



ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-NEUVIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

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

Le jeudi 7 juin 2012 — Vol. 42 N° 59

Étude détaillée du projet de loi n° 59 — Loi concernant
le partage de certains renseignements de santé (2)

**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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente de la santé et des services sociaux

Le jeudi 7 juin 2012 — Vol. 42 N° 59

Table des matières

Étude détaillée (suite)
Document déposé

1
26

Intervenants

M. Gerry Sklavounos, président

M. Yves Bolduc
Mme Agnès Maltais
Mme Danielle Doyer
M. René Gauvreau

- * Mme Patricia Lavoie, ministère de la Santé et des Services sociaux
- * Mme Lise Verreault, idem
- * Mme Naomi Ayotte, idem
- * M. Richard Audet, Régie de l'assurance maladie du Québec

- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le jeudi 7 juin 2012 — Vol. 42 N° 59

**Étude détaillée du projet de loi n° 59 — Loi concernant
le partage de certains renseignements de santé (2)**

(Onze heures quarante-deux minutes)

Le Président (M. Sklavounos): Alors, on va débiter, si vous voulez. Je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Nous sommes ici, à la salle 1.38, édifice Pamphile-Le May de l'Assemblée nationale. Je demande à toutes les personnes présentes dans la salle de bien vouloir prendre une seconde afin d'éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires ou les mettre en mode vibration.

La Commission de la santé et des services sociaux est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 59, intitulé Loi concernant le partage de certains renseignements de santé.

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

La Secrétaire: Oui, M. le Président. Mme Maltais (Taschereau) remplace M. Dufour (René-Lévesque); M. Gauvreau (Groulx) remplace M. Pelletier (Saint-Hyacinthe); et Mme Doyer (Matapédia) remplace Mme Poirier (Hochelaga-Maisonneuve).

Étude détaillée (suite)

Le Président (M. Sklavounos): Merci, Mme la secrétaire. Alors, juste rappeler que nous avons débuté l'étude détaillée, nous avons débuté l'étude de l'article 1 et de l'amendement introduisant l'article 1.1, et nous les avons suspendus, et que nous étions rendus à l'étude de l'article 2. Alors, nous sommes à l'article 2 du projet de loi. Alors, je ne sais pas, M. le ministre, si vous voulez reprendre? On est à l'article 2 du projet de loi, collègues.

Une voix: ...

Le Président (M. Sklavounos): L'article... On a suspendu 1, 1.1, et nous sommes à 2. Ils sont...

Une voix: ...

Le Président (M. Sklavounos): Mais comme vous voulez. Vous...

M. Bolduc: M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: La dernière fois, c'est que j'allais lire l'article 2. J'aurais avancé dans le projet de loi, puis il va y avoir des discussions pour faire avancer les autres articles.

Le Président (M. Sklavounos): Parfait, M. le ministre. La parole est à vous. Allez-y avec l'article 2.

M. Bolduc: Merci, M. le Président.

Article 2: «Dans la présente loi, à moins que le contexte n'indique un sens différent, on entend par:

«1° "actif informationnel": une banque d'information, un système d'information, un réseau de télécommunication, une infrastructure technologique ou un ensemble de ces éléments ainsi qu'une composante informatique d'un équipement médical spécialisé ou ultraspécialisé;

«2° "dossier local": le dossier de l'utilisateur tenu par un établissement en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le dossier du bénéficiaire tenu par un établissement en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et le dossier d'une personne tenu par un professionnel de la santé conformément à la loi constitutive de l'ordre professionnel qui le régit ou à un règlement pris pour son application, quel que soit son support;

«3° "système source": tout système d'information utilisé pour communiquer ou recevoir communication des renseignements contenus dans une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique, dans le système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments ou dans un registre commun.»

Commentaire: Cet article définit de façon particulière les expressions suivantes afin de permettre une bonne compréhension du projet: «actif informationnel», «dossier local» et «système source».

La définition d'«actif informationnel» se retrouve actuellement à l'article 520.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, qui sera modifiée par l'article 161 du présent projet de loi pour faire référence à la présente définition.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. le ministre. Si je comprends bien, il y a également amendement qui sera apporté à cet article-là. Juste, chers collègues... Et je vois que le ministre est en train de peut-être... Nous avons

reçu des amendements en liasse, plusieurs, et je pense qu'on vient de remplacer celui qu'on a reçu. Est-ce que c'est exact, ou nous avons le bon, puis on l'installe à l'intérieur de l'article?

Une voix: ...

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

Mme Maltais: ...

Le Président (M. Sklavounos): Oui. Il y a un amendement à l'article 2. Alors, vous avez reçu ce document-là ainsi qu'un nouvel article 2, pour pouvoir situer l'amendement à l'intérieur de l'article et savoir de quoi aurait l'air l'article une fois amendé, si amendé. Alors, M. le ministre, je vous laisse sur l'amendement.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Amendement pour l'article 2, c'est: Modifier l'article 2 du projet de loi par l'insertion, après le paragraphe 1^o, du paragraphe suivant:

«1.1^o "cabinet privé de médecin": un cabinet de consultation ou bureau, situé ailleurs que dans une installation maintenue par un établissement, où un ou plusieurs médecins, individuellement ou en groupe, pratiquent habituellement leur profession à titre privé et à leur seul compte, sans fournir à leur clientèle, directement ou indirectement, des services d'hébergement.»

Commentaire: Cet amendement ajoute la définition de «cabinet privé de médecin».

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. le ministre. Alors, sur l'amendement, collègues. Je pense que vous avez tous les documents en ce moment. Oui, Mme la députée de Taschereau, allez-y.

Mme Maltais: Bien, M. le Président, allons d'abord sur l'amendement, si vous permettez. Je comprends qu'on ajoute «cabinet privé de médecin». Ce que j'aimerais comprendre, c'est, comme... Je comprends qu'on définit «cabinet privé de médecin», mais, dans la loi, il n'y était pas. Est-ce que c'est juste un oubli? Est-ce qu'il y a un article où on a vu tout à coup qu'il manquait cette spécification? Pourquoi on introduit tout à coup — simplement pour savoir, là — cette spécification?

Deuxièmement, l'autre question que je me pose, c'est: Est-ce que ça couvre tous les cabinets: médecin participant, médecin non participant?

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

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Je demanderais à Me Lavoie de répondre.

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie, je vais vous demander de vous présenter à nouveau, vu que c'est une nouvelle séance, et par la suite vous aurez la parole.

Mme Maltais: M. le Président, je répète toujours cette chose quand on aborde un article: J'aime toujours une petite phrase du ministre...

Le Président (M. Sklavounos): Parfait.

Mme Maltais: ...pour qu'il nous donne le sens. Ce n'est pas lui qui passe la parole, c'est vous, sur le consentement, M. le Président. Mais ça va nous faire plaisir, après une brève phrase du ministre, d'entendre Me Lavoie.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, Mme la députée de Taschereau. Alors, je comprends que pour le moment Mme la députée de Taschereau retient son consentement pour une phrase de M. le ministre. M. le ministre, la parole est à vous.

M. Bolduc: Avec plaisir, M. le Président. Mais je pense ça va clarifier, parce qu'on a parlé souvent, lors des consultations, de cabinet privé, puis on n'en avait pas la définition. Ça fait que je pense que c'est intéressant d'avoir une définition. Puis, d'après moi, ça n'existait pas dans la loi à quelque part. Bien, ça va être la définition qui va être utilisée ultérieurement pour les différentes lois, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. le ministre. Ça va, Mme la députée de Taschereau? Est-ce que j'ai le consentement pour Me Lavoie ou...

Mme Maltais: Oui, oui, oui.

Le Président (M. Sklavounos): Oui? Allez-y, Me Lavoie, présentez-vous, s'il vous plaît, vu que c'est une nouvelle séance.

Mme Lavoie (Patricia): Oui. Alors, Patricia Lavoie, avocate au ministère de la Santé et des Services sociaux.

Alors, la raison pour laquelle on ajoute la définition de «cabinet privé de médecin», c'est qu'il y aura un autre amendement qui sera apporté dans la loi pour remplacer «cabinet privé de professionnel» par «cabinet privé de médecin». Parce que, dans le fond, ceux qui alimentent, au niveau des banques de données, des domaines cliniques, ce sont uniquement les cabinets privés de médecin, alors, si on laissait «cabinet privé de professionnel» partout où on... Actuellement, l'article 3 qui a été déposé, on parlait, au paragraphe 14°... «à une personne ou société qui exploite un cabinet privé de professionnel [...] lorsqu'un médecin ou un pharmacien y exerce sa profession;». Mais, à partir de maintenant, ce sera «cabinet privé de médecin» au lieu de «cabinet privé de professionnel».

La définition est la même que la définition qu'on retrouve à l'article 95 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, à la seule exception qu'on limite lorsqu'un médecin y pratique, là, individuellement ou en groupe. Ça fait en sorte que, partout où on parle de cabinet privé de professionnel dans la... où on en parlait, on devait traîner l'expression «lorsqu'un tel médecin y pratique sa profession». Alors, ça va alléger le texte pour parler uniquement de cabinet privé de médecin.

Et, vous allez voir, à l'article 3... Parce que, là, on parlait de cabinet privé de professionnel où un médecin ou un pharmacien exerce sa profession, alors on va remplacer 14° par «cabinet privé de médecin et pharmacie communautaire», alors ça va être plus simple, là, pour la compréhension de tous.

● (11 h 50) ●

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

Mme Maltais: Merci, Me Lavoie. On voit que c'est très clair. Une question, c'était sur les médecins participants, non participants. Est-ce que ça couvre les deux types de pratique?

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

M. Bolduc: Oui, M. le Président, ça couvre les deux types de pratique.

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

Mme Maltais: Est-ce que ça couvre les groupes de médecine de famille et les coopératives?

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

M. Bolduc: La réponse est oui dans les deux cas.

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

Mme Maltais: Donc, on a... c'est vraiment... il y a intégration de toutes les nouvelles formes de pratique. Parce que ce sont des choses qui sont arrivées récemment, dans les dernières années.

M. Bolduc: C'est ça, «cabinet privé», c'est plus le terme qui regroupe justement les différentes formes d'organisation au niveau médical.

Mme Maltais: L'autre chose qui m'a intriguée, simplement une dernière chose, dans la définition, c'est «à leur seul compte». «Pratiquent habituellement leur profession à titre privé et à leur seul compte», donc il faut que ce soit seulement des médecins qui soient, si j'ose dire, propriétaires du cabinet? J'essaie de comprendre.

Parce que je pense, là, par exemple, aux coopératives. Est-ce qu'une coopérative, c'est à leur seul compte? C'est ça que j'essaie de comprendre, à cause des nouvelles formes de pratique.

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

M. Bolduc: Oui. La réponse, c'est oui, parce que les médecins travaillent à leur compte dans la coopérative. La coopérative fournit des services de clinique à des professionnels, mais les professionnels demeurent autonomes dans leur pratique et également ils sont à leur compte.

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

Mme Maltais: Donc, il ne pourrait pas y avoir de type de cabinet qui... Si, par exemple, il y avait... Je ne sais pas si ça existe, des formules où il y a des actionnaires ou des... extérieurs à des cabinets de médecin, je n'en ai jamais entendu parler, mais donc on ne...

M. Bolduc: Le seul temps que je verrais que ce ne serait pas un cabinet privé: si vous êtes un médecin pour un employeur d'une compagnie.

Mme Maltais: Ah!

M. Bolduc: Exemple, Alcan, bien là le médecin est payé par l'Alcan, ça fait que moi, je pense qu'il ne serait pas considéré comme un cabinet privé. Mais toutes les autres formes d'organisation dans lesquelles le professionnel est autonome et pratique...

Par la suite, par contre, il peut y avoir des décisions, comme la façon dont ils se rémunèrent. Ça peut être un ensemble commun des salaires ou, au même endroit, une redistribution différente. Ça reste quand même qu'ils sont à leur compte comme professionnels autonomes.

Le Président (M. Sklavounos): Mme la députée de Taschereau, ça va?

Mme Maltais: Une petite chose: finalement, on dit «sans fournir à leur clientèle des services d'hébergement». Il y a une intention d'exclusion. Pouvez-vous nous spécifier quelles sont les exclusions?

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

M. Bolduc: Bien, je dois vous avouer, c'est une nuance, là. Je ne sais pas si Me Lavoie peut nous la clarifier?

Mme Maltais: Consentement.

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Bien, en fait, comme je vous ai dit, ça, ça revient... c'est exactement la même définition qu'on a au deuxième alinéa de l'article 95 de la Loi sur les services de santé et services sociaux. La raison étant que, s'il y a de l'hébergement, généralement ça va être donné dans un établissement de santé et de services sociaux et pas dans un cabinet privé de professionnel.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Taschereau? Mme la députée de Matapédia, porte-parole de l'opposition officielle en matière de services sociaux.

Mme Doyer: Bien, c'est un peu dans la même foulée que le questionnement de ma collègue. Qu'est-ce qu'on fait d'un médecin, par exemple, qui va en lieu d'hébergement? Comme moi, j'ai des médecins dans la vallée de la Matapédia... pour ne pas la nommer, Dre Claire Jean, puis elle va dans des... comme à Saint-Damase ou... dans des lieux d'hébergement. Est-ce que c'est inclus aussi? Puis, c'est un médecin, il donne des services. C'est quoi par rapport à ça?

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

M. Bolduc: Si c'est de l'hébergement comme dans un CHSLD ou avec le CSSS, ce n'est pas un cabinet privé, parce que c'est dans le système public, avec une organisation publique. Lorsque l'on va dans une résidence privée, ce n'est pas considéré comme de l'hébergement, c'est comme, les gens, s'ils étaient à domicile, donc ça fait partie des notions de cabinet privé.

Mme Doyer: Mais, si ça en est, de l'hébergement?

M. Bolduc: Bien, c'est parce que ce n'est pas...

Mme Doyer: ...des services d'hébergement?

M. Bolduc: C'est parce que ce n'est pas de l'hébergement, c'est... Au sens de la loi, ça va être... c'est comme si vous alliez les voir à domicile. Ça va être considéré comme une visite à domicile.

Mme Doyer: O.K.

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

Mme Doyer: Ça va être considéré comme des visites à domicile, donc ce n'est pas dans le cabinet privé de médecin et ça ne fait pas partie de ça. Donc, c'est exclusif. Voilà. Merci.

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

Mme Maltais: Derrière cet article, c'est une définition de à qui s'adresse le DSQ, quelles sont les entités, là, qui vont travailler, qui vont fournir de l'information. Ce n'est pas anodin si j'ai posé la question si ça couvrirait tous les médecins participants et non participants, c'est que, derrière tout ça, il y a un enjeu qui est un enjeu financier: lorsque le gouvernement va compenser pour l'informatisation des cliniques.

Est-ce que le ministre, dans les négociations qui ont cours... qui vont avoir cours, est en train d'évaluer les... est-ce qu'il est en train d'évaluer une entente? Parce que, si on adopte le DSQ en incluant les non-participants, ce qui peut être correct, on commence peut-être à ouvrir un chemin vers la compensation vers des médecins non participants.

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

M. Bolduc: Bien, la définition de «cabinet», je pense que c'est vraiment... la question des médecins participants ou non participants, c'est inclus. À savoir l'entente qu'on va faire, là, c'est une entente plus administrative. Puis je demanderais peut-être à Mme Verreault, là, qui est celle qui a négocié avec la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec l'entente pour les dossiers informatiques dans les cliniques.

Le Président (M. Sklavounos): Si j'ai le consentement de Mme la députée de Taschereau, je vais vous demander de vous présenter, Mme Verreault. On vous connaît, mais juste pour les fins de nos travaux...

Mme Verreault (Lise): Bonjour. Lise Verreault, sous-ministre associée, Bureau de programme et de l'informatisation du réseau.

Le Président (M. Sklavounos): Vous avez la parole, Mme la sous-ministre.

Mme Verreault (Lise): Tous les médecins vont avoir accès au DSQ s'ils le désirent, mais ce n'est pas tous les médecins, comme les non-participants, qui vont recevoir du financement pour l'équipement, le support à l'informatisation. Mais, tous les médecins qui sont assurés par la RAMQ, qui travaillent au niveau... qui sont rémunérés par la RAMQ, ça fait partie du programme, qui est sur le point d'être terminé, dans nos négociations avec la FMOQ. Mais tous les médecins qui donnent des services à la population vont avoir accès au DSQ, pour ne pas pénaliser la population. Mais ça ne veut pas dire que ça va tout être défrayé pour eux autres.

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

Mme Maltais: Alors, M. le Président, je comprends bien les... Il y a deux sens, là, c'est-à-dire: les informations vont être disponibles de la part de tous les cabinets participants, non participants.

Mais il me reste une chose. C'est: Est-ce que la décision est prise ou si c'est encore un sujet de négociation? Parce que, là... à l'effet que les médecins non participants ne recevront pas de compensation parce qu'ils ne participent pas à notre système public?

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

M. Bolduc: Oui. Bien, je laisserais Mme Verreault répondre parce que c'est elle qui a fait la négociation avec la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

Le Président (M. Sklavounos): Sur le même consentement, Mme la sous-ministre.

Mme Verreault (Lise): Effectivement, c'est pris... puis, même la FMOQ, dans les messages de communication qu'elle fait à leurs membres, l'indique déjà. Alors, c'est vraiment ceux qui sont dans le système public.

Mme Maltais: Parfait. Merci.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Taschereau?

Mme Maltais: Merci, M. le Président. Merci, Mme Verreault puis le ministre, parce que, comme il y a, à mon sens, de plus en plus de médecins, des omnis, qui sortent du système public, je pense que c'était important de clarifier cette chose. Pour moi, quant à moi, ça complète les questions sur cet amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce que j'ai d'autres interventions sur l'amendement à l'article 2? Je n'ai pas d'autre intervention. Est-ce que l'amendement à l'article 2 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): L'amendement est adopté. Alors, nous continuons la discussion de l'article 2. Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Merci. Si on prend «actif informationnel», une «banque d'information», un «système d'information»... c'est à peu près un fourre-tout. C'est vraiment... Est-ce qu'on a... J'aimerais ça voir... On a vraiment tenté de couvrir à peu près tout ce qui se fait comme vision, actuelle ou future, d'une communication par un...

M. Bolduc: M. le Président, c'est plus... le terme, ça regroupe l'ensemble de ce qui était prévu puis de ce qui était à prévoir. Donc, c'est vraiment pour être assez complet au niveau de la définition d'«actif informationnel».

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

Mme Maltais: Pourquoi, dans ces... Je vais... Non, ça, je vais l'aborder après. Juste... Je veux regarder «système source». Quels seront les systèmes sources, des exemples de systèmes sources qui seront utilisés dans le DSQ?

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

M. Bolduc: M. le Président, quand on va arriver sur des questions très techniques, parce que c'est un projet de loi qui est quand même très technique, assez rapidement je vais passer la parole, si les députés de l'opposition sont d'accord, aux gens qui peuvent le mieux répondre, le plus rapidement et surtout le plus justement possible. Mme Verreault.

Mme Verreault (Lise): Si vous permettez à M. Audet, qui va gérer les systèmes sources.

Le Président (M. Sklavounos): Ça me prendrait le consentement. Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Consentement.

Le Président (M. Sklavounos): Je l'ai. Monsieur aura à s'identifier clairement pour les fins de l'enregistrement et par la suite il aura la parole.

● (12 heures) ●

M. Audet (Richard): Richard Audet, vice-président, technologies, Régie de l'assurance maladie du Québec.

Donc, les systèmes sources, pour donner des exemples, c'est des systèmes d'information sur les laboratoires, c'est tous les systèmes, par exemple, dans les officines de pharmacie, qui vont alimenter la banque de médicaments, donc les 1 800 pharmacies du Québec. Puis on pourrait nommer aussi les systèmes d'imagerie médicale, qui sont actuellement dans les établissements, qui alimentent eux-mêmes d'autres dépôts. Puis c'est des exemples, il y en a plus que ça.

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

Mme Maltais: Oui, une autre question. J'ai remarqué, dans tout le projet de loi, on définit au départ «actif informationnel», «dossier local», «système source», mais il y a une appellation qu'on utilise dans tout le projet de loi qui n'est jamais définie à nulle part: ce sont les mots «Dossier santé Québec».

Est-ce qu'on pourrait... est-ce que quelqu'un peut, que je comprenne bien, me définir, là, qu'est-ce que Dossier santé Québec, dans l'écriture de ce projet de loi? Parce que, sinon, on est à... j'aurais pu en parler plus tard, mais là on est au moment des définitions, on regarde quelles définitions ajouter. Alors, qu'est-ce que, dans ce projet de loi, Dossier santé Québec? C'est trois mots auxquels on réfère constamment.

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

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Bien, Dossier santé Québec, ça représente justement tout l'ensemble de ce dossier-là. Mais, moi, ce que je proposerais, c'est qu'on pourrait peut-être faire la réflexion puis voir comment on pourrait en arriver à avoir une définition, parce que c'est l'ensemble du dossier qu'on est en train de discuter.

Mme Maltais: M. le Président.

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

Mme Maltais: Je vais, pour bien montrer, là, pour montrer comment je veux travailler très ouvertement, je vais... Là où ça m'avait sauté aux yeux, c'est à l'article 6. On va regarder comment c'est libellé: «Afin d'évaluer l'efficacité, la performance et les bénéfices résultant de la mise en place des actifs informationnels visés par la présente loi, notamment le Dossier santé Québec...»

Donc, Dossier santé Québec est considéré comme étant un actif informationnel. Ce n'est pas l'ensemble de la loi dans cet article-là, c'est un actif. C'est pour ça que j'ai dit: Comment ça se fait? Comme il est présenté comme ça dans la loi, je me suis demandée: Comment ça se fait qu'il n'y a pas de... puis là j'ai dit: Il doit être défini en quelque part, et je ne l'ai trouvé à nulle part.

Alors, je me disais: Comment ça s'articule? Comment on peut référer à quelque chose qui est à nulle part, dans aucune loi, je pense — on a cherché ailleurs, on a cherché dans les lois préalables — n'est défini? Puis, croyez-moi bien, c'est juste pour que la loi se tienne.

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

M. Bolduc: Oui, bien, écoutez, on reçoit très bien, puis, s'il avait à être défini, ça serait dans l'article 2. Ça fait que je vais vous proposer de continuer l'article 2, puis on va le regarder avec nos équipes quelle serait la définition qu'on pourrait apporter, puis à ce moment-là on pourrait amender l'article 2.

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

Mme Maltais: Merci, M. le Président. Sur l'article 2, simplement, on commence comme ceci... On a procédé à rebours, c'est amusant: «Dans la présente loi, à moins que le contexte n'indique un sens différent...» Pourquoi cette appellation? D'habitude... parce que déjà, d'habitude, quand on utilise «à moins que le contexte n'indique un sens différent», on parle de dans d'autres lois. Ça arrive, cette expression-là est utilisée. Mais là on dit: «Dans la présente loi, à moins que le contexte n'indique un sens différent...»

Est-ce que c'est pour être bien sûr que ça ne s'applique pas dans d'autres lois? Est-ce que c'est parce qu'il pourrait y avoir d'autres sens? J'aimerais ça, une petite explication de la part du ministre.

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

M. Bolduc: Ce que je comprends, c'est qu'on se garde une porte ouverte, qu'advenant le cas que soit qu'il y avait une modification à la loi ou qu'on arrivait à un point précis, exemple, «dossier local», si on voulait donner une autre définition, on pourrait l'ajuster. Donc, c'est de se donner la souplesse. Ce n'est pas essentiel, là, si jamais on décidait de le voir autrement, mais je vous dirais que ce serait pour se donner la souplesse, là, qu'advenant le cas que ça pourrait être interprété différemment, qu'on puisse le définir.

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

Mme Maltais: Je ne sais pas si on peut avoir plus... une explication un peu plus juridique par Me Lavoie?

Le Président (M. Sklavounos): De consentement, Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Oui, il n'y a pas... Dans le fond, on a repris l'expression générale, quand on introduit des définitions, de dire «dans la présente loi, à moins que le contexte n'indique un sens différent», tout simplement. Ce sont des définitions qui s'appliquent dans la présente loi. Ça, c'est important de comprendre que, si on retrouve, par exemple, on retrouve le terme «actif informationnel» dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux, et là on fait une référence... on fera une référence, là, à la fin du projet de loi pour dire: Un actif informationnel au sens de la Loi concernant le partage.

Donc, si on veut rendre applicables ces définitions-là ailleurs dans d'autres lois, on devra faire une référence à nos définitions qu'on a ici.

Mme Maltais: ...

Mme Lavoie (Patricia): Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Taschereau?

Mme Maltais: Moi, ça me va.

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

Mme Doyer: Oui. Moi, suite aux réflexions que nous a partagées ma collègue députée de... Taschereau?

Mme Maltais: Oui, c'est ça! Bienvenue!

Des voix: Ha, ha, ha!

Mme Doyer: C'est parce que je ne peux pas dire «Agnès Maltais». En tout cas, je ne l'ai pas dit, je ne l'ai pas dit.

Dans «notes explicatives», justement, quand on arrive avec le Dossier santé Québec, déjà dans le deuxième paragraphe, on parle du Dossier santé Québec, et il n'est pas dans le titre, hein?, loi partageant... le partage... Loi concernant le partage de certains renseignements.

Alors, moi, je nous suggère de la mettre tout de suite en premier, avant «actif informationnel». Dossier santé Québec, de quoi parle-t-on, hein? On arrive avec le Dossier santé Québec et peut-être même «dossier local». Dossier santé Québec, dossier local, logiquement, là... Ensuite, qu'est-ce que c'est, un actif informationnel? Qu'est-ce que c'est, un système source? Donc, on... puis on met le patient.

Moi, M. le Président, je termine là-dessus, on met le patient, on met la personne à prime abord comme étant de notre intérêt: Dossier santé Québec, dossier local, les personnes, hein, les personnes dont on parle, de qui on veut avoir le partage de renseignements, les différents professionnels de la santé. Juste vous dire ça.

M. Bolduc: Nos juristes feraient des suggestions, mais actuellement on l'avait mis dans l'ordre alphabétique, là, mais on va laisser nos juristes faire une suggestion puis... peut-être pour l'article 2.

Mme Doyer: Ils ont peut-être des bonnes raisons aussi d'avoir fait ça. Ils nous le diront.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, M. le ministre, allez-y.

M. Bolduc: Bien, c'est juste... Je ne sais pas s'il y a d'autres questions pour l'article 2, parce que je vais proposer de le suspendre, vu qu'on va avoir une proposition.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, vous désirez suspendre l'article 2?

M. Bolduc: Oui.

Le Président (M. Sklavounos): L'article 2 est donc suspendu, Mme la secrétaire. Article 3, M. le ministre.

M. Bolduc: M. le Président, l'article 3 est remplacé complètement. Ça fait que, M. le Président, je vous proposerais de lire la nouvelle version de l'article 3.

Le Président (M. Sklavounos): Je crois que... Je veux juste m'assurer que les membres de la commission ont l'amendement en main, qui vise à remplacer complètement l'article 3 tel qu'il apparaît dans le projet de loi. Alors, si vous l'avez bien... C'est dans la liasse de documents avec tous les amendements, chers collègues. Je vois des feuilles dans les mains des parlementaires. M. le ministre, allez-y.

Mme Maltais: M. le Président.

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

Mme Maltais: Le ministre vient de suggérer de ne pas avoir la pénible tâche de lire deux fois l'article, l'article original et l'article amendé. Comme il est très long, nous consentons, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, Mme la députée de Taschereau. Allez-y sur l'article... l'amendement, M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, Mme la députée de Taschereau.

Article 3. Remplacer l'article 3 du projet de loi par l'article suivant:

«3. Dans l'exécution de toute action prévue à la présente loi, les règles particulières en matière de gestion de l'information définies par le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux et approuvées par le Conseil du trésor, conformément à l'article 10 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement s'appliquent aux personnes et aux sociétés suivantes:

- «1° à un gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique;
- «2° à un gestionnaire opérationnel du registre d'un domaine clinique;
- «3° au gestionnaire opérationnel du registre des refus;
- «4° au gestionnaire opérationnel du système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments;
- «5° à un gestionnaire des autorisations d'accès;
- «6° à un gestionnaire d'un système source;
- «7° au gestionnaire opérationnel du registre des organismes;
- «8° à un intervenant du secteur de la santé et des services sociaux inscrit au registre des intervenants;
- «9° à une personne ou une société qui héberge, opère ou exploite un actif informationnel visé par la présente loi;
- «10° à une personne ou une société qui exploite un laboratoire de biologie médicale, un laboratoire d'imagerie médicale générale ou un laboratoire de radiologie diagnostique spécifique à la médecine au sens de la Loi sur les laboratoires médicaux, la conservation des organes et des tissus et la disposition des cadavres ou d'un règlement pris pour son application;
- «11° à la Régie de l'assurance maladie du Québec;
- «12° à un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux;
- «13° à une agence de la santé et des services sociaux visée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux;
- «14° au Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris;
- «15° à une personne ou une société qui exploite un cabinet privé de médecin;
- «16° à une personne ou une société qui exploite une pharmacie communautaire;
- «17° à une personne ou une société qui exploite un centre médical spécialisé visé à l'article 333.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.»

● (12 h 10) ●

Commentaire: Cet amendement fusionne les articles 3 et 4 du projet de loi tel que présenté, afin d'éviter une confusion quant à l'interprétation de l'article 3 actuel. Cet article énonce que les règles particulières en matière de gestion de l'information, notamment celles en matière de sécurité, adoptées par le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux seront applicables à toutes les personnes ou sociétés énumérées, qu'elles soient du secteur public ou du secteur privé, lorsque celles-ci agissent dans le cadre de la présente... projet de loi.

Le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux est nommé en vertu de l'article 9 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement. Ses fonctions sont généralement limitées aux organismes publics du secteur de la santé et des services sociaux, notamment les agences de la santé et des services sociaux et les établissements publics.

Toutefois, le deuxième alinéa de l'article 10 de cette dernière loi prévoit qu'une autre loi dont l'application relève du ministre de la Santé et des Services sociaux peut étendre aux organismes et personnes liées au réseau de la santé et des services sociaux les règles qu'il définit. Il s'agit donc du but recherché par le présent article. Cet amendement intègre les articles 3 et 4 du projet de loi tel que présenté.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taschereau, sur l'amendement.

Mme Maltais: Oui, M. le Président. L'amendement, c'est un peu... c'est le nouvel article. Ce que j'aimerais, c'est que le ministre nous explique les ajouts, modifications, intégration des articles 3 et 4, tout simplement. Parce que, là, il a lu ses notes explicatives, mais je pense qu'il pourrait nous faire ça... Qu'est-ce qui s'est passé entre 3 et 4... Il a sûrement des idées.

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

M. Bolduc: Oui, M. le Président. C'est que nos équipes, après avoir revu le projet de loi puis après les commissions parlementaires, ont décidé de ramener sous un même vocable puis un même article les deux articles parce que ça avait donné plus de concordance.

Mais je pourrais demander à nos gens, là, qui ont rédigé ça — parce que, comme vous avez vu, c'est un projet de loi très technique, là — pour voir en quoi consiste les modifications puis pourquoi est-ce qu'on en est arrivés à avoir deux articles plutôt qu'un... un article plutôt que deux articles.

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

Mme Maltais: Oui, mais, M. le Président, ma question, c'est: Quels sont les ajouts, là-dedans, précis? Il a sûrement lu l'article, le ministre, pour être capable de me dire quelles sont les lignes qui s'ajoutent ou les paragraphes qui s'ajoutent.

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

M. Bolduc: ...au niveau 3, au 3°, au gestionnaire opérationnel du registre des refus. Ça, c'est un oubli que nous avons fait. Puis on a séparé 15 et 16, on les a séparés en deux. Auparavant, c'était ensemble. C'est: «à une personne ou une société qui exploite un cabinet privé de médecin», «16° à une personne ou société qui exploite une pharmacie communautaire».

Mme Maltais: Vous n'avez pas ajouté 9, M. le ministre?

Une voix: ...

Mme Maltais: Non, il était dedans?

M. Bolduc: Non, on n'a pas ajouté 9°.

Mme Maltais: «À un intervenant», il était où?

Mme Lavoie (Patricia): Il était à 8°.

Mme Maltais: Ah! Il était à 8°. C'est pour que je l'ai sauté. Vous voyez, ça valait la peine de vérifier. L'autre chose, c'est que je comprends bien que le début de l'article 4 a été intégré dans le début de l'article 3. Est-ce que j'ai été... Bien, je vais le dire tout de suite, j'ai été vérifier si l'article 10 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement, pour ne pas la nommer, cette loi était... cet article se changeait par règlement ou par législation.

Il ne se change pas par règlement, ça se change par législation. Donc, c'est comme j'avais déjà dit, que ce projet de loi là ajoutait beaucoup de pouvoirs réglementaires. Je suis contente de voir qu'au moins ça réfère à un article au... parce que c'est dans une autre loi que dans le monde de la santé qu'on va édicter les règles. C'est pour ça que c'était important pour nous d'aller vérifier qui pouvait changer les règles dans un domaine, comme on l'a dit, si névralgique.

L'autre question que je me suis posée... J'aimerais ça que le ministre m'explique qui, dans un ministère, est un gestionnaire opérationnel.

M. Bolduc: Bien, c'est la personne qui s'occupe des opérations. Comme, exemple, «opérationnel du registre des organismes», c'est le gestionnaire qui va s'occuper pour que le registre soit tenu. Donc, c'est au niveau des opérations mêmes.

Mme Maltais: Est-ce que c'est un type de... C'est parce que j'essaie de référer. Est-ce que c'est un type d'emploi? Est-ce que c'est un type de cadre? Comment va se désigner le gestionnaire opérationnel? Peut-être qu'à la RAMQ il y a déjà des gestionnaires opérationnels, mais moi, je me suis posée la question: On confie au gestionnaire opérationnel; qu'est-ce qu'un gestionnaire opérationnel?

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

M. Bolduc: Si la députée de Taschereau est d'accord, on pourrait demander à Mme Verreault pour la réponse.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Taschereau? Mme la sous-ministre.

Mme Maltais: Consentement.

Le Président (M. Sklavounos): La parole est à vous, Mme la sous-ministre.

Mme Verreault (Lise): Alors, un gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements, ça peut être, dans le cas du médicament, la RAMQ, à titre d'exemple. C'est l'organisation, le P.D.G., c'est sous la tête de l'organisation et non pas d'une personne qu'on nomme gestionnaire, mais c'est l'organisation. La même chose pour les grands CHU qui hébergent les données d'imagerie. On a trois RUIS, trois grands CHU qui hébergent les données. Alors, c'est vraiment l'organisation, le statut de l'organisation qui devient responsable et imputable, là... comme gestionnaire et non pas comme imputabilité du ministre, là. Je veux faire une distinction, parce que le ministre demeure imputable, là, on l'a vu. Mais le gestionnaire, c'est l'organisation publique.

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

Mme Maltais: Merci. Parce que ce n'est vraiment pas comme ça que je l'avais compris. Donc, c'est vraiment à l'organisation qui va être responsable de la banque de renseignements, du registre des refus, du registre d'un domaine clinique.

Est-ce qu'il y a des gens qui pourraient être à l'extérieur du... ce que j'appellerais le périmètre comptable du gouvernement, mais, autrement dit, de l'État, de la machine étatique, qui pourraient être des gestionnaires opérationnels?

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

M. Bolduc: Je vais demander à Mme Verreault.

Mme Maltais: Vous ne savez pas, M. le ministre?

Le Président (M. Sklavounos): Mme Verreault.

Mme Verreault (Lise): Ils sont tous publics, O.K.? Alors, le domaine clinique, il est public. Le gestionnaire opérationnel, il est public, organisme public. Alors, on en est à l'article 11.

Mme Maltais: Article 11?

Mme Verreault (Lise): «Le ministre peut...»

Mme Maltais: Ça, c'est un domaine clinique. Mais c'est parce que les gestionnaires opérationnels ne...

Mme Verreault (Lise): C'est la gestion opérationnelle...

Mme Maltais: ...opérationnelle des banques de renseignements d'un domaine clinique, registre...

Mme Verreault (Lise): Ça peut être le ministre ou il peut le confier à un organisme.

Mme Maltais: «Gestionnaire opérationnel du système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments», c'est la RAMQ. Autorisations d'accès...

Mme Verreault (Lise): Ça va être... C'est la RAMQ.

Mme Maltais: Ça va être la RAMQ. «À un gestionnaire d'un système source».

Mme Verreault (Lise): Ça peut être la RAMQ, ça peut être dans un établissement où on a un laboratoire, O.K., public.

Mme Maltais: Est-ce qu'il peut y avoir quelqu'un qui ne soit pas dans le domaine public qui serait gestionnaire d'un système source? Jean Coutu? Une pharmacie communautaire?

Mme Verreault (Lise): La grande différence entre gestionnaire d'un domaine que d'un système source, qui est souvent un équipement: un appareil de laboratoire, un laboratoire dans un établissement, dans une pharmacie, aussi, qui transige. Alors, il y a une différence entre l'équipement qui fournit la donnée et l'entreposage d'un domaine.

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

Mme Maltais: Je vais vous dire où je m'en vais, M. le Président, puisque vous me regardez avec un regard interrogatif. C'est que le début de l'article, maintenant, met sous l'égide de la loi, qui concerne la fonction publique, la responsabilité de la gestion opérationnelle. Alors, ce que j'essaie de voir, c'est: Est-ce qu'il y a des gens qui vont se retrouver... est-ce qu'on peut mettre sous l'égide de la Loi de la fonction publique des... et la responsabilité du Conseil du trésor des gens qui seraient en dehors de l'État?

C'est simplement la question que je me suis posée. Parce que j'apprécie de voir... Je trouve ça plus clair, la façon dont ça a été fait, mais je veux juste qu'on ne fasse pas des incohérences.

Ensuite, les gens du réseau de l'information, dans l'article 10, ce sont bien des dirigeants du réseau de l'information de l'État québécois, de la machine... l'Administration gouvernementale. Ça fait que je voulais juste vérifier qu'il n'y ait personne là-dedans... Par exemple, «à une personne ou une société qui héberge, opère ou exploite un actif informationnel visé par la présente loi», si quelqu'un est un tiers — parce que, dans un autre article, dans l'article 13, on va pouvoir confier à des tiers — s'il n'est pas dans... Est-ce qu'il va être sous l'égide de l'article 3, donc de la loi de l'Administration gouvernementale? Ça nous met dans un... Je pense que c'est une question intéressante. Si elle se résout bien, tant mieux.

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

M. Bolduc: O.K. Bien là, c'est... Là, on tombe vraiment dans qui fait quoi puis qui contrôle quoi. Il faut d'abord comprendre que le Dossier santé Québec, toute la gestion du Dossier santé Québec, les grands gestionnaires, c'est le ministère et la RAMQ. Ce qu'il faut voir également, ceux qui vont participer, entre autres, au niveau des équipements puis de certaines données, il y a des partenaires qui vont provenir du privé, exemple, les pharmacies et les cliniques médicales. Ça, on est plus dans le domaine du privé.

Donc, c'est important qu'au niveau de la loi... puis on va demander à Mme Verreault puis Me Lavoie de s'assurer que tout est correct, de vous l'expliquer. Mais c'est important qu'au niveau de la loi... ce n'est pas parce qu'ils sont dans une clinique médicale qu'ils n'auront pas les mêmes obligations de la protection au niveau de la sécurité puis du contrôle. Donc, c'est pour ça que c'est important d'avoir quelque chose de très large.

Et c'est certain que le Dossier santé Québec est d'abord fait pour des utilisateurs, pour les patients, donc il faut être capable de tout combiner ça. Mais je laisserais Mme Verreault et Me Lavoie essayer de nous éclairer là-dedans.

● (12 h 20) ●

Mme Verreault (Lise): Il faut faire une distinction entre un gestionnaire de domaine clinique, opérationnel d'un domaine clinique et un gestionnaire d'un système source. C'est pour ça que le DRI va faire des règles, pour s'assurer que le gestionnaire des systèmes sources, que ce soit l'INSPQ, que ce soient les pharmacies ou que ce soit un établissement, respecte des règles précises qui vont être adoptées et déposées au Conseil du trésor pour être adoptées, que ce soient des règles de sécurité, gestion de l'accès et autres, pour les domaines... les gestionnaires de systèmes sources, parce que ça vient de systèmes qui sont à l'extérieur de la RAMQ. Mais l'entreposage, le domaine clinique, alors celui-là, c'est le gestionnaire opérationnel public. Public, public, public. Je ne sais pas si je fais la distinction, là?

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

Mme Maltais: Ce qui veut dire qu'en quelque part dans la mécanique... on n'est peut-être pas rendus là, mais je ne l'ai pas vu dans la loi, dans la mécanique, le directeur des ressources informationnelles, que ce soit de la RAMQ, du ministère de la Santé, va imposer des règles en vertu de l'article 10... L'article 3 de cette loi va imposer des règles aux gens qui vont posséder, communiquer, héberger et exploiter de l'information au DSQ, que nous définirons un jour?

Le Président (M. Sklavounos): Mme Verreault.

Mme Verreault (Lise): C'est exact. On appelle ça les règles particulières. Puis c'est le dirigeant réseau de l'information, qui, lui, est nommé par le ministre et qui est en lien également avec le DPI au Conseil du trésor, qui édicte ces règles-là, les fait approuver par le Conseil du trésor avant de pouvoir les appliquer.

Alors, l'article 10 de cette loi là nous permet de l'extensionner au secteur privé par une autre loi. C'est ce qu'on propose dans cette loi-ci pour s'assurer qu'on va couvrir, que les entreprises privées avec qui on va travailler, que ce soient les pharmacies ou autres, soient couvertes par les mêmes règles publiques que le réseau de la santé.

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

Mme Maltais: Puis ça va se faire par contrat?

Mme Verreault (Lise): Oui. On peut peut-être donner un exemple de ce qu'on a fait dans les... Si vous le permettez.

Le Président (M. Sklavounos): Mme Verreault. M. Audet.

M. Audet (Richard): Un exemple concret: dans le déploiement des pharmacies, on a donné des règles, par exemple, de connexion. Il y a des règles techniques. On a aussi donné des règles de sécurité. Et chacun des fournisseurs doit venir passer les bancs d'essai pour qu'on puisse certifier que finalement toutes les règles sont rencontrées. Et par la suite on certifie le produit et on signe un contrat, pharmacie par pharmacie, pour l'alimentation. Donc, il y a des règles de connexion

par la suite, que... Donc, tout est pris en charge. Donc, ça se fait de façon administrative, et on impose ces règles-là. Sinon, si le fournisseur ne respecte pas les règles au regard de la sécurité et au regard des règles techniques — puis, la principale règle, je vous dirais, à respecter, c'est la confidentialité, l'intégrité et l'intégralité de l'information — à ce moment-là, on ne pourrait pas accepter le produit.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Taschereau?

Mme Maltais: Oui.

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

Mme Doyer: Juste m'expliquer la subtilité de pourquoi vous n'avez pas mis... Bien, le gestionnaire opérationnel, vous en avez parlé. Mais pourquoi, à certains égards, c'est seulement gestionnaire puis, à certains égards, c'est gestionnaire opérationnel? Particulièrement pour le registre des refus, vous avez mis «gestionnaire opérationnel du registre des refus», mais, quand c'est pour les autorisations d'accès, «gestionnaire». Est-ce que c'est un humain ou si... Je ne sais pas, là. J'aimerais ça qu'on m'explique pourquoi ça a été utilisé, un là et là.

Le Président (M. Sklavounos): Mme Verreault.

Mme Verreault (Lise): Le gestionnaire opérationnel du registre des refus, ça va être pour l'ensemble de la population québécoise. Le registre du refus est à un endroit au Québec, il va être à la RAMQ, alors qu'un gestionnaire des autorisations d'accès peut être dans chaque établissement, comme nous a demandé l'AQESSS. Alors, dans chaque établissement, le directeur général, la plus haute autorité, va donner ou va conserver lui-même le pouvoir d'autoriser les accès, pour ne pas qu'à tous les jours ce soit la RAMQ qui fasse ça à la grandeur du Québec. Donc, c'est plus un gestionnaire d'accès, mais pas un gestionnaire opérationnel pour l'ensemble du Québec. Il ne gère pas le domaine, il gère juste son établissement, là.

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

Mme Doyer: Donc, dans chacun des établissements visés par la loi, il va y avoir une personne nommée qui va être imputable de ça, du système source, des autorisations d'accès. Et, les opérationnels, c'est ce que vous venez de nous dire.

Le Président (M. Sklavounos): Mme Verreault.

Mme Verreault (Lise): Un gestionnaire des autorisations d'accès.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Matapédia? Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Oui, une question. Puis je suis sûre que le ministre a sûrement réfléchi à la question qui est... Je passe par la bande un petit peu, une petite rapide, là. Paragraphe 10°, on parle de la conservation des organes et des tissus et de la disposition des cadavres. J'ai déjà demandé au ministre pourquoi...

J'avais déjà parlé de l'Hôpital Saint-Sacrement, qui est spécialisé en traitement du cancer du sein et qui avait des quantités phénoménales de tissus qui avaient été prélevés dans le passé et qui étaient bloqués, et qu'il était possible d'adopter des règles nous permettant peut-être d'aller utiliser ces tissus, à cause des règles de consentement qui sont... qui datent d'une certaine année, je crois que c'est de 1981, je procède de mémoire, M. le Président, puis je disais qu'au Canada ils s'étaient dotés de règles qui permettaient d'aller peut-être bénéficier de cette matière qui peut être intéressante.

Est-ce que le ministre — je lui ai posé la question la dernière fois — est-ce que le ministre a réfléchi à la question ou voudrait me revenir là-dessus pendant nos... ce soir, peut-être, pendant nos audiences?

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

M. Bolduc: Bien, on va revenir là-dessus ce soir pendant les audiences, mais je n'ai pas... Je vais juste clarifier c'était quoi, la demande, là, pour l'utilisation, puis, dans un cas très précis, je comprends, je comprends, c'est pour l'hôpital de...

Mme Maltais: ...c'est pour le centre de traitement de...

M. Bolduc: Oui, c'est ça. Moi, je proposerais d'en discuter avec... peut-être, ça a moins rapport avec le projet de loi, là, mais on pourrait en discuter avec la députée, là.

Mme Maltais: Alors, M. le Président, si le ministre veut parler de pertinence, je parle de constitution de banques de tissus. Je suis en plein dedans.

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

M. Bolduc: On va vous revenir là-dessus, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): D'autres interventions sur l'article 3? Est-ce que l'article... l'amendement à l'article 3 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, l'article 3, tel qu'amendé, est adopté. Vu que c'est un nouvel article... Ça va, oui? Article 4, M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 4: Supprimer l'article 4 du projet de loi.

Commentaire: Cet amendement est de pure concordance avec le nouvel article 3 présenté, puisque les notions comprises dans l'article 4 se retrouvent maintenant dans le nouvel article 3.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: Bien, je viens de... Oui, c'est fait, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce qu'il y a des commentaires, des interventions sur ce que vient de dire M. le ministre? Est-ce que l'amendement est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. L'article 4 est donc supprimé. Article 5. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président.

Article 5: «Le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux ou toute personne qu'il désigne peut, pour s'assurer du respect, par les personnes énumérées à l'article 3, des règles particulières en matière de gestion de l'information qu'il définit, procéder à des vérifications ou à des audits et exiger de ces personnes qu'elles lui fournissent tout renseignement ou document, pourvu qu'il ne soit pas possible de relier ces renseignements à une personne qui a reçu des services de santé ou des services sociaux.»

Commentaire: Cet article précise les pouvoirs particuliers que pourrait exercer le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux dans son rôle de surveillance des actifs informationnels afin de s'assurer que les règles qu'il définit soient respectées. Puis, M. le Président, nous avons un amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y sur l'amendement, M. le ministre.

M. Bolduc: Amendement à l'article 5: Modifier l'article 5 du projet de loi:

1° par le remplacement de «personnes énumérées» par «personnes et les sociétés énumérées»;

2° par le remplacement de «ces personnes» par «ces personnes et ces sociétés».

Commentaire: L'article 5 du projet de loi, tel que présenté, réfère seulement aux personnes physiques et morales visées à l'article 3. Or, dans ce dernier article, on énumère également des sociétés qui ne sont pas des personnes. Le présent amendement vient donc ajuster la notion de société.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. le ministre. Alors, nous avons également reçu copie de l'article tel qu'il apparaîtrait si amendé. Des interventions là-dessus? Sur l'amendement d'abord.

Mme Maltais: Une seconde, M. le ...

Le Président (M. Sklavounos): Oui, prenez votre temps, Mme la députée de Taschereau.

Des voix: ...

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? Sur l'amendement, ça va? Commentaires sur l'amendement? Non? Pas de commentaire. Est-ce que l'amendement est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'article 5, tel qu'amendé, est-ce qu'il y a des interventions?

Mme Maltais: M. le Président, je comprends donc que par cet article le ministre donne droit au dirigeant de l'information d'aller travailler, d'aller analyser tout ce qui s'est passé, dans tout le système jusqu'à l'intérieur de la pharmacie, jusqu'à l'intérieur de la clinique médicale. Donc, il peut redescendre en suivant tout le chemin qu'ont fait les données d'une personne.

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

M. Bolduc: Oui, c'est parce qu'on veut s'assurer de l'intégrité, puis, à la fin, après le ministre, c'est le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux qui va devoir s'assurer de l'intégrité de chacun des systèmes d'information. Puis peut-être Mme Verreault qui voudrait compléter l'information.

Le Président (M. Sklavounos): ...permettre à Mme Verreault de faire... Oui. Ça va. Sur le même consentement, Mme Verreault, complément de réponse.

● (12 h 30) ●

Mme Verreault (Lise): ...important de préciser qu'aucun renseignement... Le DRI ne peut pas consulter aucun renseignement qui est nominatif, qui permet d'identifier quelqu'un. Il peut aller faire des audits pour vérifier la journalisation, aller vérifier si les règles de sécurité sont mises en place, sont respectées. Est-ce que l'alimentation se fait conformément aux règles ou à l'entente? Est-ce que le contrat qui a été convenu est respecté? Mais il ne peut pas aller dans la banque voir les données. Ça, c'est interdit. C'est vraiment: Est-ce que tous les mécanismes pour protéger la population, comme, exemple, la journalisation, sont faits régulièrement puis qu'il y a des systèmes qui les archivent, qui les rendent sécuritaires ou les rendent accessibles aussi? C'est plus un exemple d'audit qui pourrait se faire, mais pas la donnée.

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

Mme Doyer: Cet article-là, est-ce qu'il vient rassurer? J'imagine qu'il vient rassurer tous ceux et celles qui vont partager les données avec d'autres professionnels de la santé et, dans l'autre sens, si je le prends dans l'autre sens, est-ce qu'il peut retracer jusqu'à même des informations nominatives au besoin, je dis bien «au besoin», s'il y a un accroc à la confidentialité?

Je m'explique. Dans une pharmacie ou dans une clinique médicale, il y a un des professionnels de la santé, ou même ça pourrait être un membre du personnel, qui fait un accroc à la confidentialité. Est-ce que c'est possible de retracer... Je ne sais pas, j'essaie de réfléchir, voir... Mettons qu'il y a eu partage de données qu'il n'aurait pas dû y avoir, est-ce que cette personne-là, le DRI peut aider à retracer au besoin, pour qu'il y ait...

Parce que, là, on a parlé, dans le projet de loi, de sanctions, il va y avoir des sanctions. Et moi, si j'étais un professionnel de la santé, psychologue, psychiatre... On a reçu, M. le Président, pleins d'ordres professionnels, hein, qui sont venus demander — inhalothérapeutes, entre autres — d'avoir accès, hein, de faire partie de ce partage de renseignements. Alors, je ne sais pas si je me fais bien comprendre, mais si c'est bon dans un sens, c'est aussi bon dans l'autre.

Moi, ça me rassurerait, là... Personnellement, je vais le donner, l'accès à mon dossier santé, mais j'aimerais ça aussi... parce que, s'il y a des sanctions, il faut qu'il y ait des moyens de retracer possiblement les coupables. Je vais les appeler comme ça. Parce que c'est grave, hein, d'aller fouiller.

Puis je reviens à ce que j'ai déjà dit, M. le Président, le ministre était là, dans des petites communautés telles que, moi, où je vis, La Mitis ou La Matapédia, où les petites cliniques... c'est des petites cliniques, les gens se connaissent, ça peut être lourd de conséquences.

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

M. Bolduc: Bien, M. le Président, la députée de Matapédia touche à quelque chose qui est fondamental. Les gens nous demandent des fois, ils disent: On veut que tout le monde ait accès à l'information, parce que peut-être ça pourrait leur être utile. Sauf que, plus vous élargissez facilement... Puis on va prendre l'exemple: si la secrétaire du médecin a accès... elle est peut-être liée à la protection, mais, dans les petites communautés, ça peut avoir de l'impact. Donc, ça va être une discussion qu'on va devoir avoir ultérieurement, sur à qui on donne accès.

Chose qui est certaine, il y a des mécanismes au niveau des plaintes; on peut se plaindre si on pense qu'il y a eu un bris au niveau de la confidentialité. Et également on doit, dans la conception même de la loi, essayer d'avoir la plus grande protection possible, en sachant qu'il n'y a pas de système parfait. Mais c'est là qu'on va... quand on discutera de à qui on donne accès.

Moi, je suis de l'école que ceux à qui c'est pertinent, mais on ne peut donner ça accès à tout le monde, de façon à ce que quelqu'un que ce n'est pas pertinent, il pourrait quand même avoir accès à l'information. Mais ça va être un sujet ultérieur qui va être intéressant, puis je partage l'opinion de la députée de Matapédia par rapport à cette protection.

Mme Doyer: Mais...

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Matapédia? Allez-y.

Mme Doyer: ...je suis contente que le ministre partage avec moi, mais ça ne répond pas à ma question, la première des questions. Ce que je comprends de ce que le ministre me dit, c'est qu'il y a... quand on va arriver aux sanctions ou ultérieurement, on va revenir à ça, puis on va revenir à l'autre article, même, qu'on vient d'adopter, parce qu'on a vu tous les gestionnaires opérationnels ou gestionnaires tout court... Mais, est-ce que ce dirigeant réseau de l'information va aussi avoir le devoir de partager avec, éventuellement, des... Il peut y avoir des poursuites graves, hein, à certains égards, là. Alors, est-ce qu'il va être tenu de partager ces informations-là?

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

M. Bolduc: Est-ce que je pourrais demander à Mme Verreault peut-être d'apporter un complément d'information?

Le Président (M. Sklavounos): Consentement, Mme Verreault.

Mme Verreault (Lise): Effectivement, tout le mécanisme de gestion des plaintes... Si le dirigeant réseau, lors d'un audit ou lors d'une dénonciation d'un gestionnaire opérationnel d'une banque... Exemple: RAMQ s'aperçoit qu'il y a quelque chose de pas correct qui se produit avec des pharmacies, immédiatement le processus de plainte va se mettre en branle, mais également la CAI. On voit que, dans d'autres articles, la Commission d'accès à l'information va avoir une vigie sur l'application de cette loi-là. Alors, ils vont être en tandem, si on peut utiliser le terme, avec nous pour s'assurer que les mécanismes sont respectés, sont mis en place. Mais tout le système de gestion de plaintes est encore présent, et on a le devoir de déclarer. Je ne sais pas si je réponds...

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? D'autres interventions sur l'article 5 tel qu'amendé? Est-ce que l'article... Ah! Mme la députée de Taschereau, j'ai vu votre doigt. Allez-y.

Mme Maltais: Il y a juste une dernière chose. Je voudrais bien réentendre, là, les commentaires de la sous-ministre parce que... Je suis très l'aise, il faut qu'il y ait effectivement possibilité pour le DRI des SSS de descendre à l'intérieur, d'aller voir qu'est-ce qui s'est fait. Je comprends. Mais à nulle part il n'est écrit que c'est de la journalisation. On écrit que ça ne doit pas être nominatif. Mais, outre cela, c'est très, très, très ouvert. «Tout renseignement ou document», c'est extrêmement large.

Alors, tout renseignement ou document... «pour s'assurer du respect [...] des règles particulières en matière de gestion [...] définit, procéder [...] de tout renseignement ou document». C'est très, très, très large. Alors, j'aimerais ça entendre la sous-ministre: comment elle peut cibler ce qu'elle nous a défini tout à l'heure? Je voudrais réentendre ce qu'elle a défini puis à quel point ce qu'elle nous dit est inscrit dans la loi.

Le Président (M. Sklavounos): Mme Verreault.

Mme Verreault (Lise): Alors, on va les retrouver à l'article 19 et 20, quels sont les renseignements qui sont dans nos banques et qui vont être suivis, que ça soit de la journalisation, on indique les éléments. Mais ce sont dans nos règles particulières, qu'on est en train de préparer, qu'on va venir préciser exactement ce sur quoi nos audits peuvent porter et s'assurer qu'on protège le renseignement nominatif ou une donnée nominative dans une banque de données. Alors, les spécifications de cet article-là, on va les retrouver beaucoup plus détaillées dans les règles particulières que dans cet article-là.

Par contre, à 19, 20, on voit quand même quand même que le gestionnaire opérationnel d'une banque de santé journalise les noms, les numéros d'identification uniques, les communique... Ce qu'il communique ou il reçoit, tout ça est enregistré. Et également, avec ce que le ministre va mettre dans l'entente qu'il va convenir avec le gestionnaire, on précise vraiment qu'est-ce qu'il va y avoir dedans, afin de détecter, là, les erreurs ou les gens qui ne respecteraient, pas, là, les règles mentionnées dans cette entente-là. Donc, on journalise toute communication, on surveille les journaux pour détecter si, oui ou non, ça a été respecté.

À votre question, dans la définition de «renseignement» à l'article 5, c'est par règle particulière qu'on va venir préciser quel type de renseignements on va surveiller.

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

Mme Maltais: Alors, est-ce qu'il n'y aurait pas eu lieu de préciser «tels qu'ils seront définis dans un règlement»? Parce qu'il n'y a rien là, il n'y a aucun lien avec un règlement dans cet article, vraiment. C'est la seule chose que... Tu sais, il n'y a rien qui me dit, même si on fait des règlements ailleurs, l'article, lui, il n'est absolument pas relié à un règlement.

Je comprends que le règlement pourra relier à l'article, mais l'article en soi est dans la loi. Et, en plus, on se retrouve avec encore un pouvoir réglementaire.

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

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Moi, je proposerais... ce que je comprends, c'est que vous voulez qu'on regarde l'article, mais peut-être qu'on pourrait regarder l'article 5. On pourrait peut-être apporter un éclaircissement aussi sur la question des banques par la suite...

Mme Maltais: ...

M. Bolduc: On s'excuse... Celui-là qui vient après, le 6.

Des voix: ...

Mme Maltais: La question: Est-ce que c'est mieux de le faire, étant donné que dans... cet article, il vit en lui-même. Il n'est pas... Ce n'est pas un règlement puis il ne dit pas: Telle information va être définie plus tard par règlement. Il vit en lui-même. Donc, même si on fait un règlement, l'article de loi, c'est la loi. Quand on dit: La loi, c'est la loi, là, quelqu'un peut dire: La loi, c'est loi, parlez-moi pas de votre règlement.

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

M. Bolduc: Peut-être demander à Me Lavoie de compléter.

Mme Lavoie (Patricia): Bien, en fait, il faut bien comprendre que l'article 5, c'est pour vérifier le respect des règles particulières que le dirigeant réseau va définir. Alors, le but, c'est: je vous ai demandé, par exemple, de mettre tel niveau de sécurité sur vos systèmes informatiques. Est-ce que vous l'avez fait ou vous ne l'avez pas fait? Si oui, de quelle façon vous l'avez fait? Ça fait qu'il devra, par exemple, me donner une preuve comme quoi il a respecté les spécifications du fournisseur.

Ça fait que d'aller définir que ça va être dans un règlement qu'on va pouvoir définir qu'est-ce que le dirigeant réseau va pouvoir exiger, en tout cas, je suis d'avis que c'est peut-être dangereux, parce qu'on va se lier... C'est au cas par cas, puis la technologie va évoluer. Et la protection qu'on a mise pour être sûrs que ça ne sera pas tout, là, c'est... Le dernier bout de phrase, c'est que c'est un document ou un renseignement qu'il ne pourra pas relier à une personne particulière.

● (12 h 40) ●

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

Mme Maltais: Oui, M. le Président. Je comprends, là, qu'on ne parle pas d'un règlement ultérieur, à venir. Quand vous dites: Définir des règles particulières, vous dites que vous êtes à définir... non pas par règlement, mais que chaque... mais est-ce que ça veut dire que chaque... il y a un seul DRI du secteur santé et services sociaux, et c'est lui, elle, ou la personne que cette personne va désigner qui va décider des règles particulières? C'est le DRI, ce n'est pas le ministre, c'est le DRI?

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Bien, peut-être... On a vu à l'article 3 que les règles étaient définies par le dirigeant réseau de l'information en respect de l'article 10 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement. On a pris la même expression, les règles, que qu'est-ce qu'on retrouvait dans l'article 10. Bien, on dit «les règles»... On a d'abord les règles... Le dirigeant réseau de l'information... On en a deux, des dirigeants réseau de l'information: on en a un dans le secteur de l'éducation et on en a un dans le secteur de la santé et des services sociaux. Alors, il y a deux dirigeants réseau qui existent, donc il y en a un seul dans la santé. Et sa fonction, du dirigeant réseau, c'est de définir, si nécessaire, dans le respect des règles établies conformément à la présente loi, donc la Loi sur la gouvernance, des règles particulières en matière de gestion de l'information, incluant celles inhérentes à la sécurité de l'information qui, après approbation du Conseil du trésor, seront applicables à l'ensemble ou à une partie des organismes publics de leur secteur.

Donc, pour le public, bon... C'est cet article-là qui... cet alinéa-là qui permet d'assujettir le public, et le deuxième alinéa qui vient dire: Les règles particulières définies à 7 sont applicables au réseau. Alors, c'est pour ça qu'on ne définit pas les règles dans un règlement, on les définit... c'est un document plutôt administratif, mais qui devra être approuvé par le Conseil du trésor.

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

Mme Maltais: M. le Président, article 21 de la loi qu'on cite à l'article 3: «Le Conseil du trésor peut déterminer des standards applicables en matière de ressources informationnelles[...]. Il peut, de plus, approuver les règles particulières en matière de gestion de l'information définies par les dirigeants réseau et les dirigeants sectoriels de l'information.» Donc, c'est le Conseil du trésor, c'est ni le ministre ni le Conseil des ministres, c'est le Conseil du trésor qui va définir ces règles.

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Oui. On dit qu'il va les approuver. Comme on l'avait dit tantôt, là, dans l'article 10, donc c'est le dirigeant réseau de l'information qui les définit, mais elles doivent être approuvées par le Conseil du trésor.

Mme Maltais: L'approbation par le Conseil du trésor.

Mme Lavoie (Patricia): Oui. Parce que le Conseil du trésor... L'approbation c'est pour s'assurer que les règles particulières qui sont définies, entre autres, n'iront pas à l'encontre des règles qui sont définies à la base par le Conseil du trésor. On veut une certaine cohérence, là.

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

Mme Maltais: Et comment on va faire pour connaître ces règles particulières?

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

Mme Maltais: Le public, les gens, nous, les parlementaires.

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

M. Bolduc: Bien, écoutez, on s'est donné une loi structurante au niveau de toute la question de la gestion de l'information. Et puis il y a des mécanismes de contrôle, comme vous avez pu le voir, avec le Conseil du trésor. Mais je suppose que, s'il y a des règles particulières, alors ça va être possible de le savoir, au niveau parlementaire, ce n'est pas...

Mais ça fait partie de... Autrement dit, c'est des mécanismes de protection qu'on s'est donnés pour s'assurer qu'il y ait une cohérence, une bonne coordination, puis qu'également c'est qu'il n'y ait pas une personne qui peut faire n'importe quoi, il y a des mécanismes de surveillance.

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

Mme Maltais: Juste... M. le Président, c'est juste que ces règles particulières, ce n'est pas pour que les parlementaires reviennent dessus, mais c'est pour qu'elles soient connues, qu'elles soient publiques. Est-ce qu'elles sont publiques, est-ce qu'il est d'usage qu'elles soient publiques?

Le Président (M. Sklavounos): Je vois la main de Mme Verreault, là, avec le consentement.

Mme Maltais: Oui, consentement.

Le Président (M. Sklavounos): Mme Verreault.

Mme Verreault (Lise): Il va être déposé sur le site du ministère...

Mme Maltais: Ah! O.K.

Mme Verreault (Lise): ...pour que ça soit transparent, pour que ça soit public, que tout le monde puisse y avoir accès.

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

Mme Maltais: Ceci nous satisfait, M. le Président.

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

Mme Doyer: Oui, juste pour m'assurer que je comprends bien. Parce que, quand je prends l'article 5 et je prends l'article 3 qu'on avait tantôt, est-ce que ça signifie que ces règles particulières en matière de gestion de l'information, ça va pouvoir être différé... je veux dire, ça va pouvoir différer dépendamment du gestionnaire opérationnel ou du gestionnaire à qui on s'adresse, ou si c'est... Oui?

Mme Verreault (Lise): ...

Mme Doyer: Mme Verreault me dit que non.

Mme Verreault (Lise): Ça va être des règles...

Le Président (M. Sklavounos): Mme Verreault, allez-y.

Mme Doyer: Les mêmes partout?

Mme Verreault (Lise): Les mêmes partout.

Mme Doyer: Je prends un exemple, on a parlé, par exemple, de la recherche, hein? On s'était questionnés lorsqu'on... de la recherche. Moi, je... Il y a l'INESSS qui est là, hein, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, et il y a... Quand on avait fait le projet de loi pour fusionner le Conseil du médicament et l'INESSS, on avait vu, bien sûr, qu'à l'INESSS maintenant, comme avant, il y a beaucoup de sous-contractants. Puis on ne veut pas que, lorsqu'ils font de la recherche, qu'ils aient accès à des informations nominatives, hein, où qu'ils peuvent identifier des gens.

Donc, si je prends ça et je le mets en comparaison de d'autres gestionnaires de données, je me dis... ce que Mme Verreault me dit, c'est que tout le monde va avoir... Dans le fond, la même règle de base, c'est qu'ils doivent exécuter ce partage de renseignements avec la plus grande... le plus grand soin possible. Est-ce que c'est ce que je comprends?

Le Président (M. Sklavounos): Mme Verreault.

Mme Doyer: Mais que ces règles particulières vont être les mêmes pour tout le monde.

Mme Verreault (Lise): Les règles particulières vont être les mêmes, mais elles vont devoir être modulées en fonction du privé puis du public, O.K.? en fonction de leur mission, comme l'INSPQ, qui a une mission de veille au niveau pandémique et autre, a des informations qui vont être différentes d'une pharmacie. Mais les règles de sécurité, les règles d'accès vont être ajustées en fonction des missions.

Par contre, quand on touche le secteur de la recherche, il existe déjà des règles, on ne modifie pas toutes les règles, aussi. On sait qu'ils peuvent obtenir des informations directement des établissements. Alors, c'est les... on ne vient pas modifier ces règles-là, là.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Matapédia? D'autres interventions sur l'article 5 tel qu'amendé? Est-ce que l'article 5, tel qu'amendé, est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, Mme la secrétaire. Article 6, M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 6:

«6. Afin d'évaluer l'efficacité, la performance et les bénéfices résultant de la mise en place des actifs informationnels visés par la présente loi, notamment le Dossier santé Québec, le ministre peut exiger de la Régie de l'assurance maladie du Québec tout renseignement obtenu [par] l'exécution de la Loi sur l'assurance maladie ou de la Loi sur l'assurance médicaments, pourvu qu'il ne soit pas possible de relier ces renseignements à une personne particulière.»

Commentaire. Cet article permet au ministre, dans son rôle d'évaluation des actifs informationnels mis en place par le présent projet de loi, d'exiger de la Régie de l'assurance maladie du Québec tout renseignement nécessaire, tout en respectant la protection des renseignements personnels. Un ajustement à la Loi sur l'assurance maladie du Québec sera apporté par l'article 147 du présent projet de loi afin de permettre à la Régie de l'assurance maladie du Québec de communiquer ces renseignements. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Interventions, questions, à l'article 6?

Mme Maltais: Oui. Je voudrais juste dire...

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

Mme Maltais: M. le Président, j'en ai parlé tout à l'heure, là, je me demandais qu'est-ce que le Dossier santé Québec... je disais, véritablement, techniquement, quelle est la définition du Dossier santé Québec, soit dans une loi, soit dans... Je cherchais ça. Ça fait que c'est sûr qu'on y touche ici et... Ça fait que je ne sais pas si le ministre préfère qu'on ait... s'il est prêt à discuter de ça ou si on étudie le reste du... le reste de l'article en se disant que, Dossier santé Québec, j'aurai une réponse à ma question plus tard. Je ne sais pas comment le ministre veut travailler cet élément.

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

M. Bolduc: Bien, je pense qu'on va regarder comment définir «Dossier santé Québec» et puis, à ce moment-là, on pourrait continuer à travailler l'article puis revenir sur la définition «Dossier santé Québec». Il faut juste avoir une définition plus précise, mais je pense que les gens comprennent le sens général de «Dossier santé Québec».

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

Mme Maltais: Merci, M. le Président. Alors: «Afin d'évaluer l'efficacité, la performance et les bénéfices»... Les bénéfices, c'est un terme qu'on utilise rarement dans le monde de la santé, ou, en tout cas, d'habitude on y ajoute un qualificatif: les bénéfices physiques, les bénéfices sociosanitaires... Alors, qu'est-ce qu'on... Quelles sont les... Quelle est l'articulation entre l'efficacité, la performance, deux mots qu'on utilise plus... et les bénéfices? Qu'est-ce que le ministre veut évaluer avec cet article?

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

M. Bolduc: Merci. Bien, les bénéfices, c'est que, si un... mettons, au moment où est-ce qu'on met en place les actifs informationnels... un exemple: les gens voient tant de patients, puis on mesure, deux ans après avoir mis en place tout le système du Dossier santé Québec, qu'il y avait possibilité d'améliorer... d'une amélioration de performance, donc on devrait être capables, par la mesure de la performance, d'évaluer comment c'était avant et comment c'est après... Puis, le bénéfice... en supposant que ça soit mieux, ça serait appelé un bénéfice.

● (12 h 50) ●

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Ça va pour moi. Je...

Mme Doyer: Moi aussi.

Le Président (M. Sklavounos): Mme la députée de Matapédia, est-ce que je vous ai entendue dire: Vous aussi? Oui?

Mme Doyer: Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Oui? D'autres interventions, collègues ministériels, non? Est-ce que l'article 6 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Mme Maltais: Un instant!

Le Président (M. Sklavounos): Ah! Oui?

Mme Maltais: Excusez-moi, j'étais en train de consulter mon recherchiste.

Le Président (M. Sklavounos): Pas de problème.

Mme Maltais: Me donnez-vous une seconde?

Le Président (M. Sklavounos): Oui, parfait.

(Consultation)

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

Mme Maltais: M. le Président, c'est parce qu'on essaie de voir avec les... la façon dont le mot «bénéfice» est utilisé ailleurs dans la loi santé et services sociaux. Et ça ne semblait pas nécessairement tout à fait concordant. Ce mot-là est utilisé quatre fois ailleurs dans la loi, au bénéfice, par exemple, de la communauté naskapie, des choses... On se demandait juste quelle était la pertinence de l'utilisation de ce terme.

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

M. Bolduc: Je pense que la notion est différente, «les bénéfiques», c'est quand il y a une différence entre avant et après puis ça a l'air d'être une amélioration. «Au bénéfice de», c'est plus la notion... c'est «pour tel groupe». Ça fait que je pense qu'au niveau de la langue française c'est un contexte qui est différent.

Mme Maltais: Oui. De toute façon, M. le Président, comme on va être obligés de suspendre l'article à cause de la notion de Dossier santé Québec, on aura le temps d'évaluer cette chose.

Le Président (M. Sklavounos): Si je comprends bien, cet article est... on demande de le suspendre?

Mme Doyer: Suspendu.

Le Président (M. Sklavounos): L'article est suspendu. Alors, l'article 7, M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. L'article 7: «Le ministre établit et maintient un ensemble d'actifs informationnels, dont fait partie le Dossier santé Québec, permettant le partage sécurisé des renseignements de santé visés par le présent titre.

«Le Dossier santé Québec permet, à l'égard de toute personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie, la communication en temps opportun, à des intervenants et organismes autorisés, des renseignements de santé contenus dans une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique.

«Toute personne assurée est présumée avoir consenti à la communication au moyen du Dossier santé Québec des renseignements de santé la concernant.»

Commentaire. Le Titre II vise les premiers actifs informationnels mis en place par le présent projet de loi, notamment le Dossier santé Québec et le registre des refus. L'article 7 énonce la fonction du ministre d'établir et de maintenir un ensemble d'actifs informationnels tels que définis à l'article 2 du projet de loi. Le Dossier santé Québec, qui constitue un de ces actifs informationnels, permet la communication de certains renseignements de santé concernant des personnes assurées au Québec à des intervenants et organismes qui seront autorisés à avoir accès à ces renseignements.

Enfin, l'article crée la présomption que toute personne assurée au Québec consent à la communication de certains renseignements de santé la concernant au moyen du Dossier santé Québec.

Et, M. le Président, il va y avoir des amendements.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre, avec votre amendement.

M. Bolduc: Amendement, modifier l'article 7 du projet de loi:

1° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie» par «recevant des services de santé ou des services sociaux»;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique» par «les banques de renseignements de santé des domaines cliniques»;

3° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de «assurée» par «recevant des services de santé ou des services sociaux»;

4° par l'ajout, à la fin du troisième alinéa, de «, à moins qu'elle n'ait manifesté un refus conformément à l'article 43».

Commentaire. Le premier amendement vient préciser que ce sont les personnes recevant des services de santé ou des services sociaux qui peuvent bénéficier de la communication de leurs renseignements de santé au moyen du Dossier santé Québec.

Le deuxième amendement vient préciser que ce sont l'ensemble des banques de renseignements de santé des domaines cliniques qui sont visées par le présent article.

Enfin, le dernier amendement vient préciser que, malgré la présomption d'un consentement au partage des renseignements concernant une personne, cette dernière peut refuser de consentir à ce partage en respectant la procédure prévue dans le présent projet de loi.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. le ministre. Sur l'amendement.

Mme Maltais: Je comprends, M. le ministre, que c'est comme tout à l'heure, on vérifie que tout le monde, y compris les cliniques des médecins non participants, puisse être membre de... que ces données puissent faire partie des actifs informationnels?

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

M. Bolduc: Bien, c'est que... C'est un peu plus que ça, c'est que, quand, habituellement... «toute personne assurée au sens de la» RAMQ, ça indiquerait qu'il faudrait absolument que la personne ferait partie de la RAMQ. Mais, si vous avez quelqu'un qui vient de l'extérieur puis que... lui aussi va avoir son dossier au niveau de... au niveau du Dossier santé Québec, parce que, quand on va... ça va être difficile de différencier qui est assuré de qui ne l'est pas. Donc, c'est plus facile pour nous autres d'avoir l'information de tous, et à ce moment-là ça va faire partie du Dossier santé Québec.

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

Mme Maltais: Donc, un touriste ou une touriste va être à l'intérieur du Dossier santé Québec, on va lui monter un dossier?

M. Bolduc: Oui. Avec un numéro d'identifiant unique, de façon à ce que, si cette personne reste dans le réseau de la santé, puis que... — elle, elle paie ses soins par contre — à ce moment-là, on puisse lui donner l'accès à l'information disponible dans notre réseau de la santé du Québec. Ça, c'est, je vous dirais, une orientation, là, qui est prise pour nous faciliter la gestion. Puis également ce n'est pas parce qu'on n'est pas assuré au Québec qu'on n'est pas en droit de recevoir des bons soins puis d'avoir accès à toute l'information. Et c'est moins compliqué et moins dispendieux, aussi, pour nous autres à gérer.

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

Mme Maltais: C'est moins compliqué, ça va être moins coûteux d'intégrer des données que de ne pas les intégrer?

M. Bolduc: Oui.

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

M. Bolduc: Parce que ne pas les intégrer va probablement nous demander un système à part, ce qui fait que ces gens-là n'entreraient pas dans le Dossier santé Québec. Et, compte tenu que nos banques sont, au départ, c'est des grosses banques, ça va être plus facile à gérer. Peut-être, si Mme Verreault veut commenter là-dessus, là...

Le Président (M. Sklavounos): Avec le consentement, Mme Verreault.

Mme Verreault (Lise): Oui. Présentement, on a tous les nouveau-nés aussi, pour une période de trois mois environ, tous les immigrants qui arrivent, le temps qu'ils aient leurs cartes également, et on est obligés d'ouvrir le dossier papier quand même. Alors, l'information est déjà collectée dans les établissements, quand quelqu'un reçoit un soin ou un service de santé au Québec. Donc, avec les systèmes informatisés, ça ne sera pas plus lourd administrativement de le faire.

Par contre, s'il faut gérer parallèlement un autre système parce qu'ils ne sont pas assurés, là on risque d'avoir des enjeux pour certains secteurs, certains lieux.

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

Mme Maltais: Ça va pour ça. Ma collègue a des questions à poser, puis je reviendrai.

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

Mme Doyer: Alors, M. le Président, je ne peux pas m'empêcher de faire référence, avec l'article 7, au dossier des électrochocs. Ça fait au moins trois ans, quatre ans que je demande des informations. Des électrochocs, c'est donné dans des établissements. On est supposés de savoir... c'est remboursé par la RAMQ, ou en tout cas la RAMQ doit avoir le recensement de ces actes-là. Des fois, c'est fait... la plupart du temps, c'est fait sous anesthésie.

Comment ça se fait qu'en étude de crédits, M. le Président, vous en avez été témoin, j'ai demandé une fois de plus les informations sur qu'est-ce qui se passe au niveau des électrochocs au Québec, ils se donnent où, dans quels hôpitaux, justifier comment, et à qui, les classes d'âge. Hein? On a amené que c'étaient, les deux tiers, des femmes, des femmes âgées, souvent. Alors, M. le ministre, vous vous étiez engagé à me donner — pardon, M. le Président — le ministre s'était engagé à me donner ces informations-là.

Quel est le sens de l'article 7, par rapport à ce que je... ce dont je vous parle là, là? Parce que le Dossier santé Québec permet, à l'égard de toute personne recevant des services de santé ou des services sociaux, la communication en temps opportun à des intervenants et organismes autorisés des renseignements de santé contenus dans les banques de renseignements de santé des domaines cliniques. On est supposés d'aller vers un meilleur partage des renseignements de santé qui concernent une personne. Je fais quoi avec ça, moi, là?

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: Ce n'est pas le même niveau, c'est... La sismothérapie, c'est un acte qui est donné à l'intérieur de l'hôpital et ça ne fait pas partie des informations qu'on va avoir dans le Dossier santé Québec. Ça fait partie du dossier médical au même titre que quelqu'un qui a une chirurgie de la hanche. Et, pour avoir l'information, si c'est une information qui peut être disponible, publique, selon ce que vous voulez, par l'Accès à l'information, on peut donner ça.

Et puis, au niveau de la RAMQ, si c'est une facturation qui est faite par un médecin ou un anesthésiste qui va, à ce moment-là, faire une anesthésie générale ou une anesthésie locale — bien, c'est général... généralement, là — ça fait qu'à ce moment-là c'est des informations qu'on peut regarder pour rendre disponibles.

Mais ça n'a pas rapport avec le Dossier santé Québec, parce que ce n'est pas un des domaines du Dossier santé Québec. Sauf que, dans la feuille Sommaire d'hospitalisation, si ça a été fait en hospitalisation, on va avoir l'information. Mais il y a des cas qui parfois peuvent être faits... en tout cas, il faudrait prendre l'information, là, mais...

Mme Doyer: Non, non, non...

Le Président (M. Sklavounos): Merci, merci, M. le ministre.

Mme Doyer: Là-dessus, M. le Président...

Le Président (M. Sklavounos): Il reste peu de temps.

Mme Doyer: Oui, oui, mais, M. le Président, juste... laissons faire l'article 7. Mais moi, là, je vous l'ai demandé, puis je l'avais demandé avant les autres années...

Une voix: ...

Mme Doyer: Promis, promis. Vous vous étiez engagé à le faire. Ça va-tu prendre une autre année, une autre étude de crédits...

Le Président (M. Sklavounos): Je vous comprends. Mme la députée de Matapédia, je...

Une voix: ...

Mme Doyer: Puis, si ça n'a pas rapport avec ça, bien, mon Dieu! tant pis, ça va m'avoir permis de vous...

Le Président (M. Sklavounos): Mme la députée de Matapédia, nous devons suspendre. En même temps, il faut dire que, lorsque vous commencez la question en disant: Laissez faire l'article 7, vous questionnez vous-même votre propre pertinence, et je ne veux pas la soulever, là, au niveau de la présidence.

Mais, là-dessus, on va suspendre, on va aller dîner et on continuera plus tard, les esprits calmes. Merci beaucoup. Merci.

Et il faut juste prendre toutes vos affaires personnelles. La salle sera utilisée pour une autre commission cet après-midi, alors ne laissez rien de personnel ici. Merci.

(Suspension de la séance à 13 heures)

(Reprise à 19 h 31)

Le Président (M. Sklavounos): Alors, à l'ordre, s'il vous plaît!

Des voix: ...

Le Président (M. Sklavounos): À l'ordre, s'il vous plaît! La Commission de la santé et des services sociaux...

Des voix: ...

Le Président (M. Sklavounos): À l'ordre, s'il vous plaît! Ça va? Parfait. La Commission de la santé et des services sociaux reprend ses travaux ici, à la salle Louis-Joseph-Papineau de l'Assemblée nationale, Commission de la santé et des services sociaux. Je demande à toutes les personnes présentes dans la salle de bien vouloir prendre une minute afin d'éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires ou la mettre en mode vibration.

Je vous rappelle que notre commission est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 59, intitulé Loi concernant le partage de certains renseignements de santé.

Nous avons débuté, avant notre suspension, l'étude de l'amendement à l'article 7. Nous avons déjà fait la lecture, nous étions dans la discussion, on a suspendu. M. le ministre, la parole est à vous sur l'article... sur l'amendement à l'article 7.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. J'aurais peut-être aimé ça, revenir à l'article 2, parce qu'on avait...

Des voix: ...

M. Bolduc: M. le Président, je reviendrais à l'article 2, dans lequel on pourrait définir la notion de Dossier santé Québec. Comme ça, ça permettrait de clarifier le reste.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, si je comprends bien, il y a une demande de suspendre... de consentement, de suspendre l'amendement à l'article 7, notre discussion de l'article 7...

Mme Maltais: Consentement, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): ...et revenir à l'article... à l'amendement à l'article 2. C'est ça? Ah! ça, c'est un nouvel? Ah! à l'article 2, article pour lequel nous avons un amendement qui sera proposé par M. le ministre, M. le ministre, allez-y.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 2. Modifier de nouveau l'article 2 du projet de loi par l'insertion, après le paragraphe 2°, du paragraphe suivant:

«2.1° "Dossier santé Québec": un actif informationnel qui permet, à l'égard de toute personne recevant des services de santé ou des services sociaux, la communication en temps opportun, à des intervenants et organismes autorisés, des renseignements de santé contenus dans les banques de renseignements de santé des domaines cliniques.»

Le Dossier santé Québec n'est pas un dossier physique, mais bien un dossier de contenu d'information dont les banques de données peuvent être à différents endroits.

Commentaire. Cet amendement reprend ce qui était déjà prévu au deuxième alinéa de l'article 7, ramenant la définition du Dossier santé Québec au début du projet de loi.

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

Mme Maltais: Merci, M. le Président. Comme on vient d'avoir l'amendement, qu'on n'a pas eu le temps de le regarder, je vais référer à l'article 17, si vous me permettez... 7, pour bien comprendre la partie de 7 qui est utilisée. O.K. C'était ce qu'il permettait de faire; aujourd'hui, c'est ce qu'il est.

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

M. Bolduc: Ce qu'il est, c'est ce qu'il permet de faire, parce que ce n'est pas un dossier physique, c'est un dossier de contenu, donc qui permet de faire... c'est de transférer du contenu.

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

Mme Maltais: Je comprends que, dans... C'est bien, et je comprends que, dans ce dossier santé, on réfère à des banques de renseignements des domaines cliniques. On connaît déjà les domaines cliniques, à l'heure actuelle, qui sont prévus pour être dans le dossier santé. Est-ce qu'il y a... Quelle est l'intention derrière le fait de ne pas les nommer? On aurait pu, par exemple... On les connaît, là, les domaines de santé cliniques. Quelle est l'intention derrière le fait de ne pas les nommer?

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

M. Bolduc: L'intention est tout simplement qu'aujourd'hui il y a six domaines cliniques, mais peut-être que dans trois, quatre ans il va y en avoir sept, huit, neuf, puis, en modifiant la loi, ça va être un automatisme et... Mais le Dossier santé Québec, c'est vraiment, comme je vous le dis, les banques, le contenu et non pas le côté physique du dossier.

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

Mme Maltais: Oui. Alors, la députée de Matapédia et moi, on se demandait où il va rentrer exactement. Après «dossier local»?

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

M. Bolduc: Après le dossier local, parce que ça a été mis par ordre alphabétique et non pas nécessairement par un ordre logique.

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

Mme Maltais: Ça va, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? D'autres interventions sur cet amendement? Mme la députée de Matapédia, vous avez peut-être posé votre question. Ça va?

Mme Doyer: Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Du côté ministériel...

Mme Doyer: Pardon, M. le Président. J'apprécie que mes services... bien, pas les miens, là, je ne ferai pas comme mon collègue qui s'approprie le peuple du Québec, mais... Je ne m'approprierai pas tous les services sociaux du Québec. Les services sociaux, j'apprécie qu'ils soient là.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, Mme la députée de Matapédia. Sans commentaire sur le reste de la part de la présidence. Pas d'autres interventions sur l'amendement à l'article 2? Est-ce que je présume que cet amendement est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce qu'il reste la discussion à l'article 2 tel qu'amendé? Non? Je vous regarde.

Mme Maltais: Non.

Le Président (M. Sklavounos): L'article 2 tel qu'amendé? Non? Est-ce que l'article 2, tel qu'amendé, est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, Mme la secrétaire.

Mme Doyer: On est contents...

M. Bolduc: M. le Président.

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

M. Bolduc: À ma connaissance, on attendait la définition du DSQ pour également adopter possiblement l'article 3.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, si vous êtes prêts à aborder l'article 3, de consentement, Mme la députée de Taschereau, on peut aller à l'article 3?

Mme Maltais: Un instant, M. le Président, puisque l'article 3 était un amendement qui changeait l'article au grand complet. Alors, je dois revenir à l'article...

Le Président (M. Sklavounos): Oui, il avait été adopté, hein? L'article 3, selon ce que...

Mme Maltais: Il est adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Oui, il a été adopté. Il a été amendé et adopté.

Mme Maltais: C'est l'article... En tout cas, je vais laisser le ministre gérer. Je ne lui suggérerai pas quel article aller regarder.

Le Président (M. Sklavounos): L'article 5, M. le ministre.

M. Bolduc: 5 est adopté.

Le Président (M. Sklavounos): 5 est... est adopté également, M. le ministre.

M. Bolduc: M. le Président...

Le Président (M. Sklavounos): C'est le 6 qui est suspendu.

M. Bolduc: Le 6, on va y aller avec le 6.

Le Président (M. Sklavounos): Le 6? Ça va. Après quelques tentatives, on est rendus. Article 6, M. le ministre.

M. Bolduc: M. le Président, pour les auditeurs et les gens qui nous regardent, il est 7 h 30 le soir et nous en avons jusqu'à 10 h 30, ce soir.

6, je l'avais lu, je pense.

Le Président (M. Sklavounos): Oui, la lecture a déjà été faite, M. le ministre, c'est dans le procès-verbal.

M. Bolduc: Oui, c'était la définition du DSQ, dans l'article 6. Vu qu'on ne l'avait pas, bien c'était la... c'est ça.

Le Président (M. Sklavounos): Vous permettez quelques instants, Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Ça va. Nous avons déjà eu le débat, et c'était suspendu simplement parce que je demandais qu'il y ait une définition de ce qu'était le Dossier santé Québec. Alors, je suis... maintenant qu'on l'a défini, on peut, à mon sens, adopter l'article 6...

Le Président (M. Sklavounos): Je vois la main...

Mme Maltais: ...quant à moi. Mais je vois que j'ai un collègue qui a encore quelques interrogations.

Le Président (M. Sklavounos): Oui. Je vois la main de M. le député de Groulx. M. le député de Groulx, la parole est à vous.

M. Gauvreau: Merci, M. le Président. À la première ligne de l'article 6, on parle de bénéfices, et, voulant comprendre ce que sont les bénéfices, je me demandais si on ne voulait pas plutôt parler de l'évolution des actifs informationnels, par exemple.

M. Bolduc: Non.

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

M. Bolduc: Non, c'est vraiment le bénéfice, dans le sens que qu'est-ce qu'il y avait à un moment donné et, par la suite, ça a été quoi, les améliorations qui ont été apportées, puis la mesure de la différence entre l'amélioration puis l'état de situation, ça va être ça, là, qu'on va considérer comme le bénéfice. C'est vraiment la notion de bénéfice et non pas d'évolution.

M. Gauvreau: Mais soyons...

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

M. Gauvreau: Soyons avocat du diable, s'il y a l'inverse d'un bénéfice?

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

M. Bolduc: Bien, à ce moment-là, on va dire qu'il y a eu un déficit.

M. Gauvreau: O.K.

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

M. Gauvreau: Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Satisfait? Est-ce qu'il y a d'autres interventions à l'article 6? Pas d'autre intervention sur l'article 6. Oui, Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: C'est un peu quand même étrange, là, de se faire répondre: On va dire qu'il y a un déficit. Un bénéfice...

M. Bolduc: Négatif.

Mme Maltais: ...négatif.

M. Bolduc: O.K., oui.

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

Mme Maltais: Nous verrons, mais un déficit...

M. Bolduc: C'est parce que, je veux dire, ça a l'air comme les états financiers, mais je suis d'accord avec la députée de Taschereau, on va peut-être parler d'un bénéfice négatif.

Mme Maltais: Oui, parce que...

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

M. Bolduc: Ce ne sera plus un bénéfice.

Mme Maltais: ...les spécialisations dans les déficits, de ce côté-ci, on n'aime pas beaucoup.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? Pas d'autres interventions sur l'article 6? Est-ce que l'article 6 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): L'article 6 est adopté, Mme la secrétaire. M. le ministre.

M. Bolduc: L'article 7 est à lire, M. le Président?

Le Président (M. Sklavounos): Le 7 avait été suspendu... on est sur l'amendement à l'article 7, qui avait été suspendu, M. le ministre. Alors, si je comprends bien, je viens d'entendre Me Lavoie, nous allons retirer cet amendement, de consentement, et nous allons en déposer... proposer un nouveau. Est-ce que j'ai besoin du consentement de l'opposition afin de retirer l'amendement qui a déjà été proposé?

Mme Doyer: Oui.

Mme Maltais: Consentement.

● (19 h 40) ●

Le Président (M. Sklavounos): J'ai le consentement, on retire l'amendement qui avait déjà été proposé à l'article 7. Il y a un nouvel amendement qui est en circulation. M. le page est en train de faire la distribution. On va juste attendre que tous les membres... Ce ne sera pas un amendement très compliqué, de par la lecture. Juste quelques secondes pour que les députés ministériels puissent aussi avoir copie de l'amendement. C'est un nouvel amendement.

En même temps, on m'indique qu'on va également distribuer un 7.1, un autre amendement qui va aider à comprendre les deux, juste pour les fins de la discussion. On va le distribuer tout de suite, alors je vais permettre quelques secondes.

Mme Maltais: M. le Président.

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

Mme Maltais: Pendant que ces papiers circulent et vont nous être fournis, peut-être qu'on pourrait laisser au ministre l'usage de ces quelques instants pour répondre à la question qui avait été lancée à l'étude des crédits, qui vient d'être renouvelée par ma collègue la députée de Matapédia, à l'effet de connaître le nombre et le lieu de dispensation des électrochocs au Québec. Il a sûrement eu le temps, cet après-midi, de regarder ça un peu, puis de nous dire pourquoi le ministère ne nous a toujours pas remis ces documents.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, Mme la députée de Taschereau. Question lancée, qui avait été laissée en suspens plus tôt, sur les électrochocs, M. le ministre. On est en train de faire les copies sur le deuxième, Mme la députée de Taschereau. M. le ministre.

M. Bolduc: Oui. Bien, je pourrais laisser la note à la députée de Matapédia, là. C'est qu'on a le nombre de services médicaux relatifs aux électrochocs, en sismothérapie, en électroconvulsivothérapie pour 2010-2011, mais on ne l'a pas par établissement.

Le Président (M. Sklavounos): Mme la députée de Matapédia, vous dites quelque chose. C'est mieux que ce soit sur le micro. Allez-y.

Mme Doyer: Certainement, certainement, M. le Président, et vous avez été témoin, je l'ai déjà demandé, par région, par établissement hospitalier, parce que d'une région à l'autre ça varie beaucoup. Par exemple, en Estrie, il s'en fait beaucoup; dans d'autres régions, peu, très peu, pas du tout.

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

M. Bolduc: Ça, je ne l'ai pas par région...

Mme Doyer: Pour vous, c'est bon aussi de le savoir.

M. Bolduc: ...on pourrait le vérifier, mais on a le nombre 2010-2011, avec le nombre de services. On pourrait vous laisser l'avoir puis on pourrait regarder pour les régions. C'est correct.

Mme Doyer: C'est un début. Puis, M. le Président, le ministre a besoin de savoir ça. Le ministre... ça a des coûts. Ça a des coûts, les électrochocs, par établissement, puis moi, je veux juste comprendre et que je sois capable de répondre aux gens qui... parce que je n'en suis pas nécessairement sur le bien-fondé des électrochocs. Ça, c'est un autre débat. Il y en a qui sont contre ça, il y en a qui sont pour ça. Il s'en fait aux États-Unis, il y a des États américains qui le refusent ou qui ne le prônent pas. Mais je n'en suis pas là-dessus, j'en suis sur... en reddition de comptes: Est-ce qu'on est capables, après nombre d'années où on le demande, de savoir ce qui se passe par établissement, par région, à cet égard au Québec?

Document déposé

Le Président (M. Sklavounos): Merci, Mme la députée de Matapédia. Alors, M. le ministre référerait à un document. Il vient de le déposer, il est déposé à la commission. Nous allons faire quelques copies, on va les circuler aux membres, et je sais qu'il y a une autre question qui a été... sous-question soulevée par Mme la députée de Matapédia. Le ministre s'engage à essayer d'obtenir le chiffre par région.

M. Bolduc: On doit être capable de l'avoir par région. On va vous trouver ça.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? Parfait. On est toujours sur un nouvel amendement à l'article 7, qui a été distribué, et également un amendement qui vise à ajouter l'article 7.1, et on l'a distribué pour fins de compréhension. Alors, M. le ministre, l'amendement à l'article 7.

M. Bolduc: Article 7. Modifier l'article 7 du projet de loi par la suppression des deuxième et troisième alinéas.

Commentaire: Modification de concordance suite à l'ajout de la définition du Dossier santé Québec à l'article 2. Le troisième alinéa est déplacé à l'article 7.1, qui va avoir un nouvel amendement. Ça fait qu'on pourrait accepter cet amendement-là, M. le Président, puis on passerait à l'autre après.

Le Président (M. Sklavounos): On va... Oui, on va ouvrir la discussion sur l'amendement à l'article 7, qui vise à supprimer les deuxième et troisième alinéas. Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: M. le Président, j'aurais une proposition. Plutôt que d'y aller séparément, pourquoi on ne fait pas une discussion d'ensemble?

Le Président (M. Sklavounos): Générale, oui.

Mme Maltais: Générale, parce que là il faudrait vraiment aller faire 7.1 avant...

Le Président (M. Sklavounos): Tout se fait, il n'y a pas de problème, de consentement. Alors, on va ouvrir la discussion, Mme la secrétaire, de 7 et de l'amendement 7.1. Alors, vous proposez l'amendement 7.1. Allez-y avec l'amendement.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. L'article 7.1. Insérer, après l'article 7 du projet de loi, l'article suivant:

«7.1. Toute personne recevant des services de santé ou des services sociaux est présumée avoir consenti à la communication, au moyen du Dossier santé Québec, des renseignements de santé la concernant, à moins qu'elle n'ait manifesté un refus conformément à l'article 43.»

Le Président (M. Sklavounos): Commentaires là-dessus, M. le ministre? Autre chose à ajouter?

M. Bolduc: Un commentaire. Je l'ai ici.

Commentaire: Modification nécessaire suite à l'ajout de la définition du Dossier santé Québec à l'article 2; reprend intégralement le troisième alinéa de l'article 7 tel que proposé.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. le ministre. Alors, nous avons ouvert une discussion générale sur l'amendement proposé à l'article 7 et sur l'amendement visant à introduire l'article 7.1. Alors, la parole est à Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Bon, on va aborder peut-être d'abord le deuxième alinéa. Ce que je comprends — de l'article 7, deuxième alinéa de l'article 7 — on le supprime par l'amendement, le nouvel amendement de l'article 7, parce qu'il est inscrit intégralement, je dirais, avec les quelques modifications qu'on a faites, de concordance, dans les autres articles, c'est-à-dire qu'au lieu des renseignements de santé d'un domaine clinique on parle maintenant des domaines cliniques. Non, dans le nouvel article 2, l'amendement à l'article 2, dans lequel on nomme maintenant la définition du Dossier santé Québec, on a tout intégré. Ça c'est retrouvé là. Il n'y a pas de perte en chemin.

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

M. Bolduc: Non, il n'y a pas de perte en chemin.

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

Mme Maltais: Bon. L'autre, maintenant. Oups! Excusez-moi, monsieur. Je vais rester à 7 avant de passer à 8. Merci. Bon, là, on entre dans quelque chose dont on a beaucoup parlé pendant les auditions. Les gens... actuellement, le dossier santé est en déploiement. «Déploiement», ce n'est plus seulement projet pilote, et un projet pilote qui réunit la capitale nationale, Montréal, les Laurentides et la Montérégie, je n'appelle plus ça un projet pilote, c'est à peu près... je ne sais plus quel pourcentage de la population qui est touchée actuellement.

Le Président (M. Sklavounos): M. le ministre, allez-y.

M. Bolduc: Un, c'est, légalement, ce sont toujours des projets pilotes, parce qu'on a suivi la procédure des projets pilotes, ça fait que, même si le déploiement est un peu plus marqué ou plus marqué — parce qu'il ne faut pas oublier, on commence à faire du déploiement, comme dans la région de Montréal — ça demeure que légalement c'est toujours dans l'état projet pilote.

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

Mme Maltais: Oui. Mais est-ce que les consentements... Est-ce que la campagne d'information qui a servi au projet pilote est celle qui va servir pour le DSQ final ou s'il va y avoir une nouvelle campagne de financement qui va tenir compte de ce projet de loi, des autorisations, de la connaissance qu'on a maintenant du Dossier santé Québec et du fait, et je le répète, que, vu que c'est la première fois qu'on a un consentement implicite, les informations qui ont été transmises à la population n'étaient pas suffisantes à décider de façon éclairée si on voulait ou non donner son consentement ou refuser le consentement?

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

M. Bolduc: Un, M. le Président, c'est que la loi prévoit que c'est implicite, sauf que c'est certain que, lorsqu'on va avoir fini le projet de loi, on va refaire une campagne d'information, mais ça va demeurer que les gens qui sont inscrits dans les projets pilotes, à ce moment-là, peuvent toujours faire le choix, à n'importe quel moment, de se retirer du Dossier santé Québec. Mais, déjà dans les projets pilotes, on a fait l'information tel que les projets pilotes le permettaient, mais ça comprend la question du consentement implicite avec possibilité d'«opting out».

Donc, au niveau légal, c'est qu'après il va y avoir plus d'information, mais en tout temps et à chaque année il y a de l'information qui va être donnée aux gens, il va y avoir des pamphlets qui vont être distribués pour leur donner cette possibilité de faire un «opting out».

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

Mme Maltais: M. le Président, d'abord, ce sont des dépliants. Je ne vous souhaite pas qu'il y ait un pamphlet sur le DSQ, parce qu'un pamphlet, c'est pamphlétaire. Ce sont des dépliants. Je préfère un dépliant, pour votre bien et notre bien à tous et à toutes, parce qu'on veut voir arriver le DSQ à terme, donc un dépliant. J'ai vu ce dépliant. En avez-vous vu, M. le ministre?

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

M. Bolduc: Oui.

Mme Maltais: Vous l'avez reçu à la maison?

M. Bolduc: Je l'ai reçu à la maison.

Mme Maltais: Bon. Moi, je considère que... Je veux connaître le type de campagne d'information que, même dans des régions comme ici, comme dans la Capitale-Nationale ou dans Montréal... quel type d'information qu'on va donner, parce que je considère, très honnêtement, et ça ne me... que les citoyens et citoyennes n'ont pas eu l'information suffisante pour décider si, oui ou non, ils allaient refuser. Je vous dis, moi, que je continuerais quand même, mais moi, j'ai étudié le projet de loi, je suis rassurée par ce qui se passe. Mais j'aimerais ça savoir quel est le type de campagne qu'on va faire. Si on est pour renvoyer un dépliant qui est de la même nature, je pense qu'on va passer à côté du travail nécessaire, du devoir qu'on a d'information.

● (19 h 50) ●

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

M. Bolduc: Je vais débiter la réponse puis je vais demander à Mme Verreault de compléter. Une fois que le projet de loi va avoir été adopté, il va y avoir des nouveaux éléments, et ça, ça va nous obliger à refaire le dépliant puis à refaire une campagne d'information avec les nouveaux éléments du projet de loi. Et, là-dessus, je vais laisser Mme Verreault, avec votre autorisation, compléter la réponse.

Le Président (M. Sklavounos): Il y a le consentement au niveau de l'opposition?

Mme Maltais: Consentement.

Le Président (M. Sklavounos): Mme la sous-ministre, la parole est à vous.

Mme Verreault (Lise): Alors, campagne provinciale super importante. On n'a pas fait de campagne provinciale parce qu'on était dans des régions spécifiques. On va encore avoir les lettres explicatives, les documents d'information qui vont circuler, des communiqués sur tous nos sites Web, les communiqués électroniques et accessibles autant dans les établissements, les agences qu'avec les ordres professionnels, les fédérations professionnelles, les associations d'établissements — on les a déjà utilisés, on avait utilisé les fédérations médicales pour faire parvenir l'information aux différents professionnels de la santé, on va continuer à les utiliser — également des campagnes de relations publiques, des campagnes de masse, des conférences de presse, des placements publicitaires dans tous les quotidiens, les hebdomadaires, les stations radiophoniques et télévisions locales et régionales, également tous les contenus sur nos sites, DSQ, ministère, les sites RAMQ, Services Québec vont diffuser l'information.

Et il faut qu'on ait une campagne qui est en continu. Ça ne pourra pas être juste une campagne ad hoc. Il va falloir également être capables de rejoindre les immigrants qui rentrent au Québec, pour avoir l'information. Donc, il y a une nouvelle forme, quand on devient au niveau national, d'une communication continue que le ministère de la Santé va devoir soutenir et promouvoir régulièrement.

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

Mme Doyer: Oui, merci, M. le Président. Ne serait-il pas opportun d'ajouter les comité des usagers? Vous l'avez mis, Mme Verreault?

Le Président (M. Sklavounos): Mme la sous-ministre.

Mme Verreault (Lise): Les organismes communautaires, les organismes... les groupes qu'on a entendus en commission parlementaire de défense de droits sont des organismes qui sont capables de rejoindre, souvent, des clientèles vulnérables ou des clientèles peu autonomes. On va utiliser aussi ces groupes-là pour accompagner, donner de l'enseignement ou être capables de rejoindre, des fois, des groupes un peu plus difficiles que par un pamphlet ou une lettre à domicile.

Mme Doyer: Oui, parce que...

Le Président (M. Sklavounos): Merci, Mme la sous-ministre. Mme la députée.

Mme Doyer: J'aime ça entendre ça, parce que Mme Verreault a parlé de clientèles vulnérables, en toxicomanie, en santé mentale, des gens qui sont plus fragiles et plus sensibles aussi à la confidentialité. Tout le monde est sensible à la confidentialité, devrais-je dire, hein, santé physique, santé mentale, mais, pour certaines clientèles, c'est encore plus sensible.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Matapédia? D'autres interventions? On est toujours sur les deux articles... deux amendements. Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Une petite question. Est-ce que... Quand les gens immigrer au Québec, est-ce qu'ils sont obligés d'avoir un dossier... d'amener un dossier médical ou... Les gens qui migrent au Québec, est-ce qu'ils ont un... est-ce qu'ils doivent avoir un dossier médical?

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

M. Bolduc: Bien, habituellement il y a des examens médicaux qui doivent être disponibles, et c'est le genre d'information qu'on va numériser pour mettre dans le Dossier santé Québec.

Mme Maltais: Ah! Parfait.

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

Mme Maltais: Ça me va.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? Alors, est-ce qu'il y a d'autres interventions sur ces deux amendements? Nous sommes dans une discussion ouverte sur l'amendement à l'article 7 et l'amendement visant à introduire l'article 7.1. Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Est-ce qu'on peut attendre juste quelques secondes?

Le Président (M. Sklavounos): Oui, absolument.

Mme Maltais: Parce que mon recherchiste est en train de fouiller sur le site et...

Le Président (M. Sklavounos): Parfait.

Mme Maltais: Il y avait une petite interrogation là-dessus qui...

Le Président (M. Sklavounos): Il n'y a pas de problème.

Mme Maltais: ...pour une information supplémentaire.

Le Président (M. Sklavounos): Vous pouvez prendre quelques instants.

Mme Maltais: C'est parce que... ..comment ça va marcher. C'est le gouvernement du Canada qui évalue le dossier médical, mais...

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

M. Bolduc: Mais j'imagine que, quand la personne va immigrer puis qu'elle va venir dans le système de santé du Québec, souvent il y a les tests de disponibles, dont, entre autres, tous les tests, là, des infections qui sont demandés. Et, lorsque les gens sont dans le réseau de la santé, habituellement on est... si on le demande, on va être capables de les avoir.

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

Mme Maltais: Ça va, M. le Président. Ah! C'est vrai.

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

Mme Maltais: Est-ce que c'est un... Mais c'est parce que c'est un dossier confidentiel ailleurs. Il n'y a pas de consentement implicite ailleurs au Canada?

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

M. Bolduc: Non, mais, par consentement explicite, on est toujours capables d'avoir l'information. Quand on a un dossier médical, si les gens signent pour qu'on puisse avoir l'information, on va être capables de l'avoir.

Mme Maltais: Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? Alors, sur l'amendement à l'article 7, est-ce qu'il y a d'autres interventions ou est-ce que cet amendement est donc adopté?

Mme Maltais: Là, on commence par 7?

Le Président (M. Sklavounos): Oui.

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): L'amendement est adopté. Maintenant, sur l'article tel qu'amendé, le 7, est-ce qu'il y a d'autres discussions?

Mme Maltais: Est-ce qu'on a voté 7.1?

Le Président (M. Sklavounos): Non, pas encore. Je vais faire le 7 maintenant puis je vais aller au 7.1. Vu que la discussion est complétée, on va voter l'article 7 maintenant puis je vais aller au 7.1. Vu que la discussion est complétée, on va voter l'article 7 tel qu'amendé. Mais est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'article 7 tel qu'amendé? Nous venons de l'amender. M. le député de Groulx, je vois votre main. Allez-y.

M. Gauvreau: Oui, une petite question complémentaire sur la campagne publicitaire. Est-ce que le... par exemple, l'expression du droit de refus fera l'objet aussi d'une campagne publicitaire équivalente?

Le Président (M. Sklavounos): Mme la sous-ministre.

Mme Verreault (Lise): C'est intégré. Ça va être intégré. Il faut expliquer le droit de refus, la possibilité de refuser plusieurs fois, à la guise de l'usager ou de la personne, là. Il faut que ça soit bien expliqué, là, effectivement.

Mme Doyer: Mais, juste une dernière explication...

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

M. Gauvreau: Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Satisfait? Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: Oui. Mais j'ai bien compris aussi qu'il y avait des parties qui pourraient être exclues et d'autres permises.

Le Président (M. Sklavounos): Mme la sous-ministre.

Mme Verreault (Lise): Ça, on va revenir sur l'article du refus tout à l'heure, si vous permettez, pour pouvoir l'expliquer en globalité pour...

Mme Doyer: O.K., ça va.

Mme Verreault (Lise): O.K.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Matapédia, satisfaite?

Mme Doyer: Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce que l'article 7, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, Mme la secrétaire.

Là, nous sommes à l'amendement visant à introduire l'article 7.1. Nous avons fait la discussion, est-ce qu'il y a d'autres interventions? Est-ce que l'amendement à l'article... visant à introduire l'article 7.1 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, nous venons d'insérer l'article 7.1 au projet de loi. M. le ministre, article 8.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 8:

«8. Le ministre informe la population:

«1° des finalités et modalités du Dossier santé Québec;

«2° de la constitution des domaines cliniques et de l'utilisation, de la communication et de la conservation des renseignements de santé contenus dans les banques de renseignements qui les composent;

«3° du droit, pour une personne, d'être informée et de recevoir communication des renseignements de santé la concernant contenus dans une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique ou pouvant être communiqués au moyen du Dossier santé Québec et d'en demander la rectification;

«4° du fait que, malgré la manifestation du refus prévue au chapitre III du présent titre, des renseignements de santé sont communiqués dans les banques de renseignements de santé d'un domaine clinique, conformément à la présente loi, à l'occasion de la prestation de certains services de santé.»

Commentaire: Le présent article énumère les sujets sur lesquels le ministre informe la population dans le cadre du partage de certains renseignements de santé prévu par le présent projet de loi. Il s'agit d'un article qui introduit des principes

qui seront abordés dans d'autres articles du projet de loi, notamment Constitution du domaine clinique, article 10 et suivants; Droits de la personne concernée, article 108 et suivants; et Effets du refus, article 48 et suivants.

Et, M. le Président, je vais avoir un amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre. L'amendement a déjà été distribué.

M. Bolduc: Modifier l'article 8 du projet de loi:

1° par le remplacement, dans le paragraphe 3°, de «une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique» par «les banques de renseignements de santé des domaines cliniques»;

2° par le remplacement, dans le paragraphe 4°, de «d'un domaine clinique» par «des domaines cliniques».

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. le ministre. On est sur l'amendement à l'article 8, Mme la députée de Taschereau, proposé par le ministre.

Mme Maltais: Pas de question.

Le Président (M. Sklavounos): Pas de question là-dessus? D'autres interventions? D'autres collègues? Non? Est-ce que l'amendement à l'article 8 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Amendement adopté. Sur l'article 8, tel qu'amendé, est-ce qu'il y a d'autres discussions?

Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Oui, M. le Président. Il y a «le ministre informe la population», avant... juste avant, on a adopté l'article 7, dans lequel nous avons accepté le principe du consentement implicite. C'est-à-dire, la journée où le dossier santé est mis en oeuvre, c'est fait, consentement implicite. Mais il n'y a pas de relation de temps entre la campagne d'information et la mise en oeuvre du dossier santé. Il n'y a aucune balise qui nous permet de nous dire que, par exemple, il y aura un délai entre le moment où le dossier santé est en oeuvre et l'adoption de la loi, pour permettre que la campagne d'information ait lieu avant la mise en oeuvre du dossier santé.

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

Mme Maltais: C'est juste, je remarque... je me suis demandée pourquoi il n'y avait pas cette... Tu sais, il devrait normalement y avoir mention d'un délai ou... Je suis étonnée qu'il n'y ait pas cela dans le projet de loi.

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

● (20 heures) ●

M. Bolduc: Ça va se faire concomitamment, parce que, là, on ne pas faire de campagne nationale, parce que le projet de loi n'est pas adopté, ça fait qu'on fait des campagnes plus locales où on a des projets pilotes. Mais, à partir du moment que la loi va être adoptée, là on va être capables d'avoir une campagne qui est nationale. Puis, même les endroits que le Dossier santé Québec ne sera pas implanté dans les prochaines semaines, les gens vont avoir l'information. Mais là ce qui nous empêche de faire une campagne nationale, c'est tout simplement que la loi n'est pas adoptée. Et les délais, quant à moi, ça va être... je ne pense pas qu'on ait besoin de fixer ça dans la loi. Mais, à partir du moment qu'on a adopté cette loi-là, on va s'organiser, dans les semaines qui suivent, de faire la promotion du Dossier santé Québec, surtout que c'est beaucoup... à la limite, c'est quasiment plus facile de faire une campagne nationale que de faire une campagne par région.

Donc, là-dessus, je veux vous rassurer, que notre intention, c'est de donner l'information rapidement avec une campagne. Puis, au fur et à mesure... Comme disait Mme Verreault, ça ne sera pas une campagne, ça va être des campagnes sur une base régulière.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. le ministre.

Mme Maltais: M. le Président.

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

Mme Maltais: C'est parce que, dans la loi qu'il y a là, là, les gens vont donner leur consentement avant d'être informés. C'est ça, mon problème.

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

Mme Maltais: Le consentement, il est implicite. Alors, au moment où on adopte la loi, le consentement est fait, mais il n'y a toujours pas de campagne d'information.

Alors, comment ça va se travailler de façon temporelle pour en arriver à ce que, quand le dossier santé va être effectif, les gens aient déjà été informés? Quelqu'un qui ne voudrait pas communication de ses informations devra attendre d'apprendre par une campagne d'information qu'il ne voulait pas puis se mettre sur un registre de refus.

Le registre de refus, il doit être efficace dès l'entrée du Dossier santé Québec. Normalement, tu dois pouvoir refuser quelque chose avant sa mise en oeuvre. Si tu ne veux pas être dedans, il faut que tu puisses réussir à le dire avant que ce soit mis en oeuvre. C'est ça, mon problème.

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

M. Bolduc: C'est que, même après avoir adopté la loi, ce n'est pas toutes les régions qui vont avoir le DSQ au même moment. C'est qu'on va le compléter comme on fait actuellement, au niveau du déploiement: région par région.

Donc, oui, quand on va arriver dans la région, exemple, du Bas-Saint-Laurent, on va faire un déploiement. Mais ça ne sera pas un projet pilote, ça va être le DSQ officiel, ça fait qu'à ce moment-là il va y avoir une campagne d'information pour le Bas-Saint-Laurent puis en même temps une campagne pour le Québec.

Mais c'est certain qu'il faut qu'on fasse une campagne d'information avant qu'on commence à faire le déploiement dans une région, mais le déploiement va se faire sur un période temporelle, là, de 12 à 18 mois.

Mme Doyer: Je veux bien comprendre, M. le ministre.

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

Mme Doyer: Je veux bien comprendre. Parce que le ministre nous a dit qu'il ferait une campagne d'information nationale, mais que le déploiement se ferait par région. C'est un peu comme les projets pilotes. Je ne comprends pas.

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

M. Bolduc: Bien, c'est le même principe que le déploiement des PACS en radiologie numérique. Même si on voulait, physiquement on ne peut pas tous les faire en même temps, il faut y aller région par région. Puis l'avantage, c'est de délimiter une région et de la compléter. Et il y a certaines régions qui peuvent se faire en même temps. Exemple, on peut faire Montréal puis en même temps aller faire d'autres régions au Québec.

Mais on va y aller région par région. Mais ça ne sera pas comme un déploiement tout partout au Québec, dans toutes les régions en même temps. Puis peut-être demander à Mme Verreault de compléter.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? De consentement? Mme la sous-ministre.

Mme Verreault (Lise): Quand on a fait les projets pilotes, on a fait une campagne de consentement où on a donné l'information pour que les personnes aient un délai raisonnable — c'est au-dessus de un mois — pour qu'ils puissent refuser, recevoir l'information, et on rencontrait, pendant trois semaines de temps, les intervenants, les professionnels, et autres.

Quand on va faire notre campagne provinciale, on a déjà informé les régions des prémisses à l'arrivée du DSQ. Il faut que les régions soient mises à niveau ou soient prêtes, que les médecins aient été rencontrés, les pharmaciens. Alors, même si le consentement... la campagne provinciale est faite, on va devoir, dans chacune des régions, quand le DSQ va commencer... quand les informations vont commencer à être consultées, informer la population que le DSQ arrive dans telle région. Il va y avoir un délai raisonnable pour donner cette information-là.

Après l'annonce de la campagne nationale, le dossier DSQ est alimenté. L'information qu'on prend dans nos banques sources est quand même alimentée mais ne sera pas consultée, ne sera pas partagée tant que la région n'aura pas été mise à niveau, ne sera pas branchée.

Exemple, nos pharmacies communautaires, pour pouvoir aller porter les prescriptions puis le nom du médicament dans la banque de la RAMQ, il faut qu'elles aient été branchées. Alors, ça, c'est un délai.

Habituellement... Québec, on a alimenté pendant un mois de temps à partir de nos pharmacies avant qu'une première consultation se fasse. Donc, ça donne le temps d'informer la population de l'arrivée concrète du DSQ et de la circulation de l'information dans leur région.

Mme Doyer: M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, Mme Verreault. Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: À combien de temps le ministre et l'équipe de Mme Verreault évaluent le délai? Parce que nous, on est en train de faire une législation. Il y a des prémisses, il y a des choses qui sont importantes dont on doit s'assurer. Et à combien de temps vous évaluez pour que le Québec soit couvert entièrement en regard du DSQ?

Le Président (M. Sklavounos): Mme la sous-ministre.

Mme Verreault (Lise): Je crois qu'on a déjà répondu, dans les études de crédits, qu'on se donnait environ cinq à 10 ans pour toute l'informatisation.

Mme Doyer: Oui, oui.

Mme Verreault (Lise): Par contre, le médicament est débuté. Le premier dossier qu'on a convenu de déployer partout au Québec est le médicament. On est dans quatre régions présentement. Dès qu'on va avoir un consentement puis une campagne nationale de faite... Avec l'association de... l'AQPP, les pharmaciens propriétaires, et les fournisseurs, parce qu'il y a différents fournisseurs, on a commencé déjà à faire toute la cartographie des pharmacies, des cliniques médicales au Québec pour s'assurer qu'on est capables de les brancher rapidement. Donc, c'est évident qu'il va y avoir des ressources supplémentaires, compte tenu qu'on ne sera pas juste dans des projets pilotes mais à la grandeur du Québec pour déployer le médicament. C'est le premier domaine.

Le deuxième domaine, c'était l'imagerie. On sait que présentement 71 % de nos images sont archivées, mais, pour pouvoir les partager, ça nous prend la loi. Alors, tant que la loi ne sera pas adoptée, on ne peut pas partager ces images-là.

Donc, au fur et à mesure que les régions vont être prêtes puis que la loi va être adoptée, bien ça va aller plus vite que cinq ans.

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

Mme Maltais: M. le Président, moi, ça ne marche pas. Ça ne marche pas. Ça ne marche pas, parce que le registre des refus, pour moi, il est important. Que les gens... Le droit de refus, là, il est important, parce que c'est la première fois qu'on décide que le consentement implicite se met en oeuvre sur un dossier santé à travers tout le Québec. Première fois. Puis on veut, puis on accepte, et tout.

Mais on accepte parce qu'il y a une possibilité pour les gens de refuser. Cette possibilité ne doit être... ne peut être exercée qu'après qu'on ait connu cette possibilité, qu'on ait connu ce qu'est le dossier santé, ses implications, et tout ça, et cette possibilité de refuser. On ne peut pas avoir une loi qui met en place le DSQ et qui le rend effectif sans avoir d'abord déployé la campagne d'information. C'est le genre de chose où je veux...

Vous savez, on a parlé d'avoir la Commission d'accès à l'information pendant... J'aurais aimé ça les entendre là-dessus parce qu'ils nous en ont parlé.

Deuxièmement, il arrive qu'il y a des lois qui se mettent en place puis, avant de les mettre en place, on fait des campagnes d'information, on laisse des délais pour être sûrs que les gens... des campagnes d'information sur la route, par exemple, des choses comme ça. Quand on sait qu'il va y avoir des barrages, on avise les gens qu'il va y avoir... on fait une campagne, puis après ça on met tout ça en oeuvre. Là, on nous fait une espèce d'acte de foi sur un domaine trop sensible, à mon... on nous demande un acte de foi sur un domaine trop sensible.

Puis je fais ça juste, là, véritablement pour bien baliser ce droit à la protection de la vie privée dont on a tant parlé. On est ouverts, on y va dans le consentement implicite. On est vraiment... De ce côté-là, il y a un générosité, je vous dirais, qu'il n'y a pas ailleurs. On s'entend là-dessus, mais il faut trouver le moyen de mettre, de donner une espèce de balise sur la relation temporelle entre l'arrivée de la loi et du DSQ et le déploiement d'une campagne d'information... en fait, le déploiement des deux.

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

M. Bolduc: Bien, généralement ce qui est prévu... On pourrait regarder comment on pourrait le rédiger, si vous voulez l'avoir dans la loi, là, mais généralement, dans les 30 jours avant le déploiement, il y a une campagne d'information qui est donnée chaque fois. Ça ne nous dérange pas de la faire nationale, à partir du moment que la... De toute façon, il y a un campagne qui va être récurrente, mais une première campagne.

Mais on pourrait regarder, là, pour le mettre dans une période... 30 jours avant, qu'on s'engage à faire une campagne lorsque la loi va être adoptée puis qu'on va faire le déploiement du DSQ. Pour nous, ce n'est pas... Puis on a des articles à la fin pour ça, mais on va rédiger un article, si ça peut faire votre affaire, là.

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

Mme Maltais: Parce que, M. le Président, quand le ministre des Finances prononce le discours du budget, dès le lendemain, même si tout le budget n'est pas mis en oeuvre, il y a des pubs dans les journaux qui nous expliquent c'est quoi. Pourquoi? Parce que les gens doivent être avisés d'avance de ce qui va se passer.

M. Bolduc: Juste pour... Quand la loi va être adoptée, on peut faire une campagne dans les semaines qui suivent, même si on ne fait pas de déploiement puis on... Tu sais, on va trouver une façon de le rédiger. Nos équipes vont le regarder, puis on vous amènera un article là-dessus, là, pour la question de la campagne de sensibilisation.

Mme Maltais: Vous allez nous amener quelque chose? Parce que j'avais... on cherchait, nous. On disait: Bon, on va laisser vos juristes travailler, puis on n'a pas...

M. Bolduc: Oui, c'est ça.

Mme Maltais: Parfait. Alors, il y aura aussi sur la façon dont on va le libeller. On a parlé de la Commission d'accès à l'information. Ça pourrait être un article qu'on se garde, peut-être, pour la commission d'accès. On aura fait le débat, on

l'aura vu, puis on sera vraiment dans l'ajustement, si vous voulez. Comme vous voyez, quand on est rendus aux points de détail, ça va vite, l'adoption des articles.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, nous sommes à la discussion de l'article 8 tel qu'amendé. Vous souhaitez faire quoi? Est-ce qu'on s'en va vers une suspension pour les questions qui demeurent...

● (20 h 10) ●

M. Bolduc: Bien, moi, si ça ne vous... moi, j'aurais fait un article spécialement pour la campagne de... Ça fait qu'on aurait peut-être pu accepter 8, puis on va vous ramener avec un article, là, de campagne de sensibilisation.

Mme Doyer: C'est dit au micro, alors, si ma collègue accepte...

M. Bolduc: Oui, puis j'imagine que... oui.

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

Mme Maltais: Oui. On va mettre ça peut-être dans les dispositions transitoires.

M. Bolduc: Oui.

Mme Maltais: C'est un endroit où ça pourrait se retrouver. Si on s'entend qu'on va retrouver quelque chose là, on débattrait là. Ça nous permettrait de continuer à débattre un peu de l'article 8 et peut-être même, qui sait, de l'adopter ce soir.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, l'article... Mme la sous-ministre, vous voulez apporter un commentaire?

Mme Verreault (Lise): Oui. On a également, dans les dispositions finales, justement un article qui dit qu'il va y avoir un délai de 21 jours avant l'application. Ça fait qu'on peut mettre 30 jours, si 21 n'est pas suffisant, mais on a déjà un délai qui est prévu pour l'application de cette loi, qui pourrait suivre la campagne.

M. Bolduc: Bon, bien, les juristes vont nous arranger ça.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, une suspension de consentement de l'article 8 tel qu'amendé? C'est ce que je comprends? C'est ce que vous souhaitez?

Mme Maltais: Non.

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

Mme Maltais: Ce n'est pas ce que j'ai compris qu'on souhaitait, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce qu'on va l'adopter... ou est-ce qu'on le met aux voix?

Mme Maltais: Attendez, on aimerait continuer à l'étudier.

Le Président (M. Sklavounos): Ah! Parfait, allez-y.

M. Bolduc: Bien, on pourrait l'étudier puis... Mais ce qu'on a dit, c'est que... La question avait été posée dans cet article-là, mais on va faire, dans la disposition transitoire, un article campagne de... à la fin. Mais on pourrait étudier 8 en sachant que ça va être ça à la fin.

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

Mme Maltais: Ça informe la population des finalités et modalités du dossier.

Où est-ce qu'on a ajouté le refus, maintenant? Le refus était déjà là. «...des finalités et modalités [...] constitution des domaines cliniques [...] du droit [...] d'être informée et de recevoir communication des renseignements de santé la concernant contenus dans une banque de renseignements de santé...» Est-ce que ce n'est pas déjà dans la loi santé et services sociaux?

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

M. Bolduc: On va demander à Me Lavoie, avec le consentement.

Mme Maltais: Consentement.

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): En fait, le droit d'être informé, de recevoir communication des renseignements, c'est plutôt le droit d'accès à ses propres renseignements, alors, qui est prévu à la Loi sur l'accès, là, pour...

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

Mme Maltais: «À ses propres renseignements», c'est la même chose là? C'est «la concernant», donc ce sont ses propres...

Mme Lavoie (Patricia): Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie

Mme Lavoie (Patricia): Effectivement, c'est les renseignements qui la concernent. Donc, par exemple, pour moi, j'ai tel médicament, dans les banques de renseignements des domaines cliniques, je peux demander d'être informée et de recevoir communication de ces renseignements-là que le ministre détient sur moi, là.

Mme Maltais: O.K.

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

Mme Maltais: M. le Président, ce que j'essaie de comprendre: Ce n'était pas un droit qui était déjà dans la loi santé et services sociaux?

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Dans la loi sur la santé et services sociaux, c'est l'information qui est dans le dossier local de l'utilisateur. Alors là, c'est les renseignements qui sont dans les banques de renseignements des domaines cliniques. C'est la seule différence.

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

Mme Maltais: «Et d'en demander la rectification», c'est là qu'il y a le droit de... qui est important pour nous, le droit de rectification. Quelle va être la mécanique de la rectification? Comment ça va fonctionner, M. le ministre?

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

M. Bolduc: Bien, il y a une possibilité de rectification. Mais au niveau technique que vous voulez savoir?

Mme Maltais: Oui, un peu.

M. Bolduc: On pourrait demander à Mme Verreault de nous expliquer.

Mme Maltais: Vous ne le savez pas, M. le ministre?

M. Bolduc: Non, mais Mme Verreault va nous expliquer ça. C'est des technicalités.

Le Président (M. Sklavounos): Mme la sous-ministre.

Mme Verreault (Lise): Voulez-vous répéter la question?

Le Président (M. Sklavounos): Sur le consentement, Mme la sous-ministre.

Des voix: ...

Mme Verreault (Lise): ...rectification, si c'est dans un dossier local, alors c'est vraiment la loi qui présentement régit les dossiers locaux médicaux, alors la demande se fait aux archives, au même titre qu'on le fait présentement avec un dossier papier. Si c'est une erreur, une rectification dans les banques sources, qui origine, ça va être à notre responsable de l'accès que les informations vont être demandées, et là on va respecter le délai de rectification.

Mais ça ne va pas être avec un changement de la donnée, si c'est une donnée qui est erronée dans notre banque source, mais avec une note et une nouvelle donnée qui indique qu'il y a une rectification qui a été faite, pour ne pas toucher la donnée originale. Alors, c'est vraiment une note qui va être apportée dans les banques pour indiquer qu'il y a eu une modification qui va apparaître dans le dossier de l'employé, dans le dossier de l'utilisateur également, quand les médecins ou les professionnels vont avoir accès à ce dossier-là... cette information-là.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, Mme la sous-ministre. Mme la députée de Taschereau, ça va?

Mme Maltais: Mes collègues vont...

Le Président (M. Sklavounos): J'ai vu Mme la députée de Matapédia et M. le député de Groulx. Je vais commencer avec Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: M. le Président, est-ce que c'est là qu'on va rectifier concernant les dossiers des orphelins de Duplessis?

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

M. Bolduc: Monsieur... on va apporter un des articles spéciaux juste pour les orphelins de Duplessis, oui. Oui.

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

Mme Doyer: Parce que, ça, je comprends que c'est pour tous les autres et qu'il y a vraiment un article qui va être amené. Il ne l'est pas tout de suite, là?

M. Bolduc: Non, les orphelins de Duplessis, on va vous en...

Mme Doyer: Parce que c'est une situation vraiment particulière.

M. Bolduc: Oui. Puis on a une solution qui va même au-delà du Dossier santé Québec.

Mme Doyer: Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Matapédia? M. le député de Groulx, est-ce que...

M. Gauvreau: C'était la même question.

Le Président (M. Sklavounos): C'était la même question. Satisfait? D'autres interventions? Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: J'ai écouté la réponse de la sous-ministre tout à l'heure puis je pense que... soit je n'ai pas compris, soit j'ai mal compris. Elle a dit: Ce sera le responsable de l'accès. C'est les termes que vous avez utilisés. Mais, responsable de l'accès, pour moi, c'est responsable de l'accès à l'information, je ne vois pas qu'est-ce qu'un responsable d'accès à l'information vient faire dans le Dossier santé Québec. Je veux bien comprendre à qui va s'adresser la personne pour demander rectification.

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

Mme Maltais: M. le ministre.

M. Bolduc: Bien, écoutez, c'est quand on a fait la rédaction du projet de loi puis les technicalités. Moi, je demanderais peut-être à notre équipe, là, de répondre.

Le Président (M. Sklavounos): Mme Verreault, sur le consentement.

Mme Verreault (Lise): C'est en vertu de la Loi sur l'accès à l'information que les demandes de correction vont être faites, pour les rectifications.

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

Mme Maltais: C'est donc... Un gestionnaire de la loi d'accès à l'information va... Mais est-ce que le gestionnaire de la Loi d'accès à l'information a d'autres responsabilités dans cette loi? Est-ce que c'est lui qui fait le Registre des usagers?

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

M. Bolduc: On a une nouvelle joueuse autour de la table. Je demanderais à Me Ayotte, qui a travaillé sur le dossier, de donner l'explication.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, s'il y a consentement, on pourrait céder la parole à Me Ayotte, qui aura à s'identifier vu que c'est la première fois. Est-ce que j'ai le consentement?

Mme Maltais: Consentement.

Le Président (M. Sklavounos): Oui? Alors, Me Ayotte, veuillez vous identifier, et par la suite vous aurez la parole.

Mme Ayotte (Naomi): Oui. Naomi Ayotte, avocate au ministère de la Santé et des Services sociaux.

Alors, au niveau de la rectification, je pense qu'il faut faire une distinction. Il y a la rectification qui va être faite et qui est un droit, qui est faite à la demande de la personne concernée par les renseignements. Donc, elle a droit d'accès à ses renseignements, elle a droit d'être informée que, les renseignements, on les détient, on les a, et, si elle constate qu'il y a une erreur, elle a droit de demander la rectification. Ça, c'est une chose. Il peut aussi y avoir des erreurs au niveau de la donnée, dont on va s'apercevoir ou se rendre compte au niveau administration, gestion des banques de données. Donc, ça, c'est vraiment deux choses.

Au niveau de la correction qui peut être demandée par la personne concernée, c'est effectivement le régime de la Loi sur l'accès qui s'applique aux données qui sont contenues dans les domaines cliniques. Donc, à ce niveau-là, à quelques différences près qu'on va pouvoir regarder, c'est vraiment le régime de la Loi sur l'accès.

Donc, tout ce qui sera un fait — puis ça, c'est la jurisprudence de la commission qui nous l'enseigne, là — tout ce qui est un fait objectif va pouvoir être corrigé. Ce qui est un fait subjectif, comme un diagnostic, à ce moment-là, ça peut juste être corrigé par la personne qui a émis le diagnostic. Alors, toutes ces règles-là, qui sont les règles habituelles qui viennent du régime général de la Loi sur l'accès, s'appliquent aux renseignements qui sont contenus dans les domaines cliniques.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, Me Ayotte. Ça va? Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Alors donc, ce qu'il y a dans la loi d'accès à l'information, des articles 89 et 93, ça va être dans ce régime-là?

Mme Ayotte (Naomi): Exactement.

Mme Maltais: O.K. D'accord. Là, je comprends mieux. Je suis contente de voir que d'autres aussi considèrent que parfois les diagnostics sont subjectifs. J'espère qu'il n'y a pas trop de docteurs autour de la table qui se sentent heurtés par une telle phrase. Merci.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? D'autres interventions sur l'article 8 tel qu'amendé? Alors, est-ce que je mets l'article 8 aux voix ou est-ce que je le suspends? Je le mets aux voix?

M. Bolduc: Aux voix.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que l'article 8...

Mme Maltais: ...

Le Président (M. Sklavounos): Ça va?

Mme Maltais: «...du fait que, malgré la manifestation du — enfin, c'est parce qu'il y avait un autre paragraphe — refus prévue...» Le dernier paragraphe fait allusion à quoi? J'ai de la misère à comprendre ce paragraphe.

M. Bolduc: M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Oui, M. le ministre, allez-y.

M. Bolduc: C'est que les banques sont alimentées avec l'information, mais, si la personne refuse, à ce moment-là, on ne peut pas les communiquer, puis ils ne deviennent pas accessibles. Si, à un moment donné, la personne voulait redonner l'autorisation de pouvoir les utiliser, les données vont être disponibles.

Mme Maltais: Parce que, comme il est écrit, je vais vous dire ce qui m'avait... Bon, il est tard, c'est le soir, là. Ce que j'essayais de comprendre: «...malgré la manifestation du refus prévue [...] des renseignements de santé sont communiqués dans les banques de renseignements de santé d'un domaine clinique...» Mais elles ne sont communiquées à personne, elles sont intégrées dans... C'est «communiquées» dans le sens d'intégrées dans la banque de renseignements?

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

M. Bolduc: Bien, elles sont communiquées, dans le sens que ça va alimenter les banques de données, mais il n'y aura pas...

Mme Maltais: ...

M. Bolduc: Oui. C'est parce qu'on a utilisé le mot «communiquées» parce qu'elles sont transférées, mais c'est vraiment, là, communiquées de... envoyées vers les banques de données.

Mme Maltais: C'est le bon terme, ça, «communiquées»? C'est un terme assez étonnant.

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Oui. Bien, en fait, c'est une communication, parce que, par exemple, si on parle du médicament, ça part de la pharmacie, c'est communiqué dans la banque de renseignements de santé, donc il y a une communication, dans le sens qu'on le transfère. Mais le bon terme... on a repris le terme de la Loi sur l'accès, où on parle de «communication».

● (20 h 20) ●

Mme Maltais: C'est communiqué de la source à la banque.

Mme Lavoie (Patricia): Effectivement.

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Oui, c'est ça.

Mme Maltais: C'est une façon...

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

Mme Maltais: Ce mot, «communiquées», est un peu étrange, mais je comprends qu'on peut parler d'une communication dans une... «...à l'occasion [...] de certains services de santé.» «De certains services de santé», donc ce n'est pas tous les services de santé. Quelle est la balise, là, pour certains services de santé?

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

M. Bolduc: C'est les six domaines cliniques qui sont transférés, ce qui fait qu'il y a d'autres informations qui sont dans nos banques de données qui ne seront pas transférées. Exemple, si tu avais un dossier informatisé, les notes du médecin ne seraient pas transférées, ce serait seulement qu'est-ce qui fait partie des domaines cliniques.

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

Mme Maltais: Puis on garde ce... Pourquoi on garde «certains services de santé»? C'est parce que des notes, ce n'est pas un service de santé. C'est une annotation personnelle, ce n'est pas un service, là.

M. Bolduc: «Certains services de santé», c'est que ça pourrait être d'autres notes qui... Il y a plusieurs domaines cliniques qui peuvent exister.

Mais je vais vous donner un exemple: la feuille sommaire fait partie des services de santé, et les notes du médecin feraient aussi partie des services de santé. La feuille d'hospitalisation qui va être disponible, le sommaire d'hospitalisation, ça fait partie des services de santé au même titre que les notes. Puis, la décision qui a été prise, c'est de ne pas rendre les notes disponibles, mais, dans un autre cas, les notes auraient pu être rendues... ça fait partie des services de santé, ça fait partie des domaines cliniques.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Taschereau? Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: Oui. Juste pour continuer un genre de pédagogie par rapport à la bonne compréhension qu'on doit avoir de ça. Si je me réfère à différents types de professionnels, comme l'infirmière en épidémiologie, le pharmacien, à qui on a permis... bien, hein, dans une législation, de faire des renouvellements de prescriptions, etc., je me questionne aussi sur le «certains». J'aimerais ça que le ministre ou les personnes qui l'accompagnent me l'illustrent par rapport à différents types de professionnels, sans être exhaustifs, bien sûr, là. Mais comme un psychiatre, par exemple. Le psychiatre, c'est quand même... il suit, des fois, longuement et intensivement un patient, comme il peut le voir à tous les six mois, à tous les deux mois. Comment vous traduisez ça dans la vraie vie?

M. Bolduc: Un ou deux exemples. Un psychiatre qui suit un patient, qui lui fait passer des tests de personnalité, ça, ça serait un certain service clinique, mais il ne sera pas transféré dans le Dossier santé Québec. C'est pour ça qu'on dit que c'est seulement certains services qui sont en fonction des six domaines.

Mme Doyer: Mais ils vont être transférés, M. le Président...

M. Bolduc: Bien, il ne seront pas transférés, ils vont être dans le...

Mme Doyer: Il vont être transférés à son médecin de médecine générale.

M. Bolduc: Oui, oui, mais c'est que ça va être un élément du dossier médical. Le médecin généraliste pourra en avoir accès parce qu'on fera une communication habituelle avec un consentement explicite, mais ça ne serait pas automatiquement versé dans le Dossier santé Québec, parce qu'il ne fait pas partie des six domaines cliniques. C'est pour ça que le terme «certains» est important, parce que ce n'est pas tous les services qui vont être transférés.

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

Mme Doyer: M. le Président, en épidémiologie, c'est extrêmement important... Comme les infections transmises sexuellement, il faut que ce soit fait, et ça ne peut pas... ça doit être fait malgré le refus.

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

Mme Doyer: Non? Je ne sais pas, là. La loi...

M. Bolduc: Bien, les infections transmises sexuellement, si ça fait partie des tests de laboratoire, là il faut déterminer... ça va être un test qui va être disponible dans le Dossier santé Québec, à moins qu'on en ferait une exclusion. Puis là on a peut-être des exceptions pour le VIH. Je ne sais pas, l'information, là, où on en est situés là-dedans.

Mme Doyer: Juste pour m'illustrer, dans certains cas, comment ça va se gérer? Ça se gère probablement, actuellement, avec des dossiers papier, je ne peux pas croire.

M. Bolduc: C'est parce que le Dossier santé Québec n'empêche pas qu'il y a un dossier clinique qui est indépendant du Dossier santé Québec. Mais le Dossier santé Québec va composer certains domaines cliniques, comme les laboratoires, radiologie, médicaments, dans lequel toutes ces informations-là vont être mises dans le Dossier santé Québec mais vont être aussi disponibles dans le dossier de clinique. Mais il y a plusieurs éléments qui sont dans le dossier clinique qu'on ne mettra pas dans le Dossier santé Québec, dont, entre autres, comme on disait, les notes de psychiatrie; ça ne sera pas mis dans le Dossier santé Québec. Ça fait que ces deux dossiers différents.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Matapédia? D'autres interventions? Nous sommes...

Mme Maltais: Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): ...toujours sur l'article 8 tel qu'amendé.

Mme Maltais: Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): L'article 8, tel qu'amendé, est-ce qu'il est adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, Mme la secrétaire. Article 9. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 9:

«La présente loi ne soustrait pas un professionnel de la santé ou un établissement de l'obligation de constituer un dossier local.»

Commentaire: Le présent article précise que les actifs informationnels mis en place par le présent projet de loi, incluant le partage des informations de santé, notamment entre des professionnels de la santé, ne dispensent pas un tel professionnel de son obligation de constituer un dossier local pour son patient conformément aux lois professionnelles qui le régissent. Les règles applicables au dossier local demeurent. De même, un établissement de santé et de services sociaux n'est pas dispensé de cette obligation.

La raison pour laquelle de telles obligations demeurent est que les domaines cliniques et les renseignements qui les composent ne constituent qu'une partie des renseignements qui composent un dossier local. Le Dossier santé Québec ne remplace pas le dossier local.

M. le Président, je vais avoir un amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: Amendement, c'est... article 9: Modifier l'article 9 du projet de loi par le remplacement de «soustrait» par «dispense».

Commentaire: Cet amendement corrige une erreur de français. Il y a lieu d'utiliser le verbe «dispenser de faire quelque chose» plutôt que «soustraire de faire quelque chose», qui ne se dit pas en français.

Une voix: ...

M. Bolduc: «De soustraire». Ça fait que ça se lirait:
«La présente loi ne dispense pas un professionnel de la santé ou un établissement de l'obligation de constituer un dossier local.»

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

Mme Maltais: Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, sur cet amendement? Est-ce que l'amendement est donc adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Article 9, tel qu'amendé, discussion. Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: «...établissement de l'obligation de constituer un dossier local.» Non, moi, je n'ai pas de question là-dessus.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Matapédia?

Mme Doyer: Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Oui? Pas d'autres interventions? Est-ce que l'article 9, tel qu'amendé, est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, Mme la secrétaire. Article 10. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 10:

«Aux fins de la présente loi, le ministre constitue les domaines cliniques suivants:

«1° le domaine médicament;

«2° le domaine laboratoire;

«3° le domaine imagerie médicale;

«4° le domaine immunisation;

«5° le domaine allergie et intolérance;

«6° le domaine sommaire d'hospitalisation.

«Les renseignements de santé concernant une personne qui reçoit des services de santé pour lesquels des renseignements doivent être communiqués dans les banques de renseignements de santé de ces domaines le sont conformément à la présente loi et aux règles particulières en matière de gestion de l'information définies par le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux.»

Commentaire: Le présent article énumère les six domaines cliniques que le ministre constitue pour les fins du présent projet de loi. Les règles applicables au domaine médicament se retrouvent aux articles 21 à 24 du projet de loi; celles applicables au domaine laboratoire sont prévues aux articles 25 à 27; celles du domaine imagerie médicale, aux articles 28 à 33; celles du domaine immunisation, aux articles 34 à 36; celles du domaine allergie et intolérance, aux articles 37 à 39, et finalement celles du domaine de l'hospitalisation se retrouvent aux articles 40 à 42.

Et, M. le Président, nous avons un amendement à l'article 10.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: Article 10. Remplacer le deuxième alinéa de l'article 10 du projet de loi par l'alinéa suivant:

«Un domaine clinique se compose d'une ou de plusieurs banques de renseignements de santé.»

Commentaire: Il s'agit ici d'une modification de légistique, puisque ce nouveau deuxième alinéa reprend le premier alinéa de l'article 11 du projet de loi tel que présenté. De par sa logique, cet alinéa devrait être lié à la constitution des différents domaines cliniques prévus au présent article 10. Le deuxième alinéa de l'article 10 du projet de loi, tel que présenté, se retrouvera comme un nouvel article, 10.1.

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

Mme Maltais: J'aimerais ça que M. le ministre nous explique, autrement qu'en lisant rapidement ses notes, l'écologie de tout ce qu'il vient de nous présenter, parce que je n'ai pas compris.

(Consultation)

Le Président (M. Sklavounos): Lorsque vos vérifications seront complètes, M. le ministre, vous aurez la parole.

● (20 h 30) ●

M. Bolduc: C'est parce que ce sont des articles assez longs. M. le Président, quand on arrive à l'article 10, tout le paragraphe du bas, que j'ai lu, là, renseignements de santé, ça, c'est biffé puis c'est remplacé par: «Un domaine clinique se compose d'une...»

Mme Maltais: Excusez-moi, M. le Président. Est-ce qu'on est... On ne fait pas une discussion globale, là, je croyais qu'on regardait le premier amendement à l'article 10.

M. Bolduc: Oui, bien c'est pour ça. C'est qu'il faut comprendre que l'article 10... on se retrouve avec une partie de l'article 10, et après ça il y a une partie de l'article 10 qui est transférée en un 10.1 et un 10.2.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, possiblement qu'on devrait distribuer les autres amendements, M. le ministre. C'est fait? Vous les avez devant vous, collègues, 10.1, 10.2. On peut faire une discussion ouverte, si vous voulez, Mme la députée de Taschereau. Ce serait peut-être plus facile à comprendre, là.

Mme Maltais: Non.

Le Président (M. Sklavounos): Non?

Mme Maltais: Restons simples.

Le Président (M. Sklavounos): Parfait. M. le ministre, allez-y.

M. Bolduc: Je pense que l'idéal, vu que c'est une question de légiste, je demanderais à Me Lavoie de l'expliquer pour que ce soit simple, parce que c'est vraiment une question de légiste.

Le Président (M. Sklavounos): Consentement?

Mme Maltais: Je comprends que le ministre...

M. Bolduc: Bien, c'est parce que c'est des articles...

Mme Maltais: ...ne veut pas m'expliquer...

M. Bolduc: Bien, je pense que l'idéal, c'est... aviseurs légaux, parce que c'est des articles dans lesquels on a rescindé, puis c'est une question de légiste. Donc, je demanderais peut-être aux légistes d'expliquer qu'est-ce qu'ils ont fait, en termes de technique.

Mme Maltais: Consentement.

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Alors, c'est ça. Suite aux consultations particulières, on a regardé encore le texte et on s'est aperçus que peut-être nos articles étaient mal construits, dans le sens que le deuxième alinéa de l'article 10 se retrouvait là, alors que c'était plutôt le premier alinéa de l'article 11 qui devait se retrouver à la suite de l'énumération des six domaines cliniques. Parce qu'on vient dire, au premier alinéa de l'article 10: Voici les six domaines cliniques, et ensuite le deuxième alinéa va... ce qui est proposé comme amendement, c'est: «Un domaine clinique se compose d'une ou de plusieurs banques de renseignements de santé.» Alors, on a dans cet article-là tout ce qui parle des domaines cliniques.

Par la suite, à 10.1 et 10.2... on met à 10.1 ce qui se retrouvait dans l'article 10, au deuxième alinéa. Donc, même si l'amendement dit: Remplacer le deuxième alinéa de l'article 10, on ne perd pas le deuxième alinéa de l'article 10, on le place un article après.

Et puis l'article 10.2, dont on va discuter — c'est la même chose — provient de l'article 17, là, qui était... qui ne se retrouvait pas non plus au bon endroit.

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

Mme Maltais: Oui. Sur la mécanique... Merci, c'était assez simple et assez clair, je dirais même, évident. Mais j'aimerais comprendre, sur, d'abord, l'amendement, le premier amendement. Regardons le premier amendement, qui est: Remplacer le deuxième alinéa par: «Un domaine clinique se compose d'une ou de plusieurs banques de renseignements de santé.» J'aimerais ça avoir un exemple de qu'est-ce qui pourrait faire qu'il y ait plusieurs banques de renseignements de santé dans un de ces domaines-là. M. le ministre.

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

M. Bolduc: On va se compléter, mais les laboratoires... C'est que vous pourriez avoir une banque de santé, mettons, pour tout un groupe de régions puis vous pourriez avoir, pour les laboratoires également, une autre banque

qui soit dans un autre secteur, et à la fin ça va être un seul domaine clinique qui va regrouper tous les laboratoires du Québec, mais les banques de données en tant que telles pourraient être à différents endroits.

Une voix: ...

M. Bolduc: Oui, puis Mme Verreault pourrait compléter.

Le Président (M. Sklavounos): Mme Verreault.

Mme Verreault (Lise): Un autre exemple, celui de l'imagerie. Présentement, l'imagerie, au Québec, on a trois RID, qu'on appelle, c'est des répertoires d'imagerie diagnostique, c'est trois entrepôts, alors c'est trois banques de données. Donc, c'est un domaine clinique, l'imagerie, mais situé dans trois sites différents, trois banques différentes.

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

Mme Maltais: Il y a vraiment une différence entre banque et domaine. La banque, si je comprends bien, c'est quasi le lieu physique, et le domaine, c'est une catégorie, c'est un ensemble de toutes les informations qui concernent ce secteur, et donc toutes les banques physiques, toute la masse d'information, où qu'elle soit sur le territoire?

M. Bolduc: Le domaine, c'est le générique des laboratoires, et la banque, c'est l'endroit physique où sont entreposées les données.

Mme Maltais: Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Mme la députée de Taschereau, ça va?

Mme Maltais: Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que l'amendement à l'article 10 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté.
Discussion sur l'article 10 tel qu'amendé.

Mme Maltais: Sur 10 tel qu'amendé? Moi, je n'ai pas de question. Vous autres? Les six domaines, on a... M. le Président, on a discuté beaucoup des six domaines cliniques, alors c'est la base du projet de loi, c'est... Alors, on est... Ça va. On n'a pas d'autre... On en a beaucoup parlé, là, lors de l'adoption de principe, en consultations aussi, donc ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va?

Mme Maltais: Excusez-moi, M. le Président, on me fait noter que j'en ai beaucoup parlé à l'adoption de principe!

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Sklavounos): Je ne commenterai pas! Est-ce que l'article 10, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Merci. Adopté.
Article 11. M. le ministre.

M. Bolduc: On a le 10.1, monsieur...

Le Président (M. Sklavounos): Ah non, effectivement, nous allons retourner à nos amendements... retourner... nous allons aborder l'amendement qui vise à ajouter un article 10.1 et un article 10.2, ils sont faits dans un amendement. M. le ministre, la parole est à vous.

M. Bolduc: Merci, M. le Président.

Insérer, après l'article 10 du projet de loi, les articles suivants:

«10.1. Les renseignements de santé concernant une personne qui reçoit des services de santé pour lesquels des renseignements doivent être communiqués dans une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique le sont conformément à la présente loi et aux règles particulières en matière de gestion de l'information définies par le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux.

«10.2. Les renseignements de santé qui doivent être communiqués dans une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique en vertu du présent chapitre peuvent l'être par une agence de la santé et des services sociaux, dans la mesure où cette dernière héberge ces renseignements pour le compte d'un établissement, conformément à une entente conclue en vertu de l'article 520.3.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.»

Commentaire: Cet amendement n'est que de nature légistique. L'article 10.1 est le deuxième alinéa de l'article 10 du projet tel que présenté, alors que l'article 10.2 est l'article 17 du projet de loi tel que présenté. Ainsi, par logique, ces dispositions devraient se retrouver ici.

L'objectif, M. le Président, c'est d'avoir un projet de loi le plus logique possible et le mieux fait possible. Donc, après avoir retravaillé le projet de loi, on trouvait ça plus logique d'insérer les articles 10.1, 10.2, qui remplacent une partie du 10 puis une partie du 17.

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

Mme Maltais: M. le Président, j'avais une discussion avec ma collègue, qui avait une information à me donner. Oui. Donc, on retrouve une partie de l'article 10, une partie de l'article 17, qu'on supprimera probablement par un amendement. On a déjà vu toutes les informations sur, à peu près, les éléments de cet article-là, renseignements de santé, les banques, domaines cliniques, les règles concernant la gestion de l'information, le réseau de l'information, donc, moi, ça me va.

Sauf que 10.1, 10.2... 10.2 parle d'une agence, c'est ça, la différence entre les deux. Quels sont les cas où... pourquoi on a... Quels sont les cas où les agences interviennent?

Le Président (M. Sklavounos): ...de consentement, Mme la sous-ministre.

Mme Verreault (Lise): Il y a certains établissements qui vont demander à une agence d'offrir des services en technologie, un technocentre dans lequel les établissements décident d'entreposer leurs serveurs, leurs données. Donc, par entente, ils deviennent un peu l'hébergeur des établissements, au lieu d'avoir les serveurs dans leurs établissements. On l'a ici, à Québec, au niveau des laboratoires des établissements, on l'a dans le Bas-Saint-Laurent, on a différentes régions qui ont décidé de mettre en commun leurs serveurs.

Mme Doyer: Non, c'est parce que... M. le Président, c'est parce que le ministre a les commentaires sur ses amendements, mais nous, on ne les a pas. On a les commentaires avec le cahier de législation, à la base. Je trouve ça dommage, parce que, vu que c'est très technique, des fois ça nous aide. Bien, c'est sûr que là on est obligés de se concentrer 10 fois plus sur vous, sur vos dires. Il faut que rien ne nous échappe.

Le Président (M. Sklavounos): J'espère que vous le faites déjà, Mme la députée.

Mme Doyer: Oh! je le faisais déjà, mais il faut que je le fasse encore plus.

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

Mme Maltais: Il faut être tout aussi concentrés que vous, M. le Président, tout aussi concentrés que vous.

Le Président (M. Sklavounos): J'essaie, j'essaie, vous savez. M. le ministre.

M. Bolduc: Bien... mais, la prochaine fois, on pourrait vous apporter les commentaires.

Mme Doyer: Si vous avez des amendements... ça nous aiderait.

Mme Maltais: Bien, je vous dirais, pas nécessairement les amendements techniques, là, comme ajouter... au lieu de «un domaine», «des domaines, des banques», mais ceux qui ont de la matière.

● (20 h 40) ●

M. Bolduc: On va essayer de vous les apporter, O.K.?

Mme Maltais: Voilà. Fin de la discussion.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement visant l'ajout de ces deux articles, pas d'autres commentaires? Est-ce que l'amendement visant à ajouter les articles 10.1 et 10.2 après l'article 10 est donc adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. Donc, les articles 10.1 et 10.2 sont adoptés.
Article 11. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 11:

«11. Un domaine clinique se compose d'une ou de plusieurs banques de renseignements de santé.

«Le ministre peut assumer lui-même la gestion opérationnelle d'une banque de renseignements de santé ou la confier à la Régie de l'assurance maladie du Québec ou à un organisme public visé au paragraphe 5° du premier alinéa de l'article 2 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement.»

Commentaire: Le deuxième alinéa prévoit que la gestion d'une banque de renseignements de santé peut être assumée par le ministre lui-même ou par un gestionnaire opérationnel qui peut être la Régie de l'assurance maladie du Québec ou un autre organisme public.

M. le Président, je vais avoir un amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: Modifier l'article 11 du projet de loi:

1° par la suppression du premier alinéa;

2° par l'insertion, dans le deuxième alinéa et après «renseignements de santé», de «d'un domaine clinique».

Commentaire: La première modification apportée par cet amendement est un corollaire à la modification apportée à l'article 10. Il s'agit d'une modification de légistique.

La deuxième modification vient corriger une erreur de désignation d'une banque de renseignements de santé, à laquelle doit toujours être attachée l'expression «d'un domaine clinique».

Le Président (M. Sklavounos): Alors, nous sommes sur l'amendement à l'article 11, tel que proposé par le ministre. Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Bien, sur l'amendement, il n'y a pas de problème, c'est plutôt technique...

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce que...

Mme Maltais: ...on a déjà discuté de la suppression.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce que l'amendement est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté.

Sur l'article 11, tel qu'amendé, interventions, commentaires, questions? Mme la députée de Taschereau, j'ai vu votre doigt.

Mme Maltais: ...à la RAMQ ou à un organisme public visé au paragraphe 5° du premier alinéa de la... Paragraphe 5°, premier alinéa de l'article 2: Qui sont les organismes publics visés par le paragraphe 5° du premier alinéa de l'article 2?

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

Mme Maltais: C'est toujours difficile, hein, quand on a des lois comme ça où on réfère à d'autres lois, dans d'autres articles, d'essayer de se retrouver. Et je tiens à le faire, parce qu'on va sûrement avoir une discussion tout à l'heure sur les tiers privés, donc je veux bien voir quels sont les autres types d'organismes publics qui sont visés par cet article, qu'on les départage bien de ce qui s'en vient.

On a eu un document qui nous est venu du ministère. Peut-être... Je ne sais pas s'il y a quelqu'un qui sait... articles cités... quelle page?

Une voix: ...

Mme Maltais: 34. On ne dérange pas trop le ministre, ça va bien?

M. Bolduc: Je l'ai, je l'ai.

Mme Maltais: D'accord.

M. Bolduc: C'est l'alinéa... le cinquième alinéa: «5° les agences de la santé et des services sociaux et les établissements publics visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, les personnes morales et les groupes d'approvisionnement en commun visés à l'article 383 de cette loi, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris, les centres de communication santé visés par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence, le Commissaire à la santé et au bien-être, la Corporation d'urgences-santé, Héma-Québec, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, l'Institut national de santé publique du Québec et l'Office des personnes handicapées du Québec.»

Mme Maltais: Ça en fait, du monde, M. le Président!

Le Président (M. Sklavounos): Monsieur... monsieur...

Mme Maltais: Ça en fait, du monde, M. le Président!

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

M. Bolduc: Si on veut couvrir tout le monde, puis c'est un réseau qui couvre 8 millions de Québécois, donc c'est certain que ça fait beaucoup de monde.

Mme Maltais: Non, M. le Président, c'est parce que ce n'est pas...

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

Mme Maltais: C'est parce que ce qu'on fait... c'est à qui on confie la gestion d'une banque opérationnelle, c'est ça qui est... Je comprends qu'on veut couvrir beaucoup de monde, mais là on voit à qui on peut confier la gestion d'une banque de renseignements de santé. Je comprends que ça peut être... le ministre peut la gérer lui-même, la RAMQ, ce avec quoi on est... ça va très bien, puis l'autre, un organisme public. C'est parce qu'on a les agences — là, on s'entend — les personnes morales et les groupes d'approvisionnement en commun visés à l'article 383 de cette loi-là... Il faut retourner à 383. Je ne sais pas qui est à 383. Conseil cri, ça, ça va — c'est l'équivalent d'une agence, pour le Conseil cri — les centres de communication santé visés par la Loi sur les services... C'est qui, ça?

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

Mme Maltais: On peut confier des banques de renseignements à ces... la gestion d'une banque de renseignements...

M. Bolduc: C'est, un, s'ils ont la capacité, puis, deuxièmement, ce n'est pas... Dans un premier temps, ça ne devrait pas, mais ça sera une possibilité qu'on pourra avoir avec ces organismes.

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

Mme Maltais: C'est quand même étonnant de se dire qu'on pourrait confier une banque de renseignements... Est-ce que les banques de renseignements, c'est large? Ça pourrait être, par exemple... Corporation d'urgences-santé... le Commissaire à la santé et au bien-être pourrait recevoir une banque de renseignements. Il y a quand même... C'est étonnant. Je sais qu'on a choisi ce paragraphe-là... Bon, en tout cas, on a décidé d'en prendre large. C'est bizarre.

(Consultation)

M. Bolduc: On aurait peut-être une explication à donner.

Mme Maltais: Oui, peut-être qu'on pourrait comprendre pourquoi on a choisi d'embrasser si large. N'est-ce pas un joli terme dans une soirée si harmonieuse?

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie, de consentement?

Mme Lavoie (Patricia): En fait, on ne voyait pas ça... restrictif, la référence. On ne voulait pas faire une référence aux organismes publics en général, parce qu'on sait que, dans les lois, il y a plusieurs définitions d'«organisme public». Alors, on a voulu restreindre aux organismes publics du réseau de la santé, et, comme notre loi est beaucoup au niveau des technologies, on s'est dit: Pourquoi ne pas faire une référence aux organismes publics du réseau qu'on retrouve dans la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles? Alors, c'est sûr qu'on fait... Il y a des organismes qui sont listés au paragraphe 5° qui probablement aujourd'hui ne pourraient pas agir comme gestionnaires opérationnels, pensons aux groupes d'approvisionnement en commun, aux centres de communication santé, par contre... parce qu'il faut quand même qu'ils aient la capacité légale d'agir comme gestionnaires opérationnels. Mais l'idée de faire référence à ce paragraphe-là, c'était justement de restreindre la notion d'organisme public aux organismes publics du réseau de la santé.

Mme Maltais: Parce que, M. le Président, il pourrait y avoir, par exemple, des réactions, si, par exemple, un ministre décidait de confier certains renseignements à l'office de protection des personnes handicapées... à l'office des personnes... pas de protection... l'Office des personnes handicapées du Québec. Donc, c'est pour ça que j'essayais de voir pourquoi on était allés dans cette banque d'organismes publics. Je comprends que c'est pour aller vers une loi qui parle déjà de ressources... de gestion des ressources informationnelles. On aurait pu aller vers une... Est-ce qu'il y avait une loi de la santé qui aurait pu... Il n'y avait pas, dans la loi de santé et services sociaux, des regroupements qui puissent faire fonction de regroupement potentiel ou de banque de gestionnaires de banques?

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

M. Bolduc: Non. C'est parce qu'on a voulu quand même avoir le plus de flexibilité possible. Et puis ça, c'est des organismes qui sont des organismes publics, donc, à ce moment-là, c'était mieux de tous les inclure, sans difficulté.

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

Mme Maltais: Je ne suis pas d'accord pour que nécessairement tous ces organismes gèrent des banques de renseignements, mais je comprends que c'est la façon la plus simple d'aller chercher une banque d'organismes publics qui sont dans le réseau de la santé et des services sociaux. Donc, ce sont des organismes qui sont sous le contrôle du ministère puis qui sont aussi sous la juridiction d'une loi qui est sous la responsabilité du ministre. Donc, à cause de ça, ça va. Très bien.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, l'amendement est adopté.
Est-ce que l'article 11, tel qu'amendé, est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, Mme la secrétaire.
Article 12, M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. L'article...

Mme Maltais: ...deux secondes, parce qu'on a beaucoup de papiers. Donnez-nous deux secondes, là.

Le Président (M. Sklavounos): Parfait.

Mme Maltais: On a des banques, des choses...

Le Président (M. Sklavounos): Pas de problème. Prenez votre temps.

Mme Maltais: On a nous-mêmes plusieurs banques de renseignements, M. le Président, qui nous obligent à une certaine gymnastique non seulement intellectuelle, mais physique. On est rendus à l'article 12. Parfait.

● (20 h 50) ●

Le Président (M. Sklavounos): 12. Ça va?

Mme Maltais: Oui.

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

M. Bolduc: Merci, M. le Président. L'article 12:

«Le ministre conclut une entente écrite avec chaque gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique.

«Cette entente prévoit notamment l'obligation du gestionnaire opérationnel:

«1° de mettre en place des mesures de sécurité propres à assurer la protection des renseignements de santé pendant tout leur cycle de vie de même que leur disponibilité conformément aux règles particulières en matière de gestion de l'information définies par le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux;

«2° de journaliser toute communication de renseignements de santé et de surveiller ces journaux, afin notamment de détecter celles qui ne sont pas autorisées;

«3° de transmettre annuellement au ministre un rapport d'évaluation de conformité aux règles organisationnelles, procédurales et techniques, afin notamment de permettre au ministre de valider les mesures de sécurité mises en place et d'évaluer l'efficacité, la performance et les bénéfices résultant de la mise en place des domaines cliniques et de l'utilisation du Dossier santé Québec.

«Le ministre peut exiger de tout gestionnaire opérationnel tout renseignement ou document qu'il juge nécessaire aux fins de s'assurer du respect des obligations prévues dans l'entente, pourvu qu'il ne soit pas possible de relier ces renseignements à une personne qui a reçu des services de santé ou des services sociaux.»

Commentaire: Le premier alinéa de cet article prévoit que, dans le cas où le ministre confie la gestion opérationnelle d'une banque de renseignements de santé, il doit le faire par une entente écrite.

Le deuxième alinéa prévoit certaines obligations du gestionnaire opérationnel qui devront apparaître dans cette entente.

Enfin, le troisième alinéa donne au ministre le pouvoir d'exiger de ce gestionnaire opérationnel tout renseignement ou document nécessaire afin de s'assurer que celui-ci respecte bien les obligations contractuelles tout en respectant la protection des renseignements personnels.

Et nous avons un amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: Amendement à l'article 12:

Modifier l'article 12 du projet de loi:

1° par le remplacement du premier alinéa par l'alinéa suivant:

«12. Lorsqu'il confie la gestion opérationnelle d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique à un gestionnaire opérationnel, le ministre conclut une entente écrite avec ce gestionnaire.»;

2° par l'ajout, après le paragraphe 3° du deuxième alinéa, du paragraphe suivant:

«4° d'aviser sans délai le ministre de toute violation ou tentative de violation par toute personne de l'une ou l'autre des obligations relatives à la confidentialité des renseignements communiqués.»

Commentaire: La première modification est une reformulation de la disposition telle que présentée.

La deuxième modification vient répondre aux préoccupations manifestées lors des audiences publiques de consultation par différents intervenants. Ainsi, le gestionnaire opérationnel de la banque aura l'obligation contractuelle d'aviser le ministre de toute violation ou tentative de violation de l'obligation de confidentialité des renseignements.

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

Mme Maltais: Le ministre nous a lu les notes explicatives; peut-être qu'il pourrait élaborer un peu sur cet article qui est quand même majeur.

Le Président (M. Sklavounos): On est sur l'amendement, la discussion. Oui, allez-y.

Mme Maltais: Sur l'amendement, mais je pense qu'on pourrait y aller... C'est parce que, si on parle seulement de... On peut y aller sur l'amendement, simplement.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre.

Mme Maltais: Pourquoi on a fait cette modification?

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement, M. le ministre.

Mme Maltais: Le 4°, je comprends, là, la deuxième partie de l'amendement, effectivement, là, ça avait été demandé. Mais la première...

M. Bolduc: C'est parce que, si vous voulez qu'on parle juste du 12, le début, lorsqu'il confie la gestion opérationnelle, par rapport à l'autre, c'est de... On va juste le relire puis bien se comprendre: «Le ministre conclut une entente écrite avec chaque gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique.» Ça, ça va être remplacé, parce que, lorsqu'il confie la gestion opérationnelle d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique à un gestionnaire opérationnel, le ministre conclut une entente écrite avec ce gestionnaire. C'est tout simplement une reformulation pour que ça soit un peu plus français.

Mme Maltais: Et, si j'osais dire, M. le ministre, qu'on a reformulé pour conserver la possibilité que le ministre ne confie pas, mais conserve la gestion d'une banque, est-ce que je me tromperais? Parce que, «lorsqu'il confie la gestion opérationnelle», ça veut dire qu'il n'y a pas d'obligation de... Parce que je pense que le ministre peut demeurer gestionnaire opérationnel.

M. Bolduc: Oui, absolument.

Mme Maltais: ...on a bien saisi le sens de l'amendement.

M. Bolduc: C'est que l'article 11 le prévoit déjà, ça.

Mme Maltais: O.K. Banque de renseignements de santé, le ministre conclut une entente écrite avec ce gestionnaire. Donc, l'entente est... Jusqu'ici, le gestionnaire des domaines cliniques, il est public, entièrement public. O.K. Donc, cette entente est publique.

M. Bolduc: Oui.

Mme Maltais: Quand on a affaire à deux joueurs publics, elle est publique. Moi, ça me va. C'était important de... ça. L'autre, aviser sans délai le ministre, bien, ça, on en a beaucoup parlé en auditions, que... C'était important. On l'avait dans l'autre pour les tiers, mais on ne l'avait pas pour l'autre partie. Alors, moi, ça me va.

Le Président (M. Sklavounos): S'il n'y a pas d'autre commentaire, je mettrais l'amendement aux voix. Est-ce que l'amendement à l'article 12 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, Mme la secrétaire.
Alors, nous sommes sur la discussion de l'article 12 tel qu'amendé.

Mme Maltais: J'aimerais ça que le ministre élabore un peu plus sur son article, juste pour qu'on le comprenne bien avant de l'adopter.

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

M. Bolduc: Bien, le premier élément, il faut qu'il y ait une obligation du gestionnaire en ce qu'il s'agit de la sécurité. Ça, je pense qu'on en parle dans le premier alinéa.

Deuxièmement, «journaliser toute communication de renseignements de santé», ça, ça veut dire qu'on est capables d'avoir une trace de toutes les activités. Donc, si quelqu'un va chercher un test de laboratoire ou un film en radiologie, il faut qu'on soit capables de dire qui est allé le chercher, à quelle heure et possiblement de quel endroit. Et puis également, là, c'est le rapport d'évaluation qui est transmis annuellement.

Et, comme vous venez de le dire, le quatrième, ça, c'est... on a discuté abondamment en commission parlementaire.

Donc, c'est vraiment la question de la sécurité, la question de la journalisation. Je pense, la journalisation, c'est un élément important, parce que les gens veulent savoir: Est-ce qu'on est capables de savoir tous ceux qui sont allés consulter? Bien, la réponse, c'est oui, et ça, ça conduit avec la grande notion de traçabilité.

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

Mme Maltais: Allons-y, deuxième alinéa, premier paragraphe: «...mettre en place des mesures de sécurité propres à assurer la protection [...] pendant tout leur cycle de vie de même que leur disponibilité...» Là, il y a... c'est drôle parce qu'on... il y a deux concepts dans le même alinéa, c'est protection et disponibilité. C'est comme... Je veux juste qu'on soit conscients que les deux sont au même endroit, là. Il faut que dans l'entente... Parce que là on parle de l'entente, comment elle va être écrite: «...mettre en place des mesures de sécurité propres à assurer la protection [...] de même que leur disponibilité...» Mettre en place des mesures de sécurité pour assurer la disponibilité, la protection, je trouve ça normal. «...conformément aux règles particulières», bon, bien là, c'est comme on dit, on parle toujours de ce même fameux dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux, qui va être quelqu'un de bien important dans le cadre de ce projet de loi, parce qu'on le revoit souvent. Mettre en place des mesures de sécurité propres à assurer la disponibilité, c'est une drôle de façon de parler.

Mais je ne voulais pas vous embêter, là, mais je trouvais quand même que c'était une drôle de façon de composer un article.

M. Bolduc: C'est parce que c'est deux...

Mme Maltais: C'est deux...

M. Bolduc: La question: Est-ce qu'on aurait dû mettre deux paragraphes, un pour la sécurité, un pour la disponibilité? On va vérifier.

Mme Maltais: Parce que je comprends aussi que... Oui, vas-y, si tu veux.

Mme Doyer: C'est ça, M. le Président...

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

Mme Doyer: C'est parce que c'est comme confondant quand c'est mis ensemble. L'idée, c'est qu'on doit dans un premier temps mettre en place des mesures de sécurité, et ensuite il faut qu'il y ait quelque chose sur la mise en disponibilité ou le partage... Le titre du projet de loi, c'est «le partage de certains renseignements de santé». Donc, dans un premier temps... Et c'est comme antinomique de le dire dans le même premierement, là. Il faudrait...

M. Bolduc: On va quand même demander une explication aux gens qui l'ont rédigé.

Mme Doyer: Et peut-être que ça se... C'est ça, le coeur du projet de loi, hein, le partage de renseignements qui, à prime abord, sont sécurisés et protégés, supposés confidentiels, et qu'ensuite on me les rend disponibles à un partage avec des règles particulières. C'est ça. Peut-être qu'ils pourraient nous l'expliquer, pourquoi ils l'ont mis ensemble?

M. Bolduc: Est-ce qu'on pourrait demander à M. Audet de donner une explication?

Le Président (M. Sklavounos): M. Audet. Alors, sur le consentement des membres, M. Audet.

Mme Maltais: Oui, à nouveau.

● (21 heures) ●

Le Président (M. Sklavounos): On va y aller avec un ancien pour commencer. M. Audet.

M. Audet (Richard): Oui. Peut-être complété par M. Mercier... Donc, oui.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y.

M. Audet (Richard): Donc, en... Parce qu'en matière de sécurité vous avez cinq grands principes qu'on cherche à respecter, et c'est des règles universelles qui sont reconnues. On appelle ça le DICA, dans notre jargon; c'est la disponibilité, l'intégrité, la confidentialité, l'accessibilité et l'irrévocabilité. Donc, quand on met en place la sécurité, on se préoccupe de ces cinq grands concepts là.

Mme Doyer: Parce qu'un coup que c'est...

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

Mme Doyer: C'est ça. C'est parce qu'un coup que c'est n'est plus confidentiel votre irrévocabilité qui va à la fin, là... c'est ça qui est le plus important. Tu sais, quand c'est trahi, la confidentialité, ça ne peut plus se...

Le Président (M. Sklavounos): M. Audet.

M. Audet (Richard): Oui. Mais effectivement, quand on... si on regarde, par exemple, dans le Dossier santé Québec, on a mis en place un système d'authentification qui va permettre l'irrévocabilité des données. Donc, la personne qui a transmis une donnée, on est capable de reconnaître que c'est elle de façon hors de tout doute, là.

Mme Doyer: C'est ça. Et juste une petite dernière. Tantôt, j'ai pris le mot «traçabilité»... Parce que moi, j'ai passé 15 ans de ma vie en agriculture, vous allez trouver que c'est un drôle d'exemple, mais elle me fait penser un peu à ça, c'est que, les informations, on doit être capable de retracer ces informations-là lorsqu'elles cheminent d'un intervenant à l'autre — c'est ça, hein? — pour savoir, quand on veut bloquer ou quand on veut rendre disponible, que ça soit possible...

M. Audet (Richard): Nous, on...

Mme Doyer: ...et d'identifier qui, qui, qui...

Le Président (M. Sklavounos): On va permettre à M. Audet. Allez-y, M. Audet.

M. Audet (Richard): C'est le même concept aussi de traçabilité. On va s'assurer que, dans les systèmes qu'on met en place, on a la journalisation de toutes les actions qui sont faites, ce qui nous permet de retourner à la source de la personne qui aura consulté ou encore mis à jour de l'information.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? Mme la députée de...

Mme Maltais: Donc...

Le Président (M. Sklavounos): Ah! Mme la députée de Taschereau, alors.

Mme Maltais: Donc, ça se dit, M. Audet, la phrase... Parce que j'enlève le bout de phrase qui est préalable, sur la protection des renseignements. Ça se dit, en matière de sécurité de données technologiques: de mettre en place des mesures de sécurité propres à assurer leur disponibilité?

M. Audet (Richard): Oui, tout à fait.

Le Président (M. Sklavounos): M. Audet.

Mme Maltais: Parce que ça fait partie de votre...

M. Audet (Richard): Le DICA.

Mme Maltais: ...du DICA.

M. Audet (Richard): Cinq grands principes à respecter lorsqu'on met en place la sécurité.

Mme Maltais: O.K. Parfait. O.K. pour ça. Journaliser toute... On peut passer à l'autre?

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

Mme Maltais: Journaliser toute communication, c'est tenir un journal, bien sûr.

Le Président (M. Sklavounos): Je vois le... Est-ce que vous avez une question sur ce point-là, M. le député de Groulx, avant qu'on passe à d'autres choses?

Mme Maltais: Vas-y. Ça va, moi.

Le Président (M. Sklavounos): M. le député de Groulx, allez-y.

M. Gauvreau: C'est la première fois dans le projet de loi qu'on approche le concept de cycle de vie de l'information. Et on peut penser a priori que le cycle de vie, c'est ad mortem, mais, si je pense à la banque...

Une voix: Épidémiologique.

M. Gauvreau: Oui, c'est ça! Si on pense à cette banque-là, il y a des données qui pourraient être gardées de façon post mortem. Et je n'ai pas vu dans le projet de loi d'indication quant à la durée du cycle de vie d'une information, qui pourrait être intergénérationnelle, dans l'intérêt de la santé publique, par exemple, dans certains cas, mais, dans d'autres cas, disparaître avec le disparu.

Le Président (M. Sklavounos): M. le ministre. On va permettre à M. le ministre de faire une vérification.

M. Bolduc: Oui. Bien, c'est ...

Le Président (M. Sklavounos): Vous êtes prêt?

M. Bolduc: Ça va être à l'article 106, là. C'est prévu: «Les renseignements de santé contenus dans une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique sont utilisés pendant toute la période prévue par [un] règlement — ça va venir par règlement — du ministre, laquelle peut varier dans les cas, conditions et circonstances et selon le renseignement qu'il indique ou selon que le règlement vise un domaine clinique en particulier». Donc, il va y avoir une réglementation qui va être faite pour déterminer la durée.

M. Gauvreau: ...ce n'était pas indiqué dans la loi.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que ça va?

Mme Doyer: Pas sûr.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce qu'il y a d'autres interventions?

Mme Doyer: Ça va-tu?

M. Gauvreau: Je ne suis pas sûr que ça aille, parce qu'on demande, M. le Président, de fournir un consentement implicite, et on pourrait, dans certains cas, faire en sorte que les renseignements dépassent la durée de vie de chaque individu, pour des raisons de santé publique par exemple, et c'est par règlement que nous allons avoir finalement la définition de quelque chose qui nous est imposé déjà par la loi. Puis on va dire: Peut-être, même au-delà de ta vie, les renseignements vont continuer à rester dans les banques. On n'enlève pas d'information, alors que, par exemple, il y a des règles... il y a une règle sur la conservation des dossiers, mais il n'y a pas de règle sur la conservation des banques de renseignements.

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

M. Bolduc: Bien, quand les règlements vont être faits, les gens vont le savoir puis, à ce moment-là, ils vont être en mesure de consentir, en fonction de l'information qui va être disponible. Mais les règlements vont devenir disponibles.

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

M. Gauvreau: Non, ça va. J'exprime une déception.

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

Mme Maltais: M. le Président, dans la Loi sur les archives, il y a des dates. Est-ce que la... Quelle va être la relation entre cette loi et la Loi sur les archives?

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

M. Bolduc: Une grande cohérence entre les deux, mais ça va faire partie des règlements qu'on va rédiger, à ce moment-là. Mais, entre autres, dans la Loi sur les archives, ils disent qu'est-ce qui doit être conservé pour une longue période, qu'est-ce qui peut être détruit après une période de cinq ans. Et chaque établissement doit avoir un règlement par rapport à ça.

Mme Maltais: Alors, M. le Président, comme... pourquoi est-ce qu'on prend... pourquoi est-ce qu'on décide d'aller dans un régime particulier et qu'on procède par règlement, si vous me dites que ça va concorder avec la Loi sur les archives?

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

M. Bolduc: Bien, la durée de conservation pourrait différente des établissements, mais c'est certain qu'on va avoir ça de façon cohérente avec qu'est-ce qu'il y a dans la Loi sur les archives.

Mme Maltais: Vous savez, M. le Président, chaque fois qu'on se retrouve devant un pouvoir réglementaire, on devient tout à coup beaucoup plus attentifs et beaucoup plus prudents, comme parlementaires, puis on vient... le ministre lui-même vient de nous dire qu'on se dirige vers un pouvoir réglementaire. Alors, on sait qu'on a déjà une loi qui, elle, est précise, puis là le ministre nous dit: Ah! je vais m'arranger, je vais regarder, je vais arranger ça, ça va concorder. J'aimerais connaître les intentions du ministre, parce que là, effectivement, le collègue a soulevé quelque chose de très intéressant sur le cycle de vie.

Le Président (M. Sklavounos): Mme Verreault... Mme la sous-ministre, de consentement.

Mme Verreault (Lise): La Loi des archives, au niveau des établissements, demande à chaque établissement de se doter puis de faire adopter un calendrier de conservation, mais qui diffère d'un établissement à l'autre.

Mme Maltais: Ah oui?

Mme Verreault (Lise): Oui. Alors, je pense que c'est important qu'on puisse, par domaine clinique, identifier quel est le meilleur délai, mais en se référant quand même à ce qui est prévu dans la Loi sur les archives d'une façon générale. Mais les calendriers de conservation sont différents d'un établissement à l'autre... peuvent être différents.

Mme Maltais: ...calendriers sont différents d'un établissement à l'autre, mais il y a des dates, comme, par exemple, 30 ans après la date du décès de la personne concernée, les... en tout cas, les...

Mme Verreault (Lise): Ce n'est pas par domaine.

Mme Maltais: «Les documents inactifs qui sont destinés à être conservés de manière permanente et auxquels s'appliquent des restrictions au droit d'accès en vertu de la [loi d'accès à l'information] sont communicables, malgré cette loi, au plus tard 100 ans après leur date ou 30 ans après la date du décès de la personne concernée.»

Mme Verreault (Lise): On est dans des documents inactifs, là.

Mme Maltais: Oui.

(Consultation)

Mme Maltais: M. le Président.

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

Mme Maltais: J'essaie de voir les... ce que vient de soulever la sous-ministre, là, voir la relation entre les durées de conservation des documents, entre le DCI, qui est dans l'établissement ou dans une clinique, et les banques qui sont créées maintenant. Est-ce que les banques peuvent avoir... plusieurs banques peuvent avoir des données différentes selon l'établissement? Est-ce qu'on va uniformiser, à quelque part, l'intégration des données, les dates de conservation de... la durée de conservation des données puis des renseignements qui sont communiqués, si, dans le DCI, ça peut varier par établissement?

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

M. Bolduc: Les informations qu'on va avoir disponibles, étant donné qu'elles vont être au niveau électronique, c'est que c'est une possibilité de pouvoir les... comme les détruire ou les enlever après un certain temps. Mais, avec le dossier électronique en tant que tel, on va les garder probablement plus longtemps parce qu'elles vont déjà être archivées.

Mme Maltais: Alors, quand une information va disparaître du DCI, est-ce qu'elle va disparaître du DSQ?

● (21 h 10) ●

M. Bolduc: Oui, juste pour expliquer pourquoi on a une loi pour les archives. C'est qu'il y avait des... On accumulait de l'espace, puis à un moment donné l'établissement disait: Moi, il faut que je récupère de l'espace, donc, ce qui n'est plus nécessaire, je pourrais, à ce moment-là, faire... les détruire. Mais la réalité, quand on va être dans le dossier électronique, les tests de laboratoire, on va les garder tout le temps puis on ne les enlèvera pas, parce qu'ils ne prennent pas d'espace physique, ils prennent juste un espace sur un disque dur. Donc, il faut penser qu'il n'y aura pas nécessairement d'archivage... On va les garder pour tout le temps. Ce qui est un avantage de l'électronique, parce que... au contraire, quand on faisait l'épuration des dossiers, c'était tout simplement... on enlevait de l'information qu'habituellement on aurait dû garder.

Puis, pourquoi les calendriers de conservation sont différents? C'est qu'il y a des endroits que le CMDP exigeait de garder l'information plus longtemps, parce qu'il faut consulter le CMDP. Mais, lorsque c'est archivé électroniquement, informatiquement, je ne pense pas qu'on va les enlever après un certain temps. On ne fera pas le ménage en disant: On va tout enlever tout ce qui est en haut de 10 ans. Ça va être conservé pendant... peut-être pas éternel, mais pendant longtemps.

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

Mme Maltais: Mais, s'il existe des règles dans un établissement sur la destruction des données, des archives, si c'est après 10 ans, la destruction, qu'elle soit... que les archives soient archivées sur électronique ou sur papier, si la règle, c'est: Vous détruisez, vous détruisez. On ne parle pas de support, on parle de règle.

M. Bolduc: La règle n'est pas une obligation de détruire, elle est une possibilité de détruire.

Mme Maltais: C'est une possibilité de détruire, dans la règle?

M. Bolduc: Oui, parce que, dans nos dossiers, si vous décidez de ne pas épurer, vous allez garder des informations.

Mme Maltais: Mais, s'ils décident de l'appliquer, qu'est-ce que ça provoque au niveau du DSQ?

M. Bolduc: Bien, au niveau du DSQ, si nous autres, on a des dossiers... les banques de données, on va garder l'information. Je ne pense pas qu'on va enlever les résultats après cinq ans, même si la loi permet de les enlever après cinq ans.

En tout cas, je pense qu'il faut regarder... On tombe dans un nouveau monde qui est un monde électronique, donc de garder l'information, ça va être probablement moins compliqué que de chercher à l'épurer. Tandis que, dans les dossiers d'établissements de santé, c'est l'inverse, on veut épurer parce qu'on veut récupérer de l'espace.

Mme Maltais: Mais ça fait quand même que... L'enjeu, là, ce ne sera pas le temps dans le DSQ; l'enjeu, ça va être le temps dans les établissements, ça va être la durée de conservation dans les établissements.

M. Bolduc: Bien, dans les établissements, actuellement, les laboratoires radiologie, les domaines dont nous parlons, c'est déjà au niveau... ce n'est plus comme auparavant. C'est que le papier, il peut être détruit en autant qu'on ait la donnée disponible dans le système informatique. Ça fait qu'il y a beaucoup d'établissements qui ne classent même plus les examens de laboratoire, parce qu'ils l'ont sur support informatique, et c'est tout à fait légal.

Mme Maltais: O.K., puis... Je sens qu'il y a des gens qui ont envie de parler, de l'autre côté.

Le Président (M. Sklavounos): Mais je regarde des deux côtés...

Mme Maltais: Si on peut me donner des informations supplémentaires, c'est parfait.

Le Président (M. Sklavounos): Mme la sous-ministre avant, puis après ça je vais aller...

Mme Maltais: On est là pour bien comprendre, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, Mme la sous-ministre.

Mme Verreault (Lise): Dans les établissements, le dossier clinique qui va être informatisé, il va être régi par la même durée de conservation que le support papier auparavant. Alors, si c'est 35 ans après le décès, ou 100 ans, l'établissement va conserver sur bande ou dans un serveur ces données-là.

Pour le DSQ, il faut qu'on édicte les règles, la durée: Est-ce que c'est dans la même banque ou si c'est dans une banque qu'on conserve? On va se mettre à archiver dans une banque spéciale au décès? C'est les règles particulières du ministre qui vont déterminer la durée de chacune des banques.

Mais, pour l'établissement, c'est la même chose, papier ou informatique. Le calendrier de conservation, c'est la Loi sur les archives qui s'applique aussi. C'est juste le moyen d'archiver qui est différent.

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

Mme Doyer: Moi, bien, je me... j'essaie de comprendre puis je me dis: Quand je regarde les domaines, chacun des domaines, je me dis qu'il y en a que c'est important de garder aux archives et de partager éventuellement, mais il y en a qui vont devenir obsolètes. Alors, les règles, c'est le... Est-ce que c'est chacun des établissements ou le ministre...

Puis ce qui m'inquiète, c'est quand vous me dites que, par rapport aux établissements, ce n'est pas toujours la même durée. Le cycle de vie ne sera pas toujours de la même durée. Alors, ça, je ne sais pas, là. Parce qu'un examen de laboratoire qui va devenir obsolète parce que la personne... ça va changer... Par exemple, je ne sais pas, les diabétiques, c'est important qu'ils soient contrôlés régulièrement; bien ils font des... Je ne sais pas, j'essaie de comprendre quelles pourraient être les règles les meilleures dans... Le cycle de vie, ça ne peut pas être indéfiniment.

Et, en même temps, je me souviens quand le Dr Barrette est venu puis qu'il nous disait... il nous a sorti l'exemple de cliniques de fertilité, vous devez vous en souvenir, puis il disait: Ça va être important de connaître l'espoir de vie, par rapport à la contraception, ou, éventuellement, des maladies dans... je ne sais pas...

M. Bolduc: Ça, on en fera la discussion au moment donné. Mais lui, il disait qu'il fallait tout mettre, indépendamment des informations...

Mme Doyer: Oui, oui. Exactement.

M. Bolduc: ...mais on a entendu d'autres points de vue, où il y a peut-être des diagnostics que... Exemple, le VIH, est-ce que ça va être quelque chose qui va être rendu disponible à tout le monde? En tout cas, il y a des discussions à avoir, parce que c'était... il y avait... il y en a qui disaient qu'on devait tout mettre disponible puis il y en a d'autres qui disaient qu'on devait y aller selon la pertinence et selon la restriction. Donc...

Mme Doyer: Voilà. Et c'est là qu'on se rejoint, M. le Président, sur la pertinence...

M. Bolduc: Il y a une réflexion à faire là-dessus.

Mme Doyer: ...parce que, vous savez, c'est un peu comme on vit, nous, avec nos fichus de courriels. On en a, on en a, on en a, on en gère, les députés, hein? Puis tous les...

Mme Maltais: Hein, M. le Président, on en gère, des courriels, M. le Président?

Mme Doyer: On en gère, puis des fois on a peur de les effacer, parce que la personne va nous rappeler, j'ose le dire. Elle va dire: Ah! je vous ai envoyé un courriel. Là, c'est effrayant! On le vit, nous, et par domaine.

Moi, si je reviens au projet de loi, par domaine, et, je dirais, par personne, et par famille des fois, parce que, dans une même famille, on va avoir l'histoire de la vie médicale, c'est ça, là, frère, soeur, etc. Dans certaines situations, ça va être important d'avoir ces données-là, mais, dans d'autres, non. Alors, comment discriminer ce qui est accessoire de l'essentiel? Et, si c'est laissé aux établissements ou à l'arbitraire, moi, ça m'embarrasse.

M. Bolduc: Il se trouve que, de façon pratique, on ne pourra pas demander à tous les établissements d'avoir les mêmes règles demain matin. Ce qui est important, c'est que le DSQ ait des règles qui comprennent l'ensemble des règles des établissements. Ça fait que, si, exemple, au Québec, c'est cinq ans, nous autres, on n'aurait peut-être pas l'obligation de les garder sept ans, mais on ne refera pas le système de santé au Québec. Il faut être réaliste. Si on veut un DSQ, là, il faut être pragmatique. Et puis, les calendriers de conservation sont variables d'un établissement à l'autre, avec les éléments, également, qui respectent la loi, mais qui peuvent varier d'un établissement à l'autre parce que les médecins, localement, il y en a qui voulaient avoir plus d'information que d'autres.

Donc, là, ce qu'il faut, c'est avoir des règles pour le DSQ qui vont être un peu plus larges que pour les établissements. Puis après ça il pourrait y avoir un exercice de conformité.

Mme Doyer: Dernière intervention, vraiment, là, c'est qu'on va dans des champs non labourés, et ces champs-là, il faut que les chemins se rejoignent puis qu'on ait des tracés de labours qui nous permettent de recueillir. C'est un peu comme ça que je veux imager ça, là.

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

M. Bolduc: Revenons à la base, là, revenons à la base, là. C'est qu'il y a des dossiers qui sont locaux et il y a des banques de données qui existent déjà. Ce que le DSQ fait, c'est qu'on rend accessibles ces banques de données là. Donc, on va devoir respecter les règles de conservation, puis... j'imagine. Puis, si, à un moment donné, le dossier n'existe plus à cet endroit-là, on ne pourra pas l'avoir non plus dans le DSQ. C'est pour ça qu'on ne peut pas dire qu'on va refaire des règles pour tous les établissements, parce que c'est un autre projet de loi, mais il faut qu'on ait un Dossier santé Québec qui soit fonctionnel. Puis, la fonctionnalité va venir par une réglementation qui va répondre aux exigences de la Loi sur les archives et également ce qu'est le modus vivendi habituel dans le réseau de la santé.

L'autre principe, c'est que, si tu as un dossier qui est numérique... Le principe des dossiers papier, ce n'est pas une obligation de le faire, mais une possibilité de le faire. Donc, si on y va avec une obligation, ça veut dire qu'après cinq ans on perd toutes les données. Je ne pense pas qu'on va accepter ça.

Moi, ce que je pense qui va arriver, c'est que les dossiers qui existent sous forme numérique, à ce moment-là on va les garder sur numérique, puis on peut les garder pendant 30 ans, puis peut-être qu'après 30 ans ils changeront la loi puis ils décideront qu'est-ce qu'ils vont faire. Mais je ne vois pas tellement comment on va faire le ménage des banques de données après cinq ans, parce que ça va être plus d'ouvrage que de les garder, puis à faible coût, sur des bandes magnétiques.

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

Mme Maltais: Donc, M. le Président, j'entends bien du ministre que, même si une donnée est soustraite du DCI, si elle a déjà été inscrite dans le Dossier santé Québec, elle va demeurer dans le Dossier santé Québec.

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

M. Bolduc: C'est qu'elle va... tant qu'elle va rester dans la banque de données centrale dans laquelle... qui est gérée par... Parce que, là, il faut voir le DCI lui-même, il faut aller chercher l'information, maintenant, dans les banques de données centrales, parce que l'entrepôt du laboratoire, le DCI va y avoir accès pour son établissement, mais le DSQ va avoir accès à tous les entrepôts de laboratoire du Québec, comme il va avoir accès aux trois entrepôts de radiologie.

Mme Maltais: Les sommaires d'hospitalisation, si...

M. Bolduc: Ça va appartenir à l'établissement, et à ce moment-là ça, ça va être versé dans le DCI, mais encore là ça va être sous un principe...

Mme Maltais: Oui, il appartient à l'établissement, mais, si l'établissement fait le ménage et décide d'éliminer, ça reste dans le DSQ ou dans une banque?

M. Bolduc: Et, s'il était dans la banque, il va rester dans la banque, à ce moment-là.

Mme Maltais: O.K., c'est vraiment ce qu'on voulait savoir.

Autre chose, les dossiers d'adoption, est-ce que ça va toucher en quoi que ce soit le débat que nous avons régulièrement au Québec, et je pense qu'il va revenir bientôt, sur la possibilité pour les adoptés d'aller connaître les antécédents de santé de leur parenté, qu'ils ne connaissent pas?

● (21 h 20) ●

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

M. Bolduc: La règle, c'est que le Dossier santé Québec, ça va être un outil. Quand les lois vont évoluer, par rapport à la disponibilité des dossiers... la disponibilité des antécédents des personnes qui sont adoptées, à ce moment-là, le DSQ va être l'outil qui va répondre à cette loi-là. Donc, le DSQ ne vient pas modifier la loi, le DSQ vient juste dire: Si la personne a le droit, selon la Loi sur l'adoption, d'avoir l'information, le DSQ va la rendre disponible. Donc, tout dépendamment de comment va évoluer cette loi-là, nous autres, on va tout simplement être les outils... de rendre disponibles en fonction de la loi.

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

M. Gauvreau: M. le ministre, M. le ministre... M. le ministre... Si je comprends bien le DSQ, puis je pense bien le comprendre, là, le cycle de vie de base débute à la naissance de l'enfant, puisqu'il peut y avoir des données... ou n'importe quoi d'autre, et, théoriquement, le cycle de base de vie de la banque de renseignements va suivre l'individu jusqu'à la fin de sa vie?

M. Bolduc: Oui. Puis...

M. Gauvreau: Donc, tous les renseignements accumulés vont demeurer, peu importe les calendriers de destruction de dossiers dans les établissements, puisque ça répond à un autre corollaire, c'est le manque de place.

M. Bolduc: C'est en plein ça. Parce qu'idéalement ça serait de ne jamais faire d'épuration de dossier.

Mme Doyer: Redites donc ça, je n'ai pas compris.

M. Bolduc: Idéalement, ça serait de ne jamais faire d'épuration de dossier, parce que, si nos dossiers ont été consignés, on n'a pas à demander à enlever... En passant, ce n'est pas parce que le patient le demande, c'est parce que le calendrier de conservation nous permet de le faire pour se gagner de l'espace. C'était ça, la raison pour laquelle il y avait des conservations de dossier.

Si quelqu'un pense que son information ne devrait pas être au dossier, que ça soit un dossier physique ou un dossier informatique, il devrait être capable de le faire enlever, si la loi lui permet.

M. Gauvreau: Bon. Et c'est pourquoi les dossiers d'adoption sont de conservation éternelle actuellement?

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

M. Bolduc: Bien, c'est... Qu'est-ce qui arrive, il faut comprendre que la personne... Comprenons c'est quoi, le dossier d'adoption. C'est que la personne pourrait savoir si son père ou sa mère qui sont ses parents biologiques avaient-ils une maladie cardiaque ou pas. C'est ça, l'information qu'ils veulent avoir. Bien là, tout dépendant de l'évolution de la Loi sur l'adoption, nous autres, on va être capables de leur rendre disponible l'information, selon les données que nous allons avoir.

M. Gauvreau: Et le cycle de vie pourrait dépasser la mort, dans certaines banques de renseignements, notamment en matière d'épidémie ou en matière, là, de maladies congénitales.

M. Bolduc: Bien, de toute façon, c'est comme ça déjà avec le dossier physique: la personne qui est décédée voilà 10 ans, à moins qu'il y ait eu des règles d'épuration qu'ils auraient respectées, ils vont garder les informations minimales. Ils ne peuvent pas détruire le dossier complètement. C'est déjà des... On n'ira pas au-delà des règlements qui existent déjà.

Je vais vous donner un exemple. Une biopsie va rester tout le temps dans le dossier, mais les données des infirmières vont être détruites parce que ce n'est pas nécessaire. Mais il y a une partie du dossier qui reste tout le temps, et, moi, à ma connaissance, le patient, ça fait 50 ans qui est décédé, on a encore son dossier de voilà 50 ans, pour la partie qui ne répond pas à l'épuration du dossier de conservation.

Mme Doyer: M. le Président?

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

M. Gauvreau: J'avais une petite question de plus.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le député de Groulx.

M. Gauvreau: Parce que ma collègue a soulevé un point tantôt sur les maladies familiales, notamment, mais ça ne permet pas... par exemple, les banques de renseignements, avec le droit actuellement, ne permettent pas d'aller piger des renseignements dans la fratrie, parce que ce n'est pas possible en vertu d'une disposition du Code civil, notamment.

M. Bolduc: ...juste comprendre, là, le Dossier santé Québec, c'est un outil qui va répondre aux autres lois existantes, exemple: la disponibilité des informations. Mais personne n'a le droit de... Même si tu... Même si, toi, il y a une information qui serait pertinente pour toi, et que ton père... ton frère ne veut pas que tu l'aies, tu ne l'auras pas. Bon. Le droit est comme ça actuellement.

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

Mme Doyer: Mais on a aussi parlé, M. le Président, de rendre accessibles certaines données pour la recherche. Et là c'est important que, dans le temps, on puisse faire des études longitudinales — c'est mes mots de sociologue, hein, je suis sociologue — alors, d'avoir accès... Puis on a vu l'INESSS, entre autres, ou des universités... On n'aura pas accès à des informations nominatives.

Mais je ne me suis pas trompée, de dire que... et que là ça devient important, le cycle de vie de ces informations-là, pour — je vais me référer à votre région d'origine, M. le ministre — pour des maladies orphelines, pour des maladies qui touchent particulièrement certaines régions. Ça peut devenir extrêmement important d'avoir accès à ce genre de données. Est-ce que je me trompe?

M. Bolduc: Sauf que, lorsqu'on arrive dans le domaine de la recherche, on peut peut-être faire de la recherche évaluative, c'est-à-dire: Il y a combien de personnes dans une région qui ont eu une... à la limite, une hypercholestérolémie?, mais on ne pourra faire de données ou de faire de recherche sur des personnes spécifiques sans leur consentement. Au niveau de la recherche, on ne peut pas faire de la recherche spécifique sur une personne si cette personne-là ne consent pas; c'est contre l'éthique.

Par contre, de la recherche évaluative: il y a combien de personnes qui souffrent d'hypercholestérolémie dans une région, ça, ça pourrait, à la limite, être fait, mais, encore là, ça devra respecter des protocoles de recherche. Et pas n'importe qui qui peut avoir accès à ces données-là, ça prend des organisations, comme l'INESSS.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, Mme la députée de Matapédia? Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Oui. J'aimerais passer à l'alinéa 3^e si... Bon, vous êtes rendus là, vu qu'on a vu la journalisation: «de transmettre annuellement au ministre un rapport d'évaluation de conformité aux règles organisationnelles...» Donc, le gestionnaire opérationnel va évaluer sa propre conformité aux règles organisationnelles.

Je me suis demandé si vous vous étiez demandé qui devait faire ça, s'il n'y avait pas... est-ce qu'il n'y avait pas... Je cherche qui moi-même, là. Est-ce qu'il y avait une nécessité d'un regard extérieur ou si vraiment ça va lui suffire qu'il y ait une espèce d'autoévaluation? Parce que le rapport d'évaluation du gestionnaire opérationnel, si je comprends bien le sens de ça, c'est lui qui va vérifier, c'est lui qui va évaluer sa propre entente.

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

M. Bolduc: Oui, mais je... Ça, encore là, c'est une question de qui va vérifier quoi, parce qu'il y a des mécanismes de certification. Je demanderais peut-être soit à M. Audet, de la RAMQ, là, pour être capable de nous répondre à cette question-là parce que c'est très technique.

M. Audet (Richard): Bien, en fait, il y a un cadre avec des règles qui vont être déterminées par le DRI. Nous, comme gestionnaires opérationnels, on aura à se conformer à ce cadre-là et à rendre compte annuellement qu'on a rencontré les règles qui étaient édictées, là, par le dirigeant du réseau de l'information. Puis ça concerne non seulement la sécurité, mais toutes les autres règles qu'il aura à respecter.

Mme Maltais: M. le Président, ce que je voulais dire, c'est quand même que... Bien, je ne trouve pas la solution, là, mais je sais quand même que, par exemple, la RAMQ va faire un rapport d'évaluation de la RAMQ parce qu'elle est le gestionnaire opérationnel. Donc, elle dit au ministre: Voici, je m'autoévalue, et voici comment j'ai travaillé. Je ne trouve pas de solution, mais c'est un peu ce que je comprends.

Le Président (M. Sklavounos): M. Audet.

M. Audet (Richard): En fait, on a déjà des obligations sur... Même en dehors de cette loi-là, actuellement on a des règles à suivre, par exemple, qui sont émises par le dirigeant principal de l'information. On doit rendre compte annuellement; c'est vérifié par les vérificateurs internes. Le Vérificateur général aussi vient faire des vérifications sur ces règles-là. Évidemment, tout ce qu'on propose finalement comme rapport... puis là on peut demander les pièces justificatives, soit le vérificateur interne ou le Vérificateur général. Et c'est transmis aussi par la suite. Dans ce cas-là, ce sera transmis aux ministères, qui auront à prendre connaissance du rapport.

Mme Maltais: Est-ce qu'une copie de ce rapport pourrait être transmise à la Commission d'accès à l'information?

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

M. Bolduc: Bien, je n'en vois pas... Parce que là on embarque dans de la procédure. Il y a déjà des mécanismes, puis c'est des certifications ISO habituellement dans nos réseaux. Ça fait que c'est des certificats... Ça fait que d'embarquer la Commission d'accès à l'information, ça n'a pas sa place, parce que tout ça... Nous autres, nos régimes... Régie de l'assurance maladie du Québec, c'est toutes des certifications ISO qui s'assurent de ces vérifications-là, là. N'est-ce pas, M. Audet, là? Je veux dire...

C'est parce que, quand on embarque plein d'autres organismes, on est toujours... Vous savez, on a coupé 765 millions de dollars dans les frais administratifs. Si, à toutes les fois que vous organisez un organisme, ça veut dire que c'est une personne qu'on rajoute, à 100 000 \$. C'est ça, la réalité. Ça fait qu'à toutes les fois qu'on rajoute des procédures qui sont inutiles, bien ce que ça veut dire, c'est qu'on rajoute quelqu'un qu'on va payer 100 000 \$. Puis, le réseau de la santé n'a plus besoin d'argent dans l'administration, là, c'est de l'argent dans les soins qu'on a besoin.

Ça fait que ça, là-dessus, moi, je vais le défendre, là. Il faut arrêter de commencer à dire qu'on va refaire des procédures de procédure, après ça... Les Québécois, ils ont besoin de l'argent qui va directement à des soins. Le système informatique, il devra être sécuritaire, mais on ne rajoutera pas des affaires inutiles.

Là, pour moi, le message, il va être bien clair à tout le monde, là. Les gens nous entendent à la télévision, je suis celui qui défend les services directs au patient. Point.

Mme Maltais: M. le Président, on ne se fera pas faire... je ne sais pas ce qui se passe, là.

M. Bolduc: Bien, je veux dire...

Mme Maltais: Je ne sais pas c'est quoi, la colère. J'ai quelqu'un devant moi qui avait parti un DSQ à 563 millions de dollars qui est rendu à 1,6 milliard. On s'entend, là?

M. Bolduc: M. le Président.

Mme Maltais: Nous autres, on était bien calmes, là. Je ne comprends pas pourquoi tout à coup le ministre vient de grimper dans les airs. Ça allait très bien.

M. Bolduc: Je donne une explication.

Mme Maltais: Alors, si on reste calmes, on va réussir à traverser cette soirée dans la joie et la bonne humeur. J'ai posé une question toute simple qui ne coûte pas une cenne, parce que la CAI, ça existe déjà. Ce que j'essaie de comprendre, c'est ce rapport sur la gestion de la vie privée, sur la gestion de l'information. Présentement, là, il s'en va au ministre, mais ce n'est pas nécessairement un rapport de la RAMQ.

● (21 h 30) ●

Écoutez bien, là, l'article 12, c'est: «Le ministre conclut...» En fait, on l'a changé un peu: «Lorsqu'il confie la gestion opérationnelle d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique à un gestionnaire opérationnel...» On ne parle pas de la RAMQ, on parle d'un gestionnaire opérationnel. Ce gestionnaire opérationnel, ça peut aussi être d'autres organismes publics, ce n'est même pas nécessairement la RAMQ.

Et, en plus, tantôt, à l'article d'après, ce gestionnaire opérationnel là, ce qu'on veut nous faire adopter — ce que je dis qu'on va jaser — il peut même être confié à un tiers qui peut même être dans le privé. Ça fait que moi, je veux savoir: Ce rapport d'évaluation là, est-ce qu'il va être public? Est-ce que, pour une première année, on pourrait se dire: Bon, la première année, ça partira à la CAI, ils le regarderont, ils nous donneront une opinion. C'est ça que je veux savoir. Ce n'est pas d'ajouter de l'administration à la RAMQ, c'est de me dire quelle sera, là-dedans...

Écoutez, on invente, là. Ça n'existe pas, le consentement implicite, ailleurs. Là, on le fait, on veut, on veut travailler ensemble, mais on essaie de se garantir, au nom du droit à la vie privée, aux citoyens québécois et québécoises, de garantir qu'à un moment donné il va y avoir un regard sur cette opération-là. C'est tout ce qu'on est en train de faire. On ne veut pas surcharger le réseau. On veut assurer le réseau d'un accompagnement, point.

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

M. Bolduc: Bien, c'est ça, M. le Président. On a déjà prévu les articles, à la demande de la députée de Taschereau, là. Les articles 128, 129, 130 vont prévoir ça, les mécanismes de surveillance de la confidentialité. Si vous allez à la fin, 129, là, on l'a déjà prévu, cet article-là.

Mme Maltais: Ce n'est pas dans les amendements?

M. Bolduc: Dans le texte actuel.

Mme Maltais: Dans le texte actuel. C'est parce qu'il a dit: À la demande de la députée de Taschereau, ça fait que...

M. Bolduc: Il était déjà présent.

Mme Maltais: J'ai pensé que c'était dans...

M. Bolduc: Ça fait qu'ils ont déjà ce droit de regard pour la confidentialité des informations. Ils vont l'avoir quand on va l'avoir adopté.

Mme Maltais: La question reste pertinente. C'était une question toute simple.

M. Bolduc: ...la réponse.

Mme Maltais: C'était: Est-ce qu'on pourrait se dire que, la première année, le rapport d'évaluation sera transmis à la CAI? Ce ne serait pas plus que ça. Ce n'était même pas demande d'amendement à la loi, c'était... Si le ministre a peur de la Commission d'accès à l'information...

M. Bolduc: Non. La réponse, c'est: On n'en a pas besoin. La réponse pourrait être oui. On pourrait le transférer la première année, le rapport. On ne se rajoutera pas nécessairement des rapports, parce qu'ils ont déjà la possibilité d'aller...

Mme Maltais: Non, mais il existe, là, il va exister, le rapport. On ne connaît pas... j'ai parlé tout le temps, tout le temps, tout le temps — mon mot était bien choisi, là — d'une copie du rapport. Pourquoi on n'enverrait pas une copie du rapport qui... puis on ne demande pas de faire un ajout d'un comité ou de... c'est juste que la première... après la première expérience, la première année...

M. Bolduc: ...amendement? Non? On ferait juste se le dire entre nous?

Mme Maltais: Non. On pourrait s'entendre là-dessus. Moi, je ne veux pas... je ne tiens pas à faire un amendement nécessairement, mais, si on l'affirme ici, on peut se faire confiance, si on l'affirme ici...

M. Bolduc: On l'affirme.

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

M. Bolduc: Oui, bien, M. le Président, on s'engage à envoyer la copie du rapport la première année. À la CAI.

Mme Maltais: Des rapports, parce que c'est un rapport d'évaluation par entente avec gestionnaire opérationnel.

M. Bolduc: Oui.

Mme Maltais: Puis, la CAI, à ce moment-là, ce sera une première année où elle fera le tour, puis, même, elle travaillera, avec le ministère et avec les gestionnaires, à discuter de ce qui s'est passé.

M. Bolduc: Oui, je suis d'accord.

Des voix: ...

Mme Maltais: Oui, c'est ça. Si ça va mal, ça mal aller dès la première année.

M. Bolduc: C'est beau, ça fait que...

Mme Maltais: On va en entendre parler, mais c'est vraiment juste parce qu'on est dans le domaine d'autoévaluation, c'est une première année, on fait le travail, il y a eu la campagne de publicité, les gens se sont inscrits, il y a un registre des refus qui commence à marcher, il faut qu'il y ait une espèce d'autoévaluation puis un échange, simplement, pour que l'Administration gouvernementale et nos protecteurs de vie privée se mettent à l'ouvrage, travaillent ensemble. Puis on n'ajoute pas de rapport, on n'ajoute pas... c'est une copie.

M. Bolduc: M. le Président, on s'engage à ça.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. le ministre. Alors, d'autres interventions? On est encore sur l'article 12 tel qu'amendé.

Mme Maltais: Non, ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce que l'article 12, tel qu'amendé, est donc adopté?

Des voix: Adopté.

M. Bolduc: Merci, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Article 13. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 13: «L'entente prévoit également les cas, conditions et circonstances dans lesquelles un gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique peut confier à un tiers par mandat ou par contrat de service ou d'entreprise, en tout ou en partie, les services d'hébergement, d'opération ou d'exploitation de la banque de renseignements de santé dont il a la gestion.

«Lorsqu'un gestionnaire opérationnel confie à un tiers les services d'hébergement, d'opération ou d'exploitation de cette banque, il doit:

«1° confier le mandat ou le contrat par écrit;

«2° indiquer, dans le mandat ou le contrat, les dispositions de la présente loi qui s'appliquent aux renseignements communiqués au mandataire ou à l'exécutant du contrat ainsi que les mesures que ce mandataire ou cet exécutant doit prendre pour assurer notamment la sécurité et le caractère confidentiel de ces renseignements, pour s'assurer qu'il ne soit utilisé que dans l'exercice du mandat ou l'exécution du contrat et pour qu'il ne conserve pas des renseignements après l'expiration du mandat ou du contrat;

«3° obtenir de ce tiers, préalablement à l'attribution du mandat ou à la conclusion du contrat, un engagement écrit à ce que les renseignements qui lui sont communiqués bénéficient d'une protection équivalant à celle prévue par la présente loi et s'assurer qu'un tel engagement peut être respecté;

«4° obtenir de toute personne à qui les renseignements peuvent être communiqués, préalablement à la communication, un engagement écrit de confidentialité.

«La personne ou l'organisme qui exerce un tel mandat ou qui exécute un tel contrat doit aviser sans délai le gestionnaire opérationnel et le ministre de toute violation ou tentative de violation par toute personne de l'une ou l'autre des obligations relatives à la confidentialité des renseignements communiqués et doit également leur permettre d'effectuer toute vérification relative à cette confidentialité.»

Commentaire: le présent article précise que l'entente conclue avec un gestionnaire opérationnel peut prévoir que ce gestionnaire puisse confier à un tiers certains services énumérés. L'entente doit prévoir s'il est possible ou non pour un gestionnaire opérationnel de recourir à la sous-traitance, et, si elle permet une telle sous-traitance, les cas, conditions et circonstances doivent être prévus dans l'entente.

Le deuxième alinéa prévoit les obligations imposées au gestionnaire opérationnel dans le cas où une telle sous-traitance est permise. Ces obligations sont inspirées de ce qui est prévu au deuxième alinéa de l'article 67.8 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.

Le troisième alinéa prévoit les obligations du tiers lorsque le gestionnaire lui confie certains services. Cet alinéa est également inspiré de l'article 67.2 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.

Et, M. le Président, on va avoir un amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: Modifier l'article 13 du projet de loi par le remplacement, dans le troisième alinéa, de «La personne ou l'organisme» par «Le tiers».

Commentaire: Cet amendement est de nature technique, puisqu'il corrige une imprécision. En effet, l'article utilise l'expression «tiers» et non celle de «personne» ou «d'organisme» afin d'éviter tout problème d'interprétation. Il est proposé de remplacer les expressions utilisées.

Je souligne à mes collègues qu'une faute d'orthographe au paragraphe 2° du deuxième alinéa de l'article sera corrigé lors de la réimpression du projet de loi; il s'agit d'un «il» au singulier, alors que l'on devrait y lire un «ils» au pluriel pour... puis la phrase, c'est «pour s'assurer qu'ils ne soient utilisés».

Donc, M. le Président, on devrait régler l'amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, discussion sur l'amendement à l'article 13. Commentaires, questions?

Mme Maltais: Bien, M. le Président, l'amendement amène directement le sujet, on parle d'un tiers. Qui pourraient être les tiers?

M. Bolduc: On arrive dans les technicalités, puis j'aurais...

Mme Maltais: Non, non, M. le Président, on n'est pas dans la technicalité du tout, on n'est pas dans la technicalité, M. le ministre.

M. Bolduc: Bon, M. le Président, je...

Mme Maltais: Je veux savoir qui pourrait être les tiers, non pas dans le sens technique, mais la question qu'on soulève depuis le début: Est-ce qu'un tiers pourrait être un tiers privé?

M. Bolduc: C'est pour ça, M. le Président, que je pense qu'on va suspendre quelques minutes. On va en faire une discussion puis on va arriver avec une réponse bien structurée.

Mme Maltais: O.K., parfait.

Le Président (M. Sklavounos): S'il y a... Consentement pour une suspension. Merci. Quelques secondes... minutes.

(Suspension de la séance à 21 h 39)

(Reprise à 21 h 44)

Le Président (M. Sklavounos): Alors, nous reprenons ici, à la salle Louis-Joseph-Papineau, à la Commission de la santé et des services sociaux, projet de loi n° 59, suite à cette suspension pour quelques minutes afin de faire des vérifications.

Je cède la parole à M. le ministre. Nous sommes encore sur... dans notre discussion sur l'amendement qui est proposé à l'article 13. M. le ministre, la parole est à vous.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. M. le Président, je pense, ça, c'est un des articles qui est au coeur, parce que, lorsqu'on a fait les auditions, l'opposition nous laissait souvent savoir que, pour les tiers, il pouvait y avoir de la difficulté. Je pense que c'est important de comprendre comment ça fonctionne.

Dans un premier temps, la gestion des bases de données peut se faire, par exemple, par la RAMQ, qui est un organisme public. Mais, lorsqu'on arrive à l'endroit où vont être les données, c'est dans des centres de données qui sont certifiés, qui, eux autres, vont appartenir au domaine privé.

Un exemple, la RAMQ a des données qui vont siéger, comme les banques financières, dans des centres de données, qui peuvent être soit des centres qui appartiennent, un exemple de compagnie, à Bell, à Telus ou à CGI. Donc, dans toutes nos informations, l'ordinateur... ils ne sont pas à l'intérieur de la RAMQ nécessairement, mais ils peuvent être à l'extérieur.

Au niveau des opérations, également, lorsqu'on a besoin d'agir sur les banques de données, ça peut être également des mandataires du privé qui peuvent le faire. Et, pour ce qu'il s'agit de l'exploitation des logiciels, c'est un peu la même affaire, c'est-à-dire qu'on est toujours ceux qui sont responsables, qui contrôlent la donnée publique, mais c'est certain qu'on fait affaire avec des firmes informatiques pour jouer dans les systèmes.

Ça fait que... puis, si on veut avoir des informations plus précises, comment ça fonctionne à la RAMQ, bien, moi, je proposerais qu'on laisse M. Audet nous expliquer exactement puis prendre le temps comme il faut de voir tout ce fonctionnement-là, parce que c'est le coeur, puis on ne peut pas ne pas... on ne peut pas dire que tout va être public, parce qu'il va y avoir des informations qui... ça ne sera pas géré par le privé, mais que, exemple, quand la donnée est dans le centre de Bell, bien c'est sûr qu'on fait affaire avec des partenaires privés.

Moi, je proposerais, M. le Président, si l'opposition consent, à ce que M. Audet nous explique comme il faut, prenne le temps de nous expliquer comment ça fonctionne.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que j'ai le consentement?

Mme Maltais: Consentement.

Le Président (M. Sklavounos): M. Audet, la parole est à vous.

M. Audet (Richard): Je mettrais un peu le contexte en place. De la manière dont on fonctionne à la Régie de l'assurance maladie, en fait, le fait de recourir à un tiers, que ça soit pour certains services d'hébergement, d'opération ou d'exploitation d'infrastructures technologiques, ça n'a pas pour effet de transférer la responsabilité de maîtrise d'oeuvre à ce tiers ni de subdiviser cette responsabilité, particulièrement en matière de sécurité et de protection des renseignements.

Comme gestionnaires publics, nous, à la RAMQ, on demeure entièrement maîtres d'oeuvre et imputables de ce que fait le tiers. Lorsque le tiers est impliqué, par exemple, pour une partie des services, la RAMQ demeure propriétaire des infrastructures technologiques en cause. On procède nous-mêmes à la surveillance de ces infrastructures technologiques puis des applications qui les supportent. On garde le contrôle sur l'architecture, la mise en place, la gestion des banques de données, donc comment c'est construit, comment est-ce qu'on y accède, les règles qu'on se donne. C'est la Régie de l'assurance maladie qui donne ça.

On garde le contrôle sur la mise en opération aussi des différentes versions de logiciels et applicatives. On gère la guérite de contrôle des modifications qui peuvent être apportées à l'infrastructure technologique, aux applications, aux schémas des banques de données, et que ces composants soient hébergés à l'interne ou encore chez un fournisseur privé.

On sait que de l'hébergement il s'en fait à l'extérieur, parce que la construction d'une salle spécialisée, c'est quand même dispendieux, et, par appel d'offres, nous, à la Régie de l'assurance maladie, on est allés chercher des services d'hébergement, par exemple, pour l'assurance médicaments, et ça, c'est hébergé à ville Saint-Laurent, à Montréal; auparavant, c'était à Dorval, bon, peut-être une question technique. Puis on a prévu les espaces de croissance avec eux autres pour héberger les infrastructures qu'on va mettre en place pour le Dossier santé Québec.

Aussi, on octroie aux membres qui sont concernés, parce que, nous, on va... une fois qu'on a acheté un certain nombre de services, on va acheter des services de main-d'oeuvre à des places, donc c'est la Régie de l'assurance maladie qui, par appel d'offres, va déterminer les règles puis les compétences des gens qui vont venir travailler sous la gouverne de la Régie de l'assurance maladie. On va octroyer aux membres concernés du personnel technique puis aux membres... personnel technique du fournisseur, les autorisations d'accès nécessaires, mais que pour leurs tâches. Tout est segmenté en termes de tâches, en termes de responsabilités, et la gouverne, le suivi des règles, ceux qui donnent les privilèges d'accès, c'est les gens de la Régie de l'assurance maladie.

Puis, les exigences en matière de sécurité qui sont à respecter par le tiers, que ça soit pour des services d'hébergement, d'opération en cours d'exploitation, comme je parlais, sont confiées, sont explicitement spécifiées dans les ententes contractuelles. On va mettre dans l'appel d'offres qui va faire partie de l'entente contractuelle les conditions qui doivent être respectées par le tiers. Donc, c'est sur la responsabilité de la régie.

J'aimerais peut-être en dire un peu plus, un peu comment ça se passe, parce que des fois c'est un peu technique, parler d'hébergement, d'opération puis d'exploitation. Dans l'hébergement, qu'est-ce qu'on comprend là-dedans, quand on va aller recourir à un tiers? Bon, il y a la location des salles, dont je parlais tout à l'heure, l'espace de plancher. Ça comprend... il y a des règles à respecter, par exemple, pour l'électricité. Bon, il faut prévoir... par exemple, on parle de redondance. On va dire au tiers: Bien, prévois que, si tu as une ligne électrique qui tombe à l'arrière de la bâtisse, tu en as une en avant de la bâtisse pour rétablir le courant en cas de panne. La climatisation, la surveillance des lieux physiques sur place.

Si on va, par exemple, à LaSalle, à Montréal, vous n'allez voir personne. C'est un espace qui est réservé à l'intérieur de la bâtisse, c'était à Hypertec, qui a été achetée par Bell, là, parce qu'il y a eu des acquisitions là-dedans. Donc, les gens, finalement, ne peuvent pas entrer dans l'espace qui est réservé à la Régie de l'assurance maladie. Donc, c'est par des règles, là, bien spécifiques, puis on a des caméras de surveillance aussi à distance.

Et c'est sûr que, s'il y a des interventions qui doivent être faites sur place, à ce moment-là, il pourrait y avoir des déplacements à l'intérieur de l'espace de la régie, mais cet espace-là à l'intérieur de la bâtisse, il n'est réservé que pour la Régie de l'assurance maladie.

● (21 h 50) ●

Dans l'hébergement, on va pouvoir des choses techniques aussi, comme des prises de copie. C'est sûr qu'il y a toujours des tiers. Dans les prises de copie, par exemple, tout ce qu'on fait, à la Régie de l'assurance maladie, on prend les copies de nos banques au cas qu'il y aurait un panne, au cas qu'on aurait, par exemple, un sinistre, pour être capables de recouvrer les banques de données. Donc, ce qui est fait, c'est que ces prises de copie là sont faites de façon automatisée, donc par les consoles à distance de la Régie de l'assurance maladie, les copies sont récupérées par des firmes spécialisées de transport de données et sont envoyées dans des chambres sécurisées, avec, encore une fois, toutes des règles à respecter au niveau du transport.

Sur le plan, aussi, du déclenchement automatisé des prises de copie, c'est fait par la Régie de l'assurance maladie selon les règles qui sont prévues par la Régie de l'assurance maladie. Oui, il peut y avoir des gens qui viennent travailler sur notre plancher qui viennent de fournisseurs tiers, mais essentiellement ces gens-là vont travailler sous la gouverne des gestionnaires de la Régie d'assurance maladie.

Sur les opérations, qu'est-ce que ça fait en opérations? Ça peut faire, par exemple, le déclenchement des travaux en lots, la surveillance des consoles, parce que, bon, on a une partie qui est automatisée, mais ce n'est pas tout automatisé. D'ailleurs, si des gens venaient à la Régie de l'assurance maladie, on a des gens à l'interne qui surveillent les consoles 24 heures par jour, sept jours par semaine, particulièrement parce qu'on a des systèmes qui doivent être disponibles

dans l'ensemble, par exemple, comme l'assurance médicaments. On sait qu'il y a des pharmacies qui sont ouvertes de nuit, on doit être en mesure d'autoriser le paiement d'une facture de médicaments 24 heures par jour, sept jours par semaine.

On a des gens qui surveillent les consoles, mais pas juste pour ça, ils surveillent les consoles aussi parce qu'il y a des travaux qui doivent être faits en lots. Par exemple, je ne sais pas, pour sortir la rémunération des médecins, ça se fait les fins de semaine, le soir, la nuit. Évidemment, il peut y avoir des interventions puis des alertes. Ça peut être fait aussi... Dans certaines situations, ça peut être confié à des tiers, mais toujours sous la responsabilité... Le bout que je vous ai parlé, c'est fait par des gens de la Régie d'assurance maladie.

Sur l'exploitation, ça comprend quoi quand on parle d'exploitation? Ça peut être la mise à jour de logiciels d'infrastructure — ils ne sont pas dans les données, là, ils sont dans le périphérique au système; ensuite de ça, l'application des correctifs d'anomalies — donc, s'il y a des anomalies qui sont faites, bien elles doivent être corrigées et apporter les corrections nécessaires. Puis ça peut être le suivi de la performance.

Si on regarde en propre ce que la Régie d'assurance maladie ne délèguera pas: les choix d'affaires; l'identification des besoins sur le plan technique puis infrastructures technologiques; les contrôles et l'approbation de l'ensemble des processus; ensuite de ça, la définition de l'architecture d'intégration puis la disposition des équipements — c'est la Régie d'assurance maladie, on ne délègue pas ces responsabilités-là; la définition des règles d'accès aux salles — tantôt, dans l'hébergement — les règles d'accès aux salles, c'est défini par la Régie d'assurance maladie; puis l'autorisation des gens qui vont avoir accès aux salles, même quand c'est chez un tiers. Donc, ils doivent respecter ces règles-là.

En termes d'opérations, ce qu'on ne délègue pas non plus: l'identification des besoins; la définition des orientations; l'architecture globale et détaillée; le plan d'évolution stratégique et tactique; l'utilisation et autorisation des ressources financières; définition des règles et des contextes d'utilisation des équipements; la gestion des accès et de la sécurité; et je pourrais en nommer, il y en a d'autres, globalement.

Donc, ce qui fait que, dans le modèle qu'on a actuellement à la Régie d'assurance maladie, les gestionnaires sont des gestionnaires de la Régie d'assurance maladie, les postes stratégiques d'architecte, de sécurité sont occupés par du personnel interne de la Régie d'assurance maladie. On est beaucoup dans un modèle où on va chercher beaucoup de main-d'oeuvre d'appoint ou encore certains services, certaines utilités, comme l'hébergement, par exemple, entre autres, donc on utilise des services d'hébergement.

Oui, puis, dans certaines situations, on le fait même avec des organismes publics. C'est vrai, j'ai oublié de mentionner ça. On le fait avec le CSPQ, par exemple. L'ordinateur central de la Régie de l'assurance maladie... on sait qu'il y a des compétences qui sont plus dures à trouver maintenant. La plupart des organismes ont regroupé leurs ordinateurs centraux. Mais il faut quand même faire des nuances, parce que ce n'est pas tous les systèmes qui sont sur l'ordinateur central de la Régie de l'assurance maladie; la plupart des fonctions, aujourd'hui, sont sur des plateformes intermédiaires.

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

Mme Maltais: M. le Président, merci beaucoup pour cette explication, comment ça fonctionne actuellement à la RAMQ. Je vais avoir quelques questions pour être... pour bien comprendre puis être sûre qu'on s'en va bien, là, dans la même direction.

Est-ce que chaque geste posé dans les banques de données par un tiers est journalisé?

M. Audet (Richard): La réponse, c'est oui.

Mme Maltais: La réponse, c'est oui.

M. Audet (Richard): Donc, les accès sont journalisés, et donc... puis les privilèges d'accès aussi. Donc, c'est sûr qu'il y a une surveillance des privilèges d'accès. Et on fait même régulièrement des révisions des privilèges d'accès. On donne des privilèges d'accès d'administration à un certain nombre de personnes, et régulièrement on revoit ces privilèges-là, puis on est capables de monitorer qui a accédé à quoi.

Mme Maltais: Puis il y a quelqu'un chez le tiers qui a un compte administrateur qui...

M. Audet (Richard): Pour certaines situations. Ça pourrait être, par exemple, pour changer une version logiciel pour ce qu'on appelle un correctif. Par exemple, un correctif est envoyé par le fournisseur, donc il y a un compte d'administrateur pour faire la correction nécessaire.

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

Mme Maltais: Au niveau de l'hébergement, est-ce que la RAMQ a tout... Bon. La RAMQ loue actuellement des serveurs. Ça, au niveau de l'hébergement, on ne s'attend pas à ce que la RAMQ ait tous ses serveurs à la RAMQ, là. Elle le loue à des privés, elle le loue à des tiers privés. On sait que des données, maintenant, c'est volatil, ça peut circuler. Est-ce que tous les... Est-ce qu'il y a une obligation à ce que les données demeurent sur le territoire québécois?

M. Audet (Richard): Actuellement, dans nos contrats, actuellement nos données demeurent sur le territoire québécois. La seule exception que vous allez trouver, c'est dans les plans de relève. À un moment donné, il faut tester...

Mme Maltais: Quel plan, pardon?

M. Audet (Richard): Le plan de relève en cas de catastrophe. Vous devez tester avec une infrastructure au cas qu'il y aurait une catastrophe, que tout tombe, par exemple. Les services essentiels ont été identifiés, puis... Le fournisseur, actuellement, il est en Ontario — en tout cas, le prochain, là — et on peut aller tester. Mais on ne laisse rien là. On arrive avec notre monde, avec nos cassettes de données, on rentre là, on fait nos tests puis on repart avec nos cassettes de données, et c'est nos internes qui vont là pour faire les tests.

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

Mme Maltais: Vous êtes conscients de ce qu'il pourrait y avoir si, par exemple, des... C'est parce que... Je comprends que... Vous dites: actuellement, la RAMQ, elle travaille toujours avec des fournisseurs québécois ou... Enfin, moi, ce qui est... Ce n'est pas tant fournisseurs québécois que...

M. Audet (Richard): Sur le territoire québécois.

Mme Maltais: ...sur le territoire québécois.

M. Audet (Richard): Tout à fait.

Mme Maltais: Vous êtes conscient de la difficulté, si on se retrouvait, par exemple, en territoire américain...

M. Audet (Richard): Très conscient.

Mme Maltais: ...où existe, pour les gens qui nous écoutent, le PATRIOT Act, qui fait que, par exemple, il suffit, aux États-Unis, d'invoquer le PATRIOT Act pour pouvoir avoir accès à n'importe quelle banque de données. C'est pour ça que je voulais vérifier qu'on parlait bien de non pas seulement de propriété québécoise, parce qu'une propriété, ça s'achète, mais de localisation sur le territoire géographique québécois.

Le Président (M. Sklavounos): M. Audet.

M. Audet (Richard): Donc, actuellement, nos appels d'offres prévoient que les fournisseurs devraient être sur le territoire québécois, et l'hébergement, sur le territoire québécois. Et...

Mme Maltais: Est-ce que ça fait... Oui.

M. Audet (Richard): Et l'offre, quand même, ce n'est pas une offre qui est très, très illimitée, là. Donc, c'est une offre très limitée. C'est quelques grands fournisseurs qui offrent ces possibilités-là. D'ailleurs, il y en a un nouveau qui s'est annoncé sur le marché, à Rimouski, là, dernièrement, là, donc Telus, pour ne pas le nommer, là. Mais, bon, les firmes comme Bell font de l'hébergement, IBM fait de l'hébergement.

Mme Maltais: Est-ce que... Où est-ce que c'est inscrit, cette obligation de conserver les données sur le territoire québécois? À partir de quelles règles vous êtes vous donnés cette règle de... Parce que c'est vraiment là-dessus, là. Moi, je comprends l'hébergement. Là, on est dans l'hébergement. L'hébergement, pour moi, la territorialité, c'est fondamental, hein? Où est-ce que ça existe, cette règle?

M. Audet (Richard): Nous, c'est inscrit dans nos appels d'offres. Il y aurait peut-être une vérification à faire sur le plan légal avec les légistes, là, mais, nous, c'est écrit systématiquement. C'est une exigence que nous avons.

Mme Maltais: C'est dans les appels d'offres. Mais d'où vient cette exigence d'inscrire ça dans les appels d'offres? C'est ce que j'essaie de trouver dans la... Je cherche la trace de cette obligation.

M. Audet (Richard): On me dit: sur la Loi sur l'accès.

Le Président (M. Sklavounos): On me fait signe que Me Ayotte pourrait nous répondre, sur le consentement.

Mme Ayotte (Naomi): En fait, on a l'article 70.1 de la Loi sur l'accès qui prévoit, là, si vous me le permettez, de le lire: «Avant de communiquer à l'extérieur du Québec des renseignements personnels ou de confier à une personne ou à un organisme à l'extérieur du Québec la tâche de détenir, d'utiliser ou de communiquer pour son compte de tels renseignements, l'organisme public doit s'assurer qu'ils bénéficieront d'une protection équivalant à celle prévue par la présente loi».

On connaît le côté strict de la Loi sur l'accès puis de la protection qu'elle offre. Donc, c'est cet article-là, qui nous empêche de communiquer à l'extérieur du Québec, si on ne peut pas s'assurer que les renseignements vont bénéficier de la même protection.

Mme Maltais: Comme on parle de tiers, ça veut dire que la RAMQ, actuellement, dans ses contrats, se sert de cette obligation qu'elle a elle-même pour le transférer aux tiers. En aucun cas une donnée ne pourrait être transférée aux

États-Unis, parce qu'on héberge ici. Mais il ne pourrait jamais y avoir un tiers qui décide de lui-même... Dans vos contrats, il n'y a pas un tiers qui pourrait décider de lui-même de transférer les données pour se libérer de la place sur ses serveurs québécois, par exemple?

M. Audet (Richard): C'est prévu dans les contrats que l'hébergement doit se faire au Québec.

Mme Maltais: L'hébergement doit se faire au Québec. Alors, pour l'hébergement, ça me rassure beaucoup, parce que c'était une des choses qu'on nous avait soulevées, là, dans les discussions qu'on avait eues. Sur l'opération, ça, ça va. Sur l'exploitation... Vraiment, le sens d'«exploitation», d'habitude, est beaucoup plus, pour moi, que simplement quel logiciel utiliser. Le sens d'«exploitation», c'est exploiter, c'est user, c'est utiliser. Exploiter quelque chose, c'est essayer d'en tirer le maximum. C'est pour ça que je suis étonnée de voir le mot «exploitation» à cet endroit-là.

Le Président (M. Sklavounos): M. Audet.

● (22 heures) ●

M. Audet (Richard): C'est une expression reconnue en technologies de l'information. On essaie de séparer opération et exploitation, mais on parle d'exploitation d'équipements, on parle d'exploitation d'infrastructures. Et, s'il y a exploitation de banques de données, c'est selon les règles du mandataire. Mais actuellement c'est nous qui opérons les banques de données, donc nous sommes responsables de nos banques de données. Si nous rentrons, par exemple, des ressources qui travaillent sur notre plancher, ces ressources travaillent sous notre supervision. Donc, nous faisons la gestion de bout en bout de l'exploitation avec ces gens-là. On ne confie pas de bout en bout ces opérations-là.

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

Mme Maltais: Je vais laisser mon collègue puis je vais... Je vais réfléchir à ce que vous venez de me dire puis je vais laisser mes collègues... Je sais qu'ils ont un autre petit bout à regarder, là.

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

Mme Doyer: Oui. Peut-être, M. le Président, que ma question... mon questionnement n'est pas pertinent, je ne m'offusquerai pas si vous me le dites. Mais souvent on... Je comprends que vous dites: Lorsqu'un gestionnaire opérationnel confie à un tiers les services d'hébergement, d'opération et d'exploitation, il doit...

Et, pour moi, en législation, le «doit», il est lourd de conséquence, et là vous arrivez avec, premièrement, le mandat, confier le mandat, ensuite «indiquer le...» au deuxièmement. Troisièmement, vous arrivez avec «obtenir de ce tiers, préalablement à l'attribution du mandat ou à la conclusion du contrat, un engagement écrit...» et vous continuez... Et là «et s'assurer qu'un tel engagement peut être respecté».

Pourquoi n'avez-vous pas utilisé le «doit»? Parce qu'il était là, dans la première phrase? Parce que le gestionnaire opérationnel, il confie à un tiers, et ce tiers, il doit s'assurer, premièrement, deuxièmement, troisièmement... mais s'assurer qu'un tel engagement peut être respecté, c'est-à-dire que ce tiers doit avoir les moyens de respecter son entente. Et, quand vous arrivez au tiers, là je me disais: Pourquoi ils n'ont pas mis le «doit», et là, que, dans le dernier paragraphe de votre article, vous mettez... vous revenez avec le «doit»: Le tiers qui exerce un tel mandat ou qui exécute un tel contrat doit aviser sans délai.

Alors, pour moi, en législation, le «peut» et le «doit», c'est très différent. «Peut», c'est possible, donc le gestionnaire opérationnel doit aller vérifier: est-ce qu'il a les moyens.

Une voix: ...

Mme Doyer: C'est ça, le «doit», là, c'est que... Puis surtout quand on parle de quelque chose d'aussi sensible qu'une banque de renseignements de santé. Oui, M. le ministre?

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Oui. Alors, le «doit», il s'applique... lorsque vous lisez la phrase introductive du deuxième alinéa: «Lorsqu'un gestionnaire opérationnel confie à un tiers les services d'hébergement, d'opération et d'exploitation de cette banque, il doit [et là] [...] obtenir de ce tiers [...] un engagement écrit à ce que les renseignements qui lui sont communiqués bénéficient d'une protection équivalant à celle prévue par la présente loi et [il doit aussi] s'assurer qu'un tel engagement peut être respecté.»

Le «peut», c'est s'assurer que le tiers peut respecter son engagement qu'il a signé.

Mme Doyer: Donc, le gestionnaire opérationnel doit...

Mme Lavoie (Patricia): C'est le gestionnaire qui doit.

Mme Doyer: Il doit vérifier si la panoplie de moyens qu'a ce tiers-là de faire ce qu'il a dit qu'il ferait n'est pas... plus que de le dire, de le signer par une entente. Il est capable de le faire. Donc, ce que je comprends de ça, c'est que la

première responsabilité repose sur le gestionnaire opérationnel et que, si le tiers faillit — ça se dit? — en tout cas, ne rencontre pas ses obligations, c'est toujours le gestionnaire opérationnel qui est responsable en première...

Mme Lavoie (Patricia): Oui.

Mme Doyer: Ça va? Et c'est pour ça que vous avez sciemment utilisé le «peut»?

Mme Lavoie (Patricia): Oui.

Mme Doyer: O.K.

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

M. Gauvreau: C'est ce qu'on va appeler, en droit contractuel, une clause sine qua non, c'est-à-dire que le gestionnaire ne peut pas donner un contrat à un tiers s'il constate que le tiers n'est pas en mesure de respecter, par exemple, toutes les règles de sécurité.

Mme Lavoie (Patricia): Oui, exactement.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, nous sommes toujours dans notre discussion sur l'article 13 tel qu'amendé.

Mme Maltais: M. le Président, sur le tiers, le président de la RAMQ m'a eue. Je me range à ses arguments. C'était très important pour moi, le territoire de localisation des données, à cause de nos voisins, à cause aussi que ça... je dis «nos voisins américains», mais ça aurait pu être l'Inde, des données, ça circule facilement, et que nous avons une loi d'accès à l'information puis des systèmes de protection de la vie privée... qui est important, que les autres pays n'ont pas, puis je voulais être sûre qu'on puisse...

Mais je ne savais pas que cette règle-là existait pour la RAMQ et pour le ministère. Je comprends que, quel que soit le gestionnaire de banque de données — il y a la RAMQ, mais il y en d'autres — cette même règle s'applique uniformément. J'ai cette assurance de l'autre côté que, quel que soit le gestionnaire, qui pourrait confier à des tiers, la même règle s'applique, dans la gestion québécoise de la localisation québécoise des données que nous allons engranger.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, ça va, là-dessus? Alors, Mme la secrétaire m'a fait remarquer que l'amendement n'avait pas été encore adopté. Tout portait à croire qu'il allait être adopté, mais il n'avait pas été adopté. Est-ce que l'amendement à l'article 13 est donc adopté?

Une voix: ...

Le Président (M. Sklavounos): C'est ça, effectivement.

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. Est-ce que le 13, tel qu'amendé, est adopté aussi?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. 14. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 14: «Lorsqu'un domaine clinique est composé de plusieurs banques de renseignements de santé, le ministre constitue un registre de ce domaine, lequel permet d'identifier et de localiser les renseignements de santé contenus dans les différentes banques de renseignements de santé qui le composent. Un tel registre ne peut contenir aucun renseignement, autres que ceux visés à l'article 16, qui permet d'identifier une personne.

«Le ministre peut assumer lui-même la gestion opérationnelle d'un tel registre ou la confier à un organisme visé au deuxième alinéa de l'article 11.»

Commentaire: Le présent article prévoit que, lorsque plusieurs banques de renseignements de santé composent un domaine clinique donné, le ministre constitue un registre de ce domaine. L'article 16 précise alors le contenu de ce registre. Le deuxième alinéa prévoit que le ministre assume lui-même la gestion opérationnelle de ce registre et qu'il peut en confier la gestion opérationnelle à la Régie de l'assurance maladie du Québec ou à un autre organisme public visé au paragraphe 5° du premier alinéa de l'article 2 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement.

M. le Président, on aurait un amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: L'amendement, c'est l'article 14: Modifier l'article 14 du projet de loi par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «au deuxième alinéa de» par «à».

Commentaire: Cet amendement est de nature purement technique. Il découle de la modification apportée à l'article 11, qui se retrouve avec un seul alinéa, d'où la nécessité de biffer la référence au deuxième alinéa de cet article.

Le Président (M. Sklavounos): Discussion sur cet amendement?

Mme Maltais: Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Amendement, donc, adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): L'article 14, tel qu'amendé, discussion.

Mme Maltais: Lorsqu'un domaine... Donc, aucun renseignement nominatif.

Le ministre, évidemment, conserve ce registre. M. le ministre lui-même, il constitue, donc il conserve ce registre. Il ne peut pas confier ce registre à personne d'autre?

Le Président (M. Sklavounos): La question est lancée. M. le ministre.

Mme Maltais: C'est la RAMQ?

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

M. Bolduc: C'est le ministre qui la met en place, mais il peut la confier à un gestionnaire opérationnel, qui pourrait être la RAMQ.

Mme Maltais: L'intention, actuellement, c'est la RAMQ?

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

Mme Maltais: Vous donnez ça à la RAMQ?

M. Bolduc: La réponse, c'est oui.

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

Mme Maltais: C'est bien.

Le Président (M. Sklavounos): D'autres interventions sur l'article 14? L'article 14 est-il adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. Article 15. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 15: «Le ministre conclut une entente écrite avec le gestionnaire opérationnel du registre d'un domaine clinique.

«Les dispositions des articles 12 et 13 s'appliquent à l'entente visée au premier alinéa, compte tenu des adaptations nécessaires.»

Commentaire: Le présent article prévoit que, dans le cas où le ministre confie la gestion opérationnelle du registre d'un domaine clinique, il doit le faire par écrit. Les dispositions des articles 12 et 13 prévoient certaines obligations du gestionnaire opérationnel qui devront apparaître dans cette entente.

Et, M. le Président, j'ai un amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: Modifier l'article 15 du projet de loi par le remplacement du premier alinéa par l'alinéa suivant:

«15. Lorsqu'il confie la gestion opérationnelle du registre d'un domaine clinique à un gestionnaire opérationnel, le ministre conclut une entente écrite avec ce gestionnaire.»

Commentaire: Cette modification est une reformulation de la disposition telle que présentée. C'est le même principe qu'il y a quelques minutes, lorsqu'on avait refait la phrase.

● (22 h 10) ●

Le Président (M. Sklavounos): Alors, on est sur l'amendement à l'article 15.

Mme Maltais: L'amendement?

Le Président (M. Sklavounos): Oui. Ça va?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): L'amendement est adopté, Mme la secrétaire. Discussion sur l'article 15 tel qu'amendé.

Mme Maltais: Excusez, M. le Président. Je vais prendre deux secondes, là, quand même.

Le Président (M. Sklavounos): Prenez tout...

Mme Maltais: C'est juste qu'on est fatigués, puis là on est allés vite...

Le Président (M. Sklavounos): Il n'y a pas de problème.

Mme Maltais: ...puis là j'essaie de me retrouver dans mes banques de renseignements, dans mes domaines.

Le Président (M. Sklavounos): Prenez tout votre temps, Mme la députée.

Mme Maltais: Ça ne sera pas long. Ça va aller plus vite, si je comprends bien. J'ai moins de questions à poser dans ce temps-là.

Le Président (M. Sklavounos): Prenez votre temps.

Mme Maltais: Si le ministre, donc, confie, décide de confier la gestion opérationnelle du registre d'un domaine, on dit que ça va s'en aller à la RAMQ. La RAMQ va donc être visée pour ce registre. Ce registre va être traité de la même façon qu'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique, c'est-à-dire, les articles 12 et 13 vont s'appliquer de la même façon à ce registre qu'ils s'appliquent à la banque de renseignements. Mes collègues, me suivez-vous?

Mme Doyer: Certainement.

Le Président (M. Sklavounos): Je vois des hochements de la tête aussi de l'autre côté.

Mme Maltais: Comme le ministre lui-même a déjà bien compris et interprété son article, on va pouvoir passer à autre chose.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que l'article 15, donc, est adopté tel qu'amendé?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. Article 16. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. «16. Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique communique au gestionnaire opérationnel du registre de ce domaine les renseignements suivants:

«1° le numéro d'identification unique d'usager des personnes concernées par les renseignements qu'il détient;

«2° les éléments nécessaires à l'identification et à la localisation des renseignements qu'il détient;

«3° tout autre renseignement prescrit par un règlement du ministre.»

Commentaire: Cette disposition prévoit les renseignements que le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé doit communiquer au gestionnaire opérationnel du registre concerné. Et, M. le Président, nous allons avoir un amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: Modifier l'article 16 du projet de loi:

1° par l'insertion, dans la phrase introductive et après «registre de ce domaine», de «clinique»;

2° par la suppression du paragraphe 3°.

Commentaire: La première modification vient corriger une erreur de désignation du gestionnaire opérationnel. La deuxième modification supprime le pouvoir du ministre de prescrire d'autres renseignements que le gestionnaire opérationnel d'une banque doit communiquer au gestionnaire opérationnel du registre. Une modification de concordance sera apportée à l'article 118 du projet de loi qui abrogera le paragraphe 1° qui en constitue le corollaire.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, sur l'amendement à l'article 16.

Mme Maltais: Attendez un peu, là.

Le Président (M. Sklavounos): Pas de problème.

Mme Maltais: Ça, suppression, M. le Président, on l'accueille avec joie, la suppression du paragraphe 3°, parce qu'on trouvait qu'il y avait trop de pouvoirs réglementaires. On est heureux, heureuses de voir qu'il y en a un de moins, qui était, je pense, inutile, là, je pense.

Une voix: ...

Mme Maltais: Il en reste 21, comme dit mon collègue. Le gestionnaire opérationnel... j'essaie de voir où on va rentrer «clinique», «registre de ce domaine». Ah! «Ce domaine» n'était pas suffisant?

Une voix: ...

Mme Maltais: C'est la première fois qu'on parle de ce numéro d'identification unique d'utilisateur. Comment ça va fonctionner? C'est-à-dire un numéro qui remplace les données nominatives? Qu'est-ce que...

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

M. Bolduc: Bien, c'est le numéro auquel va correspondre l'identification de l'utilisateur, donc le... comme le nom ou... le nom, le prénom vont tous être information, puis ça va être un numéro unique qui va permettre de faire communiquer toutes les banques de données ensemble. Mais ce numéro-là, il est protégé, et l'information est protégée.

Mme Maltais: Ça ne sera pas le numéro d'assurance maladie du Québec?

M. Bolduc: Là, peut-être juste revalider avec nos experts, là.

Le Président (M. Sklavounos): M. Audet.

M. Audet (Richard): Ce n'est pas le numéro d'assurance maladie du Québec, c'est un numéro qui n'a aucune signification, donc un peu comme un numéro de carte de crédit. Et, dès qu'on a fait l'appariement avec la personne, à ce moment-là le renseignement va être associé au numéro d'identification unique, ce qui fait que, quand on circule l'information, l'information est circulée avec le numéro, qui est un numéro, à toutes fins pratiques, anonyme.

Donc, ça permet aussi en cours de route, au courant d'une vie d'une personne... Si, par exemple, Richard Audet décidait d'écrire son nom autrement dans sa vie, bon — puis, évidemment, à l'État civil, c'est accepté — même si j'ai un nouveau nom, le numéro d'identification unique, lui, il va suivre aussi, ce qui fait que mes renseignements de santé vont pouvoir être colligés historiquement, associés à ce même numéro d'identification unique, qui va me suivre pendant toute ma vie même si je change cinq fois de nom.

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

Mme Doyer: ...

Mme Maltais: Dis ça au micro.

Mme Doyer: J'ai dit: Même s'il change de sexe, M. le Président. Si Charles devient Charlotte ou si Charlotte devient Charles.

M. Bolduc: Le numéro d'identification unique va être «asexuel».

Mme Doyer: Son numéro va rester le même. C'est ça.

Mme Maltais: Un domaine clinique peut avoir plusieurs banques de renseignements de santé. Quand il y a plusieurs banques de renseignements de santé, on fait un registre, mais seulement quand il y a plusieurs banques de renseignements de santé. Quand c'est une seule banque qui constitue le domaine, pas de registre, pas besoin. «Le gestionnaire opérationnel d'une banque [...] communique au gestionnaire opérationnel du registre de ce domaine clinique les renseignements suivants», mais il ne communiquera pas s'il n'y a pas de registre.

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): En fait, le registre d'un domaine, ça permet de faire un appel pour dire: Avez-vous, dans les trois banques, par exemple, que vous avez...

Mme Maltais: Je comprends. Excusez-moi, maître...

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

Mme Maltais: ...je vais vous interrompre pour ne pas que vous perdiez de votre énergie en cette soirée qui se prolonge mais qui achève. C'est dans le cas où une banque... pas de registre. Donc, j'essaie d'appliquer ce paragraphe-là à une banque, mais pas de registre. Alors, je trouve que c'est là que ça ne marche pas.

Mme Lavoie (Patricia): En fait, c'est l'article...

Mme Maltais: 16.

Mme Lavoie (Patricia): ...14, si on revient un petit peu en arrière, qui dit: «Lorsqu'un domaine clinique est composé de plusieurs banques [...] le ministre constitue un registre de ce domaine.»

Donc, s'il y a une seule banque, il n'y a pas constitution d'un registre de ce domaine.

Mme Maltais: Donc, comment fera... c'est parce que 16 dit: Quand vous n'avez... «Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique communique au gestionnaire opérationnel du registre...», mais ça va arriver qu'il n'y en aura pas, de registre. Donc, comment communiquer quelque chose...

C'est peut-être parce qu'il est 22 h 15, mais je me retrouve devant une impasse. M. le Président, je vais proposer quelque chose, de faire un dessin du projet de loi, des banques, des choses, tout ça, puis je me demande si, à la fin, ça ne ressemblera pas à la grande image de la CAQ, qui nous sort ça régulièrement, sur le ministère, l'organigramme du ministère.

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

M. Bolduc: Je proposerais qu'on suspende l'article 16, parce qu'on va rédiger un amendement, parce qu'on marquerait «le cas échéant», ça fait que ça réglerait le problème.

Mme Maltais: Avec «le cas échéant», ça réglerait tout.

Le Président (M. Sklavounos): De consentement, alors l'article 16 est suspendu. Est-ce qu'on... Et l'amendement que nous avons déjà, est-ce que nous allons le retirer de consentement et nous allons refaire un nouvel amendement?

M. Bolduc: Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Il y a consentement de l'opposition pour retirer cet amendement? Il y en aura un nouveau qui s'en vient.

Mme Maltais: Ah! Oui, oui, consentement. Ce sera plus simple comme ça.

Le Président (M. Sklavounos): Consentement. Retiré. Alors, on suspend l'article 16. Si vous voulez aller à l'article 17 en attendant l'amendement, M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 17: «Les renseignements de santé qui doivent être communiqués dans une banque de renseignements de santé en vertu du présent chapitre peuvent l'être par une agence de la santé et des services sociaux, dans la mesure où cette dernière héberge ces renseignements pour le compte d'un établissement, conformément à une entente conclue en vertu de l'article 520.3.1 de la Loi sur les santé et services sociaux.»

Cette disposition prévoit le cas où une agence peut communiquer des renseignements de santé en lieu et place d'un établissement. En effet, lorsqu'un renseignement de santé contenu dans le dossier d'un usager est détenu par l'agence, tel que le permet l'article 520.3.3 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, cette agence peut le communiquer au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé même si le présent projet de loi prévoit que l'obligation incombe à l'établissement.

Et puis on a un amendement, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: Amendement, article 17: Supprimer l'article 17 de ce projet de loi.

Commentaire: Cet amendement est de pure concordance, puisque l'on retrouve maintenant cette disposition au nouvel article 10.2. C'est l'article qu'on a... tantôt, qu'on disait qu'on supprimait.

Mme Doyer: On l'a mis ailleurs.

Mme Maltais: Adopté.

M. Bolduc: Merci, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): L'amendement est adopté?

M. Bolduc: Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Et l'article, tel qu'amendé, est-ce qu'on le discute encore?

Mme Maltais: L'article tel qu'amendé, on vient de le supprimer, M. le Président.

● (22 h 20) ●

Le Président (M. Sklavounos): Parfait. Alors, c'est ça. Quelle heure est-il?

Mme Doyer: ...zéro égale zéro.

Le Président (M. Sklavounos): 22 h 20!

Mme Maltais: ...heures du matin, ils vont bien comprendre où est-ce qu'on en est rendus.

Le Président (M. Sklavounos): Article 18. M. le ministre. Allez-y.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 18: «Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique vérifie les autorisations d'accès de l'intervenant ou de l'organisme autorisé qui communique un renseignement de santé visé par le présent chapitre ou qui en reçoit communication.

«De même, avant de communiquer un renseignement de santé conformément au présent chapitre au moyen du Dossier santé Québec, le gestionnaire opérationnel vérifie au registre des refus si la communication est permise.»

Commentaire: Cet article prévoit l'obligation faite au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé de vérifier les autorisations d'accès de toute personne communiquant un renseignement de santé ou désirant en recevoir communication. De plus, ce gestionnaire doit, avant de communiquer un tel renseignement, vérifier au registre du refus institué par les articles 51 et suivants du présent projet de loi si cette communication est permise.

Une voix: ...

M. Bolduc: ...amendement, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Je n'en ai pas vu. C'est assez rare. Le prochain que je vois, c'est pour l'article 19. Allez-y, Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Oui. Bon, évidemment, on... quand on dit «vérifie», c'est dans le sens de «valide», c'est-à-dire que vérifie: s'il n'y a pas autorisation, il n'y a donc pas accès, légalement. C'est-u ça qu'on dit, «vérifier l'autorisation d'accès»? On ne dit pas «valide l'autorisation d'accès»? C'est «vérifie»?

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Oui. Bien, en fait, s'il n'y en a pas du tout, d'autorisation d'accès, il ne peut pas y accéder. Donc, «valider», c'est... on prend pour acquis qu'il y en a une, autorisation d'accès.

Mme Maltais: Ah! O.K. Donc, c'est mieux «vérifier» avant de valider. «De même, avant de communiquer un renseignement, le gestionnaire...» Moi, ça me va. C'est assez simple.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que l'article 18 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): 19. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 19: «Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique journalise les nom et numéro d'identification unique d'intervenant de celui qui communique ou qui reçoit communication d'un renseignement de santé visé au présent chapitre ainsi que la date et l'heure de cette communication. Il journalise de la même manière les nom et numéro d'identification unique de l'organisme lorsque la communication des renseignements de santé est réalisée par un organisme autorisé ou lorsqu'un tel organisme en reçoit communication.»

Commentaire: Cet article énonce les différentes obligations de journalisation prévues par le présent projet de loi. Cette journalisation permettra notamment à une personne de connaître le nom des personnes et organismes ayant communiqué ou reçu communication des renseignements de santé la concernant ou de détecter des accès non autorisés.

M. le Président, j'aurais un amendement à apporter.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: Article 19: Modifier l'article 19 du projet de loi par le remplacement de la deuxième phase par la phrase suivante: «Il journalise également les nom et numéro d'identification unique de l'organisme qui communique ou qui reçoit communication d'un renseignement de santé ainsi que la date et l'heure de cette communication.»

Commentaire: Cet amendement vient corriger une erreur d'interprétation qui faisait en sorte que, s'il y avait journalisation des activités d'une organisation autorisée, il n'y avait pas de journalisation des activités d'un intervenant autorisé. Or, lorsqu'un organisme communique des renseignements, le gestionnaire opérationnel doit être en mesure d'identifier quel organisme les a communiqués et pour quel intervenant.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement à l'article 19?

Mme Maltais: Sur l'amendement à l'article 19? Pourtant, l'amendement à l'article 19 ne nous parle que d'organismes, il ne parle pas d'intervenants.

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

M. Bolduc: La première partie de l'article 19, il en parle. Donc...

Mme Maltais: ...ce n'est pas tout à fait sur l'amendement.

M. Bolduc: Oui. Bien, c'est ça, c'est parce qu'il va falloir référer à la première partie de l'article 19, au début. Donc, ça va devenir une concordance avec l'amendement.

Le Président (M. Sklavounos): D'ailleurs, il y a une feuille de papier avec ce que... le résultat de l'amendement, là, si jamais il est adopté, qui a été circulée. Je ne le sais pas si vous le retrouvez dans tous vos papiers, à cette heure tardive?

Mme Maltais: Oui, oui, M. le Président. C'est parce que je pensais qu'on... quand le ministre a donné son explication, je croyais qu'il nous donnait la deuxième explication, que ce n'était que sur l'amendement. C'est pour ça que ça m'avait mélangée, parce que j'ai entendu parler d'intervenant, et ce terme n'était pas écrit dans l'amendement. Donc, on regarde l'article au complet. C'est ce que je comprends?

M. Bolduc: Bien, moi, je proposerais qu'on... parce qu'il faut le regarder dans son ensemble pour bien le comprendre.

Mme Maltais: «Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé [...] journalise les nom et numéro d'identification unique d'intervenant de celui qui communique ou qui...» Donc, l'intervenant qui communique ou reçoit communication, c'est... Il va y avoir ce qu'on appellerait, dans d'autres domaines, l'intrant et l'extrant, c'est-à-dire vraiment là... il y a la personne qui communique et la personne qui reçoit la communication. Ça, c'est bien.

Les nom et numéro d'identification unique de l'organisme... Qui sont les organismes qui pourraient avoir accès? Je savais qu'il y avait des intervenants, les organismes...

M. Bolduc: Pharmacies, cliniques...

Mme Maltais: Ah! La pharmacie est considérée un organisme?

M. Bolduc: Oui. Oui.

Mme Maltais: Une clinique privée de médecins, non; c'est le médecin.

M. Bolduc: Non, c'est le médecin qui va avoir accès.

Mme Maltais: C'est le médecin qui a accès. Ça pourrait être l'INESSS.

M. Bolduc: Ça pourrait être l'INESSS.

Mme Maltais: Non.

Une voix: ...

Mme Maltais: Là, on est dans la banque, là.

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

M. Bolduc: Bien, ça pourrait être... Les cabinets privés pourraient en faire partie, les pharmacies et puis les établissements, qui, eux autres, peuvent fournir de l'information, puis ils peuvent également aller en chercher. Donc, il y a les organismes, là, comme les pharmacies.

Mme Maltais: Parfait. Ça va. C'est bien.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce l'amendement à l'article 19 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que l'article 19, tel qu'amendé, nécessite davantage discussion?

M. Bolduc: M. le Président, je reviendrais à l'article 16.

Le Président (M. Sklavounos): Attendez. Attendez. Il faut adopter l'article 19 tel qu'amendé.

Mme Maltais: Il y a un mot clé, il y a un mot magique autour de cette table: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Parfait. L'article 19, tel qu'amendé, est donc adopté. On a reçu finalement l'amendement pour notre article 16, qui avait été suspendu et duquel on avait retiré l'ancien amendement. Alors, vous voulez proposer un amendement à l'article 16. On peut revenir à l'article 16. Il nous reste quelques minutes. Ce sera probablement notre soirée. Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Modifier l'article 16 du projet de loi:

1° par l'insertion, dans la phrase introductive et après «communiqué», de «le cas échéant»;

2° par l'insertion, dans la phrase introductive et après «registre de ce domaine», de «clinique»;

3° par la suppression du paragraphe 3°.

Le Président (M. Sklavounos): On a déjà discuté quelque peu, mais on continue, si vous voulez. Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Bien, en tout cas, personnellement, moi, la discussion sera brève puisque ça me satisfait. Alors, je dirais adopté, si les autres sont d'accord.

Le Président (M. Sklavounos): Pas d'autres interventions? Adopté. L'amendement à l'article 16, tel qu'amendé, est adopté également.

Il nous reste trois minutes, alors je vous propose qu'on ajourne. On n'a pas d'autre date. Alors, on a bien travaillé, on mérite un trois minutes à nous. Alors, on ne siège pas demain, on se souhaite une bonne fin de semaine. On a bien travaillé.

Et la Commission de Santé et des Services sociaux ajourne ses travaux sine die. Nous n'avons pas de date prévue pour demain. Merci beaucoup à toutes et à tous pour votre collaboration. Bonne soirée.

(Fin de la séance à 22 h 28)