel concerné, peut agir, mais ça va être tous les niveaux habituels, également, de traitement des plaintes, là. Ça peut être au niveau de l'établissement, ça peut être au niveau de l'agence, ça peut être au niveau du Protecteur du citoyen. Puis également on peut en même temps... ça peut se faire concomitamment, une plainte également à l'ordre professionnel, qui, en vertu de la loi, pourrait agir.

Mais, juste pour dire, c'est parce qu'il y a certains professionnels qui n'ont pas d'ordre professionnel, ça fait qu'à ce moment-là il faut avoir d'autres mécanismes, dont, entre autres, le Protecteur du citoyen.

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

**Mme Maltais:** Donc... Non, ça va, pour moi.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, là-dessus. M. le député de Groulx.

**M. Gauvreau:** Oui. Ce sera général, sur plusieurs paragraphes. Tout à l'heure, nous avons pris le temps de définir ce qu'était une «personne», donc il y avait une définition très large qui incluait les professionnels. Et je regarde au paragraphe 3°, ou au 4° et au 5°, encore le mot «personne» qui prend un sens différent, parce qu'aux 3°, 4°, 5°, on parle de l'usager, en réalité, donc à une personne restrictive. Ne devrait-on pas, dans ces paragraphes, utiliser le mot «usager» plutôt que «toute personne», puisqu'au paragraphe 2° vous avez étendu le nom de «personne» aux professionnels et à différents intervenants?

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

**M. Bolduc:** Le premier élément, c'est que «personne», c'est un sens très large, puis, tout dépendant où vous êtes dans le réseau de la santé, un usager, c'est lorsque c'est couvert, mettons, au niveau des établissements de santé. Souvent, lorsque la personne va dans un cabinet privé, au niveau de la loi, ce n'est pas nécessairement considéré comme un usager. Donc, «personne», c'est vraiment un sens plus large qui comprend toutes les catégories de personnes qui nécessiteraient des services dans le réseau de la santé.

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le député de Groulx.

● (11 h 20) ●

**M. Gauvreau:** Si je voulais être de mauvaise foi puis lire le paragraphe 4°, la non-discrimination en ce qui concerne la décision d'un professionnel — parce qu'au paragraphe 2° on l'a intégré — d'un professionnel de refuser le partage de renseignements de santé, bon, «da concernant», c'est sûr que là il y a un problème. Mais ne serait-il pas prudent d'utiliser le mot «personne» lorsqu'il touche la personne au sens large, comme c'est le cas au paragraphe 1° et au paragraphe 2°, mais, 3°, 4° et 5°, c'est de l'usager dont on parle. Il me semble qu'utiliser le mot juste serait plus approprié.

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

**M. Bolduc:** Mon interprétation, c'est parce que le mot juste, souvent, n'existe pas quand on est dans tout le réseau de la santé. Puis je vais vous donner un exemple: ce n'est pas tous les travailleurs de la santé qui sont des professionnels. Et puis, si on en arrive, à un moment donné, puis on discute, la secrétaire d'un médecin, si, exemple, on venait à lui donner accès à de l'information pour que le médecin puisse l'utiliser, ça ne sera pas considéré comme un professionnel de la santé. Donc, le sens général est plus approprié, puis on peut l'interpréter en sachant que, dans ce cas-là, c'est une personne qui travaillerait dans le réseau de la santé.

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

**M. Bolduc:** Oui.

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le député de Groulx.

**M. Gauvreau:** Bien, je ne suis pas convaincu. Je ne suis pas tout à fait convaincu de la réponse du ministre, parce qu'il me semble que, quand on utilise le mot juste, ça permet, à plusieurs moments dans la loi, de faire cette discrimination-là de façon pointue.

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

**M. Bolduc:** Bien, l'autre élément, c'est que tu peux ne pas être usager du réseau de la santé puis décider de refuser, parce que c'est tout citoyen qui peut refuser. Donc, c'est comme je vous dis, de chercher le mot juste, on devient restrictif. Parce que quelqu'un qui n'est pas malade du tout, à ce moment-là, il pourrait refuser, et puis il n'est pas usager dans le réseau de la santé. Il y en a qui d'emblée vont dire qu'ils ne veulent pas avoir le Dossier santé Québec puis ils n'ont jamais eu de services dans le réseau de la santé.

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le député de Groulx.

**M. Gauvreau:** On l'a déjà dans 3°.

**Une voix:** Dans 4°, non?

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

**M. Bolduc:** Bien, dans 4°, encore là on comprend que c'est des gens qui auraient accès à l'information qui refusent le partage des renseignements. C'est le même principe. Je veux dire, si au départ la personne, elle décidait qu'on refusait le partage des... elle ne serait pas obligée d'être un usager. C'est tout citoyen qui pourrait le faire également.

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le député de Groulx. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Ils vont refuser... ils peuvent refuser avant, alors qu'ils ne sont pas encore des usagers.

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le député de Groulx.

**M. Gauvreau:** Je comprends. Je comprends. Il me semble qu'on va avoir de la difficulté avec ça, dans la lecture de la loi, à certains moments, mais je comprends. D'accord.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, M. le député de Groulx? D'autres remarques, commentaires, questions sur le paragraphe 4°? Paragraphe 5°, M. le ministre.

**M. Bolduc:** ...M. le Président. Paragraphe 5°: «le droit à l'information, en ce que la personne a le droit d'être informée de la nature des renseignements de santé de la concernant qui sont collectés, conservés et communiqués en vertu de la présente loi;».

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

**Mme Maltais:** «La nature des renseignements de santé la concernant qui sont collectés, conservés et communiqués en vertu de la présente loi», donc, on est seulement dans ce qui va être contenu dans les actifs informationnels qui vont donner lieu au dossier de santé, donc tout ce qui est allergies, vaccination, sommaire d'hospitalisation, à tout ce qui va être contenu dans les actifs. Donc là, on est dans: La personne a le droit d'être informée sur tout ce qu'il y a dans les banques de données du dossier santé, pas seulement dans ce qui est visible, mais tout ce qui est dans les actifs informationnels.

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

**M. Bolduc:** La réponse, c'est oui.

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

**M. Bolduc:** Toute l'information qui concerne son propre dossier.

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

**Mme Maltais:** Et le droit à l'information s'applique en vertu de laquelle des lois: Santé et Services sociaux, loi d'accès à l'information?

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

**M. Bolduc:** Bien, M. le Président, c'est nous qui l'incorporons, à ce moment-ci, dans cette loi. D'habitude, la personne a toujours le droit à toute l'information qui la concerne, sauf certaines restrictions par rapport... Dans le dossier médical, ce qui est un petit peu différent, c'est qu'il y a des... exemple, ce qui est recueilli par un tiers ou qui pourrait toucher une personne mineure, on ne pourrait pas leur donner l'accès. Mais généralement on va respecter les droits de la Commission d'accès à l'information.

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

**Mme Maltais:** Oui, je comprends que c'est toujours la Loi d'accès qui s'applique, sauf s'il y a une disposition plus sévère. On dit: «La protection des renseignements de santé, en ce que les renseignements conservés...» Non, excusez: «Le droit à l'information, en ce que la personne a le droit d'être informée de la nature des renseignements de santé...» On parle de nature des renseignements et non pas de renseignements. Quelle est la nuance?

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

**M. Bolduc:** Bien, la nature, c'est, exemple, les médicaments, les allergies, les intolérances. La nature pourrait être aussi... c'est les diagnostics qui vont être disponibles sur la feuille sommaire de l'hospitalisation, tandis que l'information, ça serait directement l'information: c'est une allergie à la pénicilline, c'est une intolérance à tel médicament ou c'est tel médicament qu'on prend. Donc, la nature, c'est plus le type d'information. Et, quand on parle... un peu plus loin, on va parler d'accès à l'information, c'est l'information plus détaillée de la personne, des informations personnelles.

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

**Mme Maltais:** M. le Président, ça veut dire que j'ai le droit d'être informée du fait qu'on a des informations dans le dossier santé sur mes allergies, mais — j'utilise le... comme exemple — je ne peux pas savoir de quelle allergie.

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

**Mme Maltais:** C'est ça... C'est pour ça que je vous pose la question.

**M. Bolduc:** Non. L'article, c'est la nature, mais vous avez aussi le droit de savoir l'information. Mais, dans les principes directeurs, on parle de la nature. Je vais vous donner un exemple. On a des exemples pratico-pratiques, là. Si quelqu'un avait dit, lui, qu'il ne voulait pas rendre telle information disponible, ou l'information n'était pas disponible, bien, à ce moment-là, il faudrait qu'elle sache que c'est l'information qu'on a dans son dossier qui n'est pas disponible. C'est la nature du type d'information qui va être donnée à la personne, c'est-à-dire: on a accès à ses... mettons, on va lui dire: Dans le Dossier santé Québec, ça va être la catégorie des médicaments qui va être disponible. Par contre, la note du médecin, elle, elle ne sera pas disponible. Donc, on lui dit: Ça, cette partie-là n'est pas disponible dans le Dossier santé Québec.

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

**Mme Maltais:** La personne a le droit d'être informée de la nature des renseignements de santé la concernant qui sont collectés, conservés et communiqués. Puis, comme on sait que, même quand il y a refus, il peut y avoir collecte d'informations... Le refus, c'est un refus de communiquer, ce n'est pas un refus de collecter, il y a collection automatique... Conservés... Collectés, conservés mais communiqués en vertu de la présente loi.

Alors, la nature des renseignements de santé... Moi, je veux vraiment de l'information pour comprendre. C'est parce que, comme c'est une loi qui... Je sais que la loi d'accès à l'information s'applique partout, sauf si une loi est plus restrictive. Actuellement, d'après la loi d'accès à l'information, est-ce que les gens peuvent connaître les renseignements ou la nature des renseignements?

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

**M. Bolduc:** Je vais demander à Me Lavoie de répondre.

**Le Président (M. Sklavounos):** Avec le consentement de Mme la députée Taschereau et les autres parlementaires, Me Lavoie.

**Mme Lavoie (Patricia):** Oui. En fait, quand on parle de la personne qui veut avoir accès à ses données qui sont collectées, la personne doit faire une demande d'accès à l'information tenue dans les banques de renseignements des domaines cliniques. Ça, c'est le droit d'accès et de rectification qu'on prévoit au paragraphe 7° de notre amendement 1.1.

Le paragraphe 5°, le droit à l'information, c'est plutôt général, de dire: On met en place des banques des domaines cliniques qui sont les six suivants. Dans ces domaines cliniques là, on recueille tel, tel type de renseignements. C'est plus général que de... la personne elle-même, qu'est-ce que tu as dans ton dossier et qu'est-ce que tu as comme renseignements dans tes banques de renseignements des domaines cliniques. Ça, la personne peut y avoir accès.

C'est la Loi sur l'accès qui s'applique, avec certaines modulations, là, qu'on prévoit dans notre loi, mais c'est deux choses distinctes. Le droit à l'information dont on traite à 5°, c'est vraiment large, c'est plus la campagne d'information, là, qui est mise en place, là, dire: Voici est-ce qui est en place, qu'est-ce qu'on peut échanger comme données au moyen du DSQ. Et l'article 7°, le droit d'accès et de rectification, c'est la personne elle-même qui veut avoir accès aux données qui ont été collectées qui la concernent. Là, c'est en vertu de la Loi sur l'accès.

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

**Mme Maltais:** Est-ce que je peux connaître la différence entre le paragraphe 2° et le paragraphe 5°, s'il vous plaît?

**Le Président (M. Sklavounos):** Me Lavoie.

● (11 h 30) ●

**Mme Lavoie (Patricia):** Le paragraphe 2°, c'est plus au niveau des finalités des actifs informationnels, donc à quelles fins on va utiliser les actifs informationnels. Par exemple, c'est à des fins cliniques, c'est à des fins de... pour le ministre, d'utiliser les données au niveau de la gestion maîtrisée de l'information, faire l'évaluation de besoins au niveau des autres utilisations secondaires qui sont prévues, là, au niveau de l'INESSS. Donc, ça, c'est plus la finalité puis les modes... Il y a la finalité puis les règles de fonctionnement aussi. Ça fait qu'au niveau des règles de fonctionnement c'est plus comment les données vont transiter, ces choses-là. Alors, c'est tout en lien, mais ça touche à des aspects particuliers.

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

**Mme Maltais:** C'est assez étonnant qu'on ne parle que de nature des renseignements de santé. Mais je veux avoir une... On aborde ce projet de loi là, c'est un principe. Le droit à l'information, de toute façon, c'est un principe qui est inscrit, là, dans la loi d'accès à l'information. Alors, moi, je vais le laisser de côté en disant: On va sûrement avoir à se réinterroger au fil du temps sur le contenu de chacun de ces paragraphes-là, et je vous dis que je suis... c'est à la lumière du projet de loi qu'on va pouvoir juger de l'efficacité, de la qualité de ces principes, si je peux me permettre, M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la députée de Taschereau. Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur le 5°? M. le député de Groulx, non? Ça va. Paragraphe 6°. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président: «6° la protection des renseignements de santé, en ce que les renseignements conservés ne doivent être utilisés que pour les fins prévues et ne doivent être communiqués que conformément à la présente loi.»

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

**Mme Maltais:** Est-ce qu'on peut conjuguer le fait qu'on ait ce paragraphe 6°, où on ne parle... «ne doivent être utilisés que pour les fins prévues» et le fait qu'il y ait des fins non prévues?

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le ministre. Avez-vous saisi la question?

**M. Bolduc:** Non. Les fins non prévues...

**Le Président (M. Sklavounos):** On va permettre à Mme la députée de Taschereau de reformuler.

**Mme Maltais:** Je vais la répéter puis je vais la formuler tout aussi simplement que ce que j'avais formulé: Comment peut-on concilier le fait que les renseignements doivent être protégés... conservés et ne doivent être utilisés que pour les fins prévues, et qu'il y ait des fins qui ne sont pas prévues à l'heure actuelle?

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

**M. Bolduc:** Bien, M. le Président, dans la loi... puis les fins vont toutes être prévues, et, si, à un moment donné, il y a d'autres fins, bien ça va prendre des modifications législatives ou une réglementation. Mais il y a des... les fins vont toutes être prévues.

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

**Mme Maltais:** M. le Président, des réglementations, ce n'est pas une fin prévue, c'est une fin non prévue, et le premier article dit «notamment». Le «notamment» induit d'autres fins, d'autres finalités. Je ne peux pas adopter un principe qui dit que ça ne peut être utilisé que pour les fins prévues à l'heure actuelle quand j'ai un projet de loi qui a 22 pouvoirs réglementaires, dont certains touchent aux finalités, et que j'ai un «notamment» dans l'article 1. Je l'ai déjà dit, ce problème-là, là. Il y a... Ça se concilie très mal, très, très mal.

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

**M. Bolduc:** Bien, M. le Président, ce qui est prévu en termes d'utilisation des données autres que pour les renseignements cliniques, c'est ce que le ministre peut déterminer, puis également au niveau de la santé publique. Puis ça va être quand même déterminé au niveau de la loi et au niveau des règlements, les fins prévues de l'utilisation des données.

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

**Mme Maltais:** Mais, M. le Président, «les renseignements conservés ne doivent être utilisés que pour les fins prévues et ne doivent être communiqués que conformément à la présente loi». Dès l'article 1, on dit: «La présente loi a pour objet la mise en place d'actifs informationnels permettant notamment...» «Notamment». Le «notamment» induit qu'il y a possibilité d'utilisation à des fins non prévues, c'est clair. L'autre chose, la réponse même du ministre dit: Si j'introduis d'autres finalités, je vais le faire par règlement. Si c'est par règlement, ça veut dire que ce n'est pas prévu dans la loi, puis ça sert à ça, c'est ce qu'il nous dit depuis... il faut pouvoir s'adapter si jamais ça change, et tout.

Comment on va concilier le fait qu'il y avait... Juste bien comprendre pour que ça se tienne, là, parce que ça, c'est des clauses interprétatives. Comment on va jouer avec des fins non prévues, avec une loi qui prévoit peut-être d'autres finalités?

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

**M. Bolduc:** M. le Président, je demanderais à Me Lavoie, là, de clarifier le «notamment».

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, Mme la députée de Taschereau? Me Lavoie, allez-y.

**Mme Lavoie (Patricia):** Oui. En fait, le «notamment» de l'article 1, on indique «la mise en place d'actifs informationnels permettant notamment le partage de renseignements de santé jugés essentiels aux services de première ligne et au continuum de soins». Donc, c'est vrai que, pour les services de première ligne, on va... la loi met en place des actifs informationnels.

Par contre, elle met aussi d'autres actifs informationnels, qu'on appelle les registres communs, qui, eux, serviront, oui, pour les fins de communication des renseignements, les fins cliniques, mais qui pourront éventuellement aussi être utilisés à d'autres fins. Par exemple, ça pourrait être en matière de services sociaux. Là, on parle notamment de partage de renseignements de santé jugés essentiels, mais, en services sociaux, par exemple, si on met en place un système quelconque au ministère, qu'on a besoin d'identifier des usagers qui reçoivent des services sociaux, le Registre des usagers pourrait être utilisé à ces fins-là. Ce n'est pas des fins qui sont prévues nécessairement dans la loi, au niveau du continuum de soins, mais c'est quand même des fins qui sont prévues dans la loi.

Au niveau de l'article... du paragraphe n° 6, toutes les fins sont déjà prévues, les utilisations sont déjà prévues. On dit: Les renseignements sont confidentiels, ne peuvent être utilisés ou communiqués que conformément à la présente loi. Donc, quelqu'un qui voudrait utiliser les renseignements des banques de renseignements des domaines cliniques à d'autres fins que celles au niveau clinique ou celles qui sont prévues, là, à l'article 101, pour le ministre, pour des fonctions ministérielles, de 431 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, ou pour des fins de santé publique, il ne pourrait pas le faire.

Les fins sont vraiment prévues, des communications sont aussi prévues. Au niveau des communications, on est même plus sévères que la loi sur l'accès, dans le sens qu'on permet certaines communications, mais on y va moins large que ce que la loi sur l'accès prévoit. Alors, les utilisations, les communications sont toutes prévues dans la loi.

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

**Mme Maltais:** Donc, vous nous dites que les communications sont toutes prévues dans la loi, mais les fins, ce ne sont pas les communications, les fins sont toutes prévues dans la loi. Donc, malgré la lecture qu'on peut en faire, vous nous dites qu'il n'y a pas d'autre finalité que le partage de renseignements de santé jugés essentiels aux services de première ligne et au continuum de soins. Point.

**Mme Lavoie (Patricia):** L'utilisation...

**Le Président (M. Sklavounos):** Me Lavoie.

**Mme Lavoie (Patricia):** Ainsi que l'utilisation maîtrisée... Il y a deux fins dans l'article 1. On a la première fin, c'est le continuum de soins, puis la deuxième fin, c'est l'utilisation maîtrisée de l'information. Alors, c'est les deux seules fins

de la loi. Mais le «notamment», c'est parce qu'on peut partager d'autres renseignements de santé avec les registres communs qu'on met en place.

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

**Mme Maltais:** Je vais... comme on va revenir à l'article 1 puis qu'on est sur les principes — on commence à être plus dans l'article 1 que dans le principe — on va pouvoir passer à l'autre paragraphe.

**Le Président (M. Sklavounos):** Paragraphe 7°. M. le ministre.

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

«7° les droits d'accès et de rectification, en ce que la personne a un droit d'accès aux renseignements de santé qui la concernent et qui sont contenus dans les actifs informationnels mis en place par la présente loi et qu'elle peut demander que les renseignements inexacts, incomplets ou équivoques ou dont la collecte, la conservation et la communication n'est pas autorisée par la présente loi soient rectifiés.»

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

**Mme Maltais:** Peut-être que le ministre peut nous en parler un petit peu.

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

**M. Bolduc:** Bien, je pense que c'est assez clair, là, que, un, dans le premier temps, que les gens ont accès à l'information; deuxièmement, s'il était fait mention d'une information qui était inexacte, incomplète, ça veut dire une information seulement que partielle ou équivoque, qui pourrait laisser le doute, à ce moment-là, la personne pourrait demander une correction.

De même, au niveau de la collecte, conservation, la communication qui n'est pas autorisée par... dont la collecte, la conservation, la communication n'est pas autorisée par la présente loi, c'est, exemple, si, dans la loi, on n'avait pas à collecter une certaine information... puis, un exemple, si, dans le Dossier santé Québec, quelqu'un mettait des notes personnelles, même si ce n'est pas possible, bien, à ce moment-là, on pourrait demander à ce qu'elles soient retirées du Dossier santé Québec.

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

**Mme Maltais:** Le lien entre paragraphe 5° et paragraphe 7°, où on a un droit d'information sur la nature et on a un droit d'accès sur les renseignements, comment ça s'articule, ce lien entre le 5° et le 7°, s'il vous plaît?

**M. Bolduc:** La nature, c'est les informations qui sont disponibles pour la personne dans le Dossier santé Québec, et ce qu'il s'agit de l'information, c'est l'information, vraiment, qui concerne la personne qui a le Dossier santé Québec. Exemple: la nature, ce serait les... on a accès à des allergies; l'information directe, c'est: il est allergique à la pénicilline. Donc, c'est l'information personnalisée du patient.

● (11 h 40) ●

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

**Mme Maltais:** Ça ne me paraît pas tout à fait clair, M. le Président.

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

**M. Bolduc:** M. le Président, que la personne a un droit d'accès aux renseignements de santé, ça veut dire c'est l'information clinique du patient. C'est ça, les renseignements de santé qui la concernent et qui sont contenus dans les actifs informationnels. Donc, je prends l'exemple facile, allergie à la pénicilline, et, advenant le cas que cette personne-là n'était pas allergique à la pénicilline, bien, vu que c'est un faux renseignement, là, renseignement inexact, il pourrait demander à être corrigé pour que maintenant ça devienne absence d'allergie à la pénicilline.

**Mme Maltais:** Ça va.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va? M. le député de Groulx, ça va? Collègues, oui, ça va? Paragraphe 8°, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Article 8... paragraphe 8°, excusez-moi: «8° les droits de recours, en ce que toute personne intéressée a le droit de porter plainte auprès de la Commission d'accès à l'information quant à la protection des renseignements de santé visés par la présente loi.»

**Mme Maltais:** M. le Président.

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

**Mme Maltais:** Je voudrais juste savoir pourquoi il a été nécessaire d'ajouter ça. Je veux juste comprendre pourquoi. Parce qu'on m'a toujours dit que la loi à l'accès à l'information est prépondérante, c'est une loi qui est suprajudiciaire. Alors, d'où vient la nécessité d'introduire cet article 8? Même si je l'aime bien, mais je veux bien comprendre la nécessité. Où est-ce qu'il pourrait y avoir un flou dans l'interprétation?

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

**M. Bolduc:** Je pense qu'on est dans les principes directeurs, c'était au moins pour laisser savoir que ce droit-là existe et pour vraiment le... pour laisser savoir assez tôt dans la loi que ce droit de recours existe. Et, plus tard, il va y avoir un article qui en faisait mention.

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

**Mme Maltais:** Ça va.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va? 9°, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président: «9° la responsabilité et l'imputabilité, en ce que le ministre et la Régie de l'assurance maladie du Québec doivent s'assurer du fonctionnement adéquat des actifs informationnels qu'ils mettent en place pour assurer la sécurité, la confidentialité, la disponibilité, l'intégrité, l'accessibilité et l'irrévocabilité des renseignements visés par la présente loi.»

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

**Mme Maltais:** ...la sécurité, confidentialité, disponibilité, intégrité, accessibilité et irrévocabilité des renseignements... J'aimerais ça que le ministre nous explique un peu comment ils sont arrivés à ces termes, comment... pourquoi ce sont ces termes-là qui ont été choisis, juste un peu élaborer un peu l'article...

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

**Mme Maltais:** ...ils sont complémentaires, vraiment, là.

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

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Bien, on peut les prendre un à un, là: il y a la question de la sécurité, ça veut dire que c'est: seules les personnes qui peuvent y avoir accès... qui doivent y avoir accès peuvent y avoir accès; la confidentialité, bien c'est respecter la confidentialité; la disponibilité; l'intégrité, c'est-à-dire que c'est une donnée qui est juste; l'accessibilité, c'est de la façon à ce qu'on soit capable de l'avoir; le terme «irrévocabilité», ça, ça veut dire qu'une fois que l'information est mise là et qu'elle est juste il n'y a pas une autre personne qui pourrait aller la biffer, faire des corrections a posteriori d'une situation qui aurait été... ou un diagnostic qui aurait été mis au niveau, exemple, un diagnostic au niveau du sommaire d'hospitalisation. Donc, l'irrévocabilité, ça veut dire qu'on ne peut pas rechanger l'information par la suite, sauf si l'utilisateur demandait, que c'est une information qui était fausse.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taschereau. M. le député de Groulx, allez-y.

**M. Gauvreau:** Oui. C'était sur l'irrévocabilité des renseignements visés, puisqu'il y a des dispositions dans la loi qui sont prévues pour rectifier un certain nombre de renseignements. Et j'essaie de m'imaginer un renseignement qui aurait été déclaré irrévocable qu'un usager tente de révoquer. Et j'ai pour exemple, par exemple, les orphelins de Duplessis, qui est un cas particulier, mais qui sont pris avec des faux diagnostics depuis maintenant plus de 40 ans. Et, techniquement, c'est très difficile de révoquer des diagnostics aussi vieux, donc ils pourraient être déclarés irrévocables. Alors, en quoi l'irrévocabilité est-elle nécessaire, ou en quoi freine-t-elle le droit à la rectification des usagers?

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

**M. Bolduc:** L'irrévocabilité n'est pas nécessairement dans l'idée de ne pas pouvoir corriger une information qui serait fautive, qui a été demandée par l'utilisateur, mais c'est surtout qu'un médecin qui par la suite reviendrait puis corrigerait quelque chose pour, exemple, cacher une erreur; c'est dans ce sens-là qu'on y va plus avec l'irrévocabilité.

Mais, si l'information était fautive, comme dans les enfants de Duplessis, à ce moment-là, l'information pourrait être corrigée. Et il a toujours été possible de corriger ces informations-là. La manière de le faire était difficile, mais on va arriver avec une solution bientôt, là, pour faciliter cette problématique qui est très exceptionnelle.

**M. Gauvreau:** La notion d'irrévocabilité n'aurait-elle pas davantage à être un peu plus précisée pour savoir au moins à qui elle s'adresse?

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

**M. Bolduc:** Bien, le principe, c'est que la personne ne peut pas le corriger, sauf, comme on fait mention, si l'information est jugée comme étant fausse ou inexacte. À ce moment-là, c'est l'utilisateur qui va devoir demander à faire faire le correctif. Mais l'irrévocabilité, c'est, une fois que l'information est là, le médecin ne peut pas la recorriger par la suite.

**M. Gauvreau:** ...c'est très facile à comprendre. Quand je le lis et le relis, c'est parce que ça demeure difficile à comprendre. Je ne vois pas, dans ma lecture, ce que vous m'expliquez, et c'est dans ce sens-là que je trouve qu'il faudrait peut-être trouver une solution littéraire à ce que cette partie du paragraphe 9<sup>o</sup> soit encore meilleure qu'elle est.

**M. Bolduc:** M. le Président, on va prendre note, on va voir un peu. À moins qu'il y ait d'autres informations que Me Lavoie veut donner pour que ce soit plus clair, on peut au moins regarder, là, comment faire pour clarifier plus.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, est-ce que nos discussions, pour le moment, sur l'amendement... Non, Mme la députée de Taschereau, allez-y.

**Mme Maltais:** Un principe important: la responsabilité et l'imputabilité. Là, on rend responsables et imputables deux personnes, si j'ose dire: le ministre et la Régie de l'assurance maladie du Québec. Dans notre système, il existe ce qu'on appelle la responsabilité ministérielle. Est-ce que ceci dégage le ministre de sa responsabilité ministérielle, en ce sens qu'il peut se tourner puis dire: ce n'est pas moi, c'est la RAMQ? Or, quand une société d'État fait une erreur, le ministre, il est responsable, il est imputable. Comment on va... Comment on applique cet article, avec le principe, bien connu en parlementarisme, qu'est la responsabilité ministérielle?

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

**M. Bolduc:** M. le Président, comme de fait, le ministre ne peut pas se dégager de sa responsabilité, mais, au niveau de la Régie de l'assurance maladie du Québec, là c'est au niveau du registre au niveau des intervenants puis le Registre des usagers, qui sont responsables. Mais ultimement, la Régie de l'assurance maladie étant sous l'égide du ministre de la Santé, lui-même aussi va en être tenu responsable. Mais il y a une partie qui appartient vraiment à la Régie de l'assurance maladie, qui est le dossier... le Registre des usagers et le registre des intervenants.

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

**Mme Maltais:** Ce n'est pas inscrit dans l'article, M. le ministre. Ce qui est inscrit dans l'article, c'est responsabilité et imputabilité pour tous les actifs informationnels.

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

**M. Bolduc:** Bien, ça fait partie des actifs informationnels qu'eux mettent en place. On ne pourra pas les tenir imputables de quelque chose qu'ils ne mettent pas en place.

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

**Mme Maltais:** Voulez-vous me répéter lesquels des deux sont à la RAMQ? Et les autres sont où?

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

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

**Le Président (M. Sklavounos):** Pas de problème, allez-y.

**M. Bolduc:** C'est le Registre des usagers et le Registre des intervenants qui sont à la RAMQ.

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

**Mme Maltais:** Et les autres sont?

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

**M. Bolduc:** Le domaine clinique, comme les laboratoires, il y a des entrepôts de laboratoire, mais qui sont maintenant aussi au niveau de la RAMQ, et chacun des secteurs a ses propres entrepôts.

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

**Mme Maltais:** Qui va être responsable et imputable quand ce seront des tiers qui seront responsables de l'exploitation de banques de données?

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

**M. Bolduc:** Je demanderais à Me Lavoie de répondre à cette question technique, à Mme Verreault également.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, Mme la députée de Taschereau? Me Lavoie, allez-y.

● (11 h 50) ●

**Mme Lavoie (Patricia):** Oui. Alors, en fait, quand on dit: Sont responsables et imputables des actifs informationnels qu'ils mettent en place, effectivement la RAMQ met en place le Registre des usagers et le Registre des intervenants. Les autres actifs informationnels qui sont mis en place dans la loi par le ministre, donc les banques de... les domaines cliniques, le registre des refus, le Dossier santé Québec, le registre des organismes, c'est des actifs informationnels qui sont mis en place par le ministre, donc c'est le ministre qui est imputable et responsable de mettre en place la sécurité et la confidentialité, les mesures propres à toute... respecter ces principes-là.

Donc, si jamais le ministre décidait de confier à un gestionnaire opérationnel une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique, c'est quand même le ministre qui est responsable. Puis c'est pour ça qu'on dit qu'il doit y avoir une entente écrite avec le gestionnaire opérationnel. Et, si le gestionnaire opérationnel avait recours à un tiers pour l'hébergement de l'exploitation ou l'opération, ça ne fait pas en sorte de dégager le ministre de sa responsabilité. Donc, il doit... Il y aura toujours une chaîne, là, qui va suivre, qui va attacher le ministre et le tiers.

Evidemment, si le ministre se rend compte que le gestionnaire opérationnel ne fait pas son travail comme il faut, il pourra décider de changer de gestionnaire opérationnel. Même chose du côté du gestionnaire opérationnel qui se rend compte qu'il y a quelque chose qui ne marche pas avec le tiers, il pourra décider de mettre fin à son contrat. Mais... C'est ça, il ne se dégage pas de sa responsabilité, là, même s'il y a des services qui sont donnés par d'autres personnes que le ministre.

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

**Mme Maltais:** Le Registre des intervenants et le Registre des usagers font partie du DSQ?

**Le Président (M. Sklavounos):** Me Lavoie.

**Mme Maltais:** Ils ne sont pas considérés comme faisant partie du dossier, si ce n'est pas le dossier santé, mais c'est dans la loi sur ce dossier?

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

**M. Bolduc:** Oui, M. le Président.

**Mme Maltais:** Je voudrais bien comprendre, là, parce que j'essaie de concilier tout ce que j'entends, et j'ai quelque peu de difficulté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Me Lavoie.

**Mme Lavoie (Patricia):** En fait, la loi... le Registre des usagers, le Registre des intervenants, le registre des organismes, ce sont trois registres communs qui ne font pas partie du même titre que les domaines cliniques. Dans la loi, là, on a des titres différents. On a le titre II, qui est Domaines cliniques, dans lequel on retrouve la mise en place des domaines cliniques, du registre du refus, qui... effectivement, ça, c'est en lien direct avec le DSQ.

Par contre, au niveau du système de gestion des ordonnances de médicaments, même si c'est utilisé dans le cadre de... si c'est un actif informationnel qui est distinct des banques du DSQ, et même chose au niveau des trois registres communs, c'est des registres qui sont utilisés pour le partage des renseignements de santé, mais, comme je vous ai dit tantôt, ils peuvent être utilisés à d'autres fins que juste le DSQ. C'est pour ça qu'on dit que c'est des registres communs. On les utilise dans ce cas-ci, puis c'est pour ça qu'on... la loi, on n'a pas le choix de les mettre en place, mais ça pourra être utilisé éventuellement pour d'autres systèmes que le DSQ.

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

**Mme Maltais:** Est-ce que... Moi, je veux vraiment départager, là, où est la responsabilité et l'imputabilité du ministre et où est celle de la RAMQ. J'aimerais ça avoir un résumé, là, de qui est imputable et responsable de quoi. Est-ce que ça dégage le ministre? Parce que normalement le ministre est responsable de tout son ministère, y compris de la RAMQ. On vient de le voir hier, où on a eu une petite discussion. Alors, est-ce que ça dégage le ministre de sa responsabilité et de son imputabilité face à la façon dont la RAMQ va s'assurer du fonctionnement adéquat des actifs informationnels?

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

**M. Bolduc:** Bien, la réponse, M. le Président, c'est non, ça ne dégage pas le ministre de la responsabilité de l'ensemble. Mais il y a deux dossiers particuliers, qui est le Registre des usagers et le Registre des intervenants, qui, eux autres, sont gérés par la RAMQ. Mais la RAMQ est d'ailleurs sous l'égide du ministre de la Santé, ça fait qu'à la fin, ultimement, le responsable, c'est le ministre de la Santé.

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

**Mme Maltais:** ...sont tout à fait d'accord avec ça? Tout à fait?

**Mme Lavoie (Patricia):** Oui.

**Mme Maltais:** Merci, M. le Président. Autre chose. Je veux quand même poser la question: le choix de l'arrivée dans l'ordre de ces principes — on appelle ça des principes directeurs — ...de ces principes directeurs, je comprends bien qu'il n'y a pas d'incidence sur l'ordre d'entrée, l'ordre d'arrivée de ces principes directeurs? L'un n'est pas secondaire par rapport à l'autre du fait de son arrivée, son ordre de paragraphe?

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

**M. Bolduc:** Pas de préséance de l'un par rapport à l'autre, par rapport à l'autre.

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

**Mme Maltais:** Ça va, M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va? Alors, la discussion est pour le moment, sur cet amendement, suspendue. On va le suspendre.

Et il nous reste quatre minutes. Est-ce que vous voulez aborder une autre article ou est-ce que, compte tenu des quatre minutes qui nous restent, nous pourrions... Allez-y.

**M. Bolduc:** J'aurais tendance à suspendre parce qu'il nous reste seulement que quatre minutes, puis il va falloir le relire la prochaine fois, de toute façon.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, ça sera un ajournement, vu qu'il n'y a pas d'autres dates et moments de fixés, pour le moment, pour la reprise de nos travaux. Alors, compte tenu de l'heure, j'ajourne nos travaux sine die. Merci.

*(Fin de la séance à 11 h 56)*