



ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-NEUVIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

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

Le mardi 12 juin 2012 — Vol. 42 N° 61

Étude détaillée du projet de loi n° 59 — Loi concernant
le partage de certains renseignements de santé (4)

**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 mardi 12 juin 2012 — Vol. 42 N° 61

Table des matières

Étude détaillée (suite)

1

Intervenants

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

M. Yves Bolduc
Mme Agnès Maltais
M. René Gauvreau

- * Mme Patricia Lavoie, ministère de la Santé et des Services sociaux
- * Mme Lise Verreault, idem
- * M. Éric Bélanger, idem
- * M. Éric Lefebvre, idem
- * M. Horacio Arruda, idem
- * M. Richard Audet, Régie de l'assurance maladie du Québec
- * M. Jean Chartier, Commission d'accès à l'information

- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mardi 12 juin 2012 — Vol. 42 N° 61

**Étude détaillée du projet de loi n° 59 — Loi concernant
le partage de certains renseignements de santé (4)**

(Dix heures quatre minutes)

La Présidente (Mme Rotiroti): Bon, bien, bon matin à tous. À l'ordre, s'il vous plaît! Je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je demande à toutes les personnes présentes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires.

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

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

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

Étude détaillée (suite)

La Présidente (Mme Rotiroti): Merci. Lors de la dernière séance, nous avons commencé les discussions sur l'article 29. Je vous rappelle que l'article 1 et l'amendement introduisant l'article 1.1 sont toujours suspendus. Alors, voulez-vous, M. le ministre, voulez-vous aller sur l'amendement?

M. Bolduc: À l'article 29.

La Présidente (Mme Rotiroti): À l'article 22.

M. Bolduc: 29.

La Présidente (Mme Rotiroti): 29, oui. Allez-y.

M. Bolduc: Mme la Présidente, je proposerais, vu qu'on commence une longue session pour la journée, de relire 29 pour qu'on parte... pour se réchauffer comme il faut.

La Présidente (Mme Rotiroti): Oui.

M. Bolduc: Merci, Mme la Présidente.

Article 29: «Les renseignements concernant un usager d'un établissement, communiqués au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine imagerie médicale par l'établissement, sont réputés faire partie du dossier local de cet usager.

«Un établissement ne peut conserver localement une copie des renseignements visés aux paragraphes 4° à 19° de l'article 30 qu'il a communiqués que pour la durée déterminée par le ministre.»

Commentaire: Cette disposition crée la présomption selon laquelle les informations communiquées par un établissement au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du présent domaine sont réputées faire partie du dossier local de l'usager concerné.

En effet, il a été décidé, étant donné la lourdeur et les coûts reliés à la conservation de ces données, de ne pas permettre de les conserver au niveau local. Toutefois, afin de permettre à l'établissement ayant communiqué des informations dans ce domaine d'accéder à cette partie du dossier local, l'article 32 du présent projet de loi prévoit que le gestionnaire opérationnel devra communiquer à cet établissement les renseignements communiqués.

Le deuxième alinéa permettra au ministre de déterminer une durée de conservation différente du calendrier de conservation de l'établissement concerné.

Juste pour nous remettre dans la dernière discussion, c'est qu'en imagerie médicale les fichiers sont très lourds, entre autres, les TACO et les résonances magnétiques. Ce sont des fichiers qui prennent énormément de mémoire. On veut donner l'information, mais on ne veut pas transférer le fichier intégral, parce que ça nous ferait du dédoublement, mais, avec cet article-là, on permet de dire que c'est comme si... ça fait partie du dossier local, l'information, et, à ce moment-là, on peut toujours aller la chercher sur la base originale.

Et le deuxième élément, c'est que, compte tenu que les calendriers de conservation sont différents d'un établissement à l'autre, parce que c'est une notion locale, à ce moment-là, on se donne la possibilité d'avoir une standardisation, au niveau du Québec, par rapport aux calendriers locaux. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Rotiroti): Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: M. le Président, je comprends ce que nous propose le ministre. Je veux juste bien examiner la rédaction, parce que, la façon dont est écrit le deuxième alinéa, on ne parle que les renseignements visés aux paragraphes 4° à 19° de l'article 30. Or, les renseignements 4° à 19°, c'est beaucoup plus que simplement des copies. Il y a, entre autres, au 18°, les nom, spécialité médicale et numéro d'identification unique d'intervenant du médecin qui a interprété l'image d'imagerie, l'examen... qui a interprété l'examen d'imagerie médicale. Au 13°, il y a les nom et numéro d'identification unique d'intervenant du professionnel qui a rédigé l'ordonnance ou qui a demandé l'examen. En fait, c'est beaucoup, beaucoup, beaucoup plus que simplement ces dossiers d'imagerie médicale.

Quel est l'intérêt de faire disparaître, puisque toutes ces informations... si elles sont déjà... si elles sont sur un simple fichier?

La Présidente (Mme Rotiroti): M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, Mme la Présidente. Bien, moi, à ma connaissance, ce n'est pas les informations qui sont nécessairement visées. Mais je demanderais peut-être à Me Lavoie, qui a fait la rédaction, peut-être d'expliquer la notion, là.

Mme Maltais: La question étant sur l'amplitude de la... Pourquoi on enlève absolument... quasi toutes les informations?

La Présidente (Mme Rotiroti): Y a-t-il consentement que Mme Lavoie prenne la parole?

Mme Maltais: Consentement.

La Présidente (Mme Rotiroti): Alors, juste vous identifier parce que c'est la première fois que vous prenez la parole ce matin, pour l'enregistrement.

Mme Lavoie (Patricia): Oui, Patricia Lavoie, avocate au ministère de la Santé et des Services sociaux. Alors, la raison pour laquelle on a fait 4° à 19°, c'est que toutes ces informations-là sont transférées actuellement dans les RID. Alors...

Mme Maltais: ...

Mme Verreault (Lise): Les répertoires d'imagerie diagnostique.

Mme Lavoie (Patricia): Répertoires d'imagerie diagnostique, qui deviendront nos banques de renseignement du domaine clinique imagerie médicale. C'est pour cette raison-là que, vu qu'elles sont toutes transférées en bloc, on fait que ces informations-là font partie du dossier local.

La Présidente (Mme Rotiroti): Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Les banques de renseignements, elles, vont être conservées combien de temps?

La Présidente (Mme Rotiroti): Oui, Madame... Me Verreault?

Mme Lavoie (Patricia): Le règlement du ministre va venir prévoir la durée de conservation, mais il va falloir, dans ce cas-là, étant donné que ça fait partie du dossier local de l'établissement, prendre en compte les calendriers de conservation des établissements.

La Présidente (Mme Rotiroti): Mme la députée de Taschereau.

M. Bolduc: Mme la...

● (10 h 10) ●

La Présidente (Mme Rotiroti): Oui, M. le ministre.

M. Bolduc: Théoriquement, on devrait aller au-delà du calendrier de conservation de l'établissement, du local, parce qu'eux autres vont devoir avoir accès à l'information. Et puis, comme je mentionnais l'autre fois, quand on faisait de l'épuration des dossiers, c'était souvent pour récupérer de l'espace au niveau des établissements, tandis que là, étant donné que c'est des dossiers électroniques, ça pourrait être une très longue période avant qu'on puisse dire qu'on ferait de l'épuration de l'information. Mais c'est de l'information qui est basée sur des disques durs, donc qui ne prend pas d'espace réel.

Mme Maltais: Ça va, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Rotiroti): Oui? Alors, est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'article 29? Non. On procède à la mise aux voix. Est-ce que l'article 29 est adopté?

Des voix: Adopté.

La Présidente (Mme Rotiroti): Adopté. L'article 30. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, Mme la Présidente. Article 30: «Le domaine imagerie médicale est composé, à l'égard de chaque examen d'imagerie médicale, des renseignements de santé suivants, dans la mesure où ils sont disponibles:

- «1° le numéro d'identification unique d'usager de la personne concernée;
- «2° le numéro d'assurance maladie de la personne concernée;
- «3° les nom, date de naissance et sexe de la personne concernée ainsi que le numéro de son dossier local;
- «4° la date de rédaction de l'ordonnance de l'examen ou la date de la demande d'examen;
- «5° le numéro d'ordonnance de l'examen;
- «6° le code d'identification et la description de l'examen;
- «7° le numéro de requête de l'examen;
- «8° la date, l'heure et le statut de traitement de la requête de l'examen;
- «9° la date et l'heure de l'examen;
- «10° le code de la région anatomique visée par l'examen;
- «11° les informations complémentaires sur le déroulement de l'examen;
- «12° les renseignements cliniques nécessaires à la réalisation de l'examen;
- «13° les nom et numéro d'identification unique d'intervenant du professionnel de la santé qui a rédigé l'ordonnance ou qui a demandé l'examen ou, en l'absence d'un tel numéro, son numéro de permis d'exercice;
- «[4°] la date, l'heure et le statut des résultats de l'examen et des images;
- «15° le rapport préliminaire accompagné des images et de la dictée numérisée;
- «16° le résultat final de l'examen et les images qui l'accompagnent;
- «17° les nom, adresse, numéro de téléphone et numéro d'identification unique [des liens] de dispensation de services où la requête de l'examen a été traitée;
- «18° les nom, spécialité médicale et numéro d'identification unique d'intervenant du médecin qui a interprété l'examen d'imagerie médicale ou, en l'absence de ce numéro, son numéro de permis d'exercice;
- «19° tout autre renseignement prescrit par règlement du gouvernement.»

Commentaire: Cet article énumère l'ensemble des renseignements qui composent le domaine d'imagerie médicale lorsqu'ils sont disponibles. Le gouvernement pourra, si le besoin est nécessaire, ajouter par règlement d'autres informations à être communiquées. Et, Mme la Présidente, j'ai un amendement.

La Présidente (Mme Rotiroti): Allez-y.

M. Bolduc: Modifier l'article 30 du projet de loi:

- 1° par suppression, dans la phrase introductive, de «, à l'égard de chaque examen d'imagerie médicale,»;
- 2° par la suppression des paragraphes 2° et 3°;
- 3° par l'insertion, après le paragraphe 14° du paragraphe suivant:
«14.1. les images et les renseignements apparaissant sur celles-ci;»;
- 4° par la suppression, dans le paragraphe 15°, de «des images et»;
- 5° par la suppression, dans le paragraphe 16°, de «et les images qui l'accompagnent».

Commentaire: La première modification a pour but d'empêcher de répéter les informations se retrouvant à l'article 28. Les autres modifications ont pour but d'uniformiser le vocabulaire avec les autres domaines. Puis un commentaire, Mme la Présidente, c'est qu'à chaque... étant donné qu'on a fait déjà les modifications dans le premier domaine, dans chacun des domaines, on va avoir une standardisation au niveau du vocabulaire.

La Présidente (Mme Rotiroti): Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: C'est étonnant qu'on ait oublié 14.1 dans la rédaction du projet de loi.

M. Bolduc: Pardon?

Mme Maltais: C'est étonnant qu'on ait oublié 14.1 dans la rédaction du projet de loi. Qu'est-ce qui fait que... C'est un oubli ou c'est... tout à coup l'importance de cette information s'est avérée?

La Présidente (Mme Rotiroti): On parle toujours de 14.1°, sur l'amendement, M. le ministre.

Mme Maltais: Oui, oui, on est sur l'amendement, Mme la Présidente.

M. Bolduc: Oui, sur l'amendement. C'est parce que l'information était à deux endroits. On a décidé de la regrouper en un seul endroit.

Mme Maltais: D'accord. Oui, parce que là, maintenant, c'est ce qu'on a fait à 29, c'est-à-dire que les images vont sortir du dossier local et s'en aller dans la banque de renseignements. J'essaie de faire le lien entre 29 et 30 et l'apparition de cette ligne, 14.1°. M. le ministre, peut-être pouvez-vous nous expliquer?

Bonjour, M. le Président.

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

M. Bolduc: Oui.

(Consultation)

Mme Maltais: M. le Président.

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

Mme Maltais: Est-ce qu'on peut dire que, la façon dont c'était libellé avant, quand on avait les images qui l'accompagnent, c'était collé sur le résultat final, mais qu'il y aurait pu y avoir plusieurs images, et que donc, en l'écrivant autrement, on demande aux gens de transférer toutes les images, s'il y a eu plusieurs examens qui suivent, par exemple? Je ne sais pas. Je cherche quelque chose parce que je n'ai pas de réponse.

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

M. Bolduc: C'est que c'est toujours des images qui sont en lien avec l'examen. On veut quand même que les images, qui prennent beaucoup d'espace, restent dans la source locale, mais les renseignements vont être transférés, là, dans le dossier local. Donc, c'est... Puis également on a regroupé dans un seul article trois éléments pour une facilité de compréhension.

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

Mme Maltais: Donc, on ajoute aussi non seulement les images qui pourraient être en sus des images accompagnant le résultat final, mais, en plus, on ajoute les renseignements. Ces renseignements, est-ce que ce sont les... Quels sont ces types de renseignements? Parce que, dans toute la discussion sur le projet de loi, nous avons parlé de... le ministre nous a réitéré qu'il ne voulait pas avoir les notes personnelles des médecins. Est-ce qu'il peut y avoir des notes personnelles de médecins qui soient incluses dans cette appellation?

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

M. Bolduc: Non. La seule note personnelle qu'il va y avoir, c'est que, quand on demande un examen, on donne de l'information par rapport au cas du patient, mais ça fait partie de la demande d'examen.

Un exemple, quelqu'un qui tousse, on va dire: toux depuis cinq jours, éliminer pneumonie. Donc, ça, ça va être l'information pour pouvoir interpréter de façon adéquate l'examen radiologique. Donc, c'est l'information... Donc, c'est une information qui est pertinente pour pouvoir interpréter l'information. Donc, cette information-là va suivre l'examen en tant que tel.

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

Mme Maltais: Merci. C'est bien. Deux et trois, paragraphes 2° et 3°, pourquoi ils disparaissent? Où sont-ils maintenant?

M. Bolduc: Oui. C'est à la demande de la Commission d'accès à l'information que les articles ont été retirés.

Mme Maltais: D'accord. On va les retrouver où?

M. Bolduc: C'est parce que c'est... M. le Président, c'est parce que ce sont des informations qui apparaissent déjà sur l'image, parce que, dans le film radiologique, on a déjà toutes les informations, qui sont codées, pour justement avoir un appariement entre le film et la personne qui a eu l'examen.

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

Mme Maltais: Est-ce qu'on a vu, le numéro d'information unique, ce qu'il contient, encore, ou ça va être dans le projet de loi plus loin?

M. Bolduc: M. le Président, ça va être dans un article ultérieur, pour l'identifiant unique.

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

Mme Maltais: M. le Président, j'aimerais savoir lequel, juste pour me retrouver, pour aller faire un petit tour...

Le Président (M. Sklavounos): M. le ministre, quel article?

M. Bolduc: C'est l'article 73.

Le Président (M. Sklavounos): 73, Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Non. Ce qu'il contient. Où est-ce que c'est écrit, ce qu'il contient? Ah non! Il est attribué... ce numéro ne peut être affiché ni inscrit sur... correspond au dossier local, au DSQ. On le verra au 73. Je vais m'en contenter. J'ai plein de questions qui viennent. Je sens que je suis mieux d'attendre 73, si on veut avancer.

Dernière question. Il y a aussi... bien, non. Sur l'amendement, ça me va.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'amendement à l'article 30? Est-ce que l'amendement à l'article 30 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, Mme la secrétaire. Sur le 30 tel qu'amendé, Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: M. le Président, sur le 30 tel qu'amendé, une dernière question. Première et dernière, en tout cas à première vue. Au paragraphe... à l'alinéa 11° du premier paragraphe, on dit: «les informations complémentaires sur le déroulement de l'examen.» 12°, les... bon, oui. Alors, au 11°, est-ce qu'encore une fois cela peut faire référence à des notes personnelles du médecin? Quels sont ces types d'informations qui sont... et quelle est la différence avec les notes personnelles des médecins?

Le Président (M. Sklavounos): Alors, paragraphe 11°, M. le ministre, sur le premier alinéa de l'article 30.

M. Bolduc: Deux niveaux d'information complémentaire. L'information complémentaire, on pourrait aussi dire: La personne est allergique à des produits, comme à l'iode, donc c'est une information qui est importante. C'est toujours... C'est une information qui est pertinente pour l'examen.

Également, lors du déroulement de l'examen, si quelqu'un faisait une réaction allergique à un produit de contraste, à ce moment-là, il faudrait que l'information soit disponible pour cet examen-là et les examens ultérieurs.

Mme Maltais: Bien là, on est dans...

● (10 h 20) ●

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

Mme Maltais: On est dans le domaine de l'imagerie médicale. Les informations complémentaires sont sur le déroulement de l'examen.

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

M. Bolduc: C'est que, comme je vous dis, il y a deux... L'examen avant, c'est qu'il faudrait dire que la personne est allergique à l'iode; donc, à ce moment-là, ça demande une préparation spéciale, donc ça nous prend... il faut que ça soit écrit que la préparation a été faite.

Deuxième niveau, c'est, si quelqu'un a une réaction lors d'un examen, il faut que par la suite on soit capable de retrouver cette information-là. Donc, lors du déroulement de l'examen, la personne aurait présenté une allergie au produit de contraste, donc ça devrait être noté dans l'information disponible.

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

Mme Maltais: C'est parce que ça, allergie, intolérance, c'est déjà noté dans 37. C'est dans l'autre domaine, donc les... Est-ce que la même information peut se promener d'un domaine à l'autre?

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

M. Bolduc: Sauf que, lorsqu'on a des examens spéciaux, à ce moment-là... puis je vais vous donner un exemple: Tu peux avoir aussi, pas juste allergie, intolérance, mais tu peux avoir une réaction secondaire. Exemple: Lors de l'injection d'un produit de contraste, quelqu'un pourrait faire une hypotension, qui n'est pas une intolérance, qui n'est pas une allergie, mais qui est une réaction, un effet secondaire, donc il faudrait savoir que, si ça s'est produit, on a une possibilité que ça puisse se reproduire, de façon à ce que, si on refait un examen similaire, bien, qu'on puisse avoir l'information pour le prévenir.

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

Mme Maltais: O.K. Parce que j'essaie de... Le ministre me dit toujours ce que ça comprend, mais il ne me dit jamais ce que ça ne comprend pas. Ma question est sur ce que ça ne comprend pas. Parce que, dans les règles qu'on a adoptées... pas encore adoptées, mais qu'on a vérifiées, à 1.1, bon, on a parlé, entre autres, droit à l'information, mais protection des renseignements de santé. On a parlé aussi que ce qui doit être communiqué, ce n'étaient pas les notes personnelles des médecins. Alors, j'essaie de voir un peu partout jusqu'à quel point on ouvre, pour quelqu'un qui voudrait

avoir les notes personnelles des médecins. C'est simplement... C'est ça, le sens de ma question. Ça fait que, peut-être, dans ce sens-là, je peux avoir plus d'information.

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

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Quand on demande des examens, il faut toujours que ce soit pertinent par rapport à l'examen. Mais c'est certain que, dans la note personnelle du médecin, il pourrait être noté en quelque part que la personne fait une allergie, ou une intolérance, ou un effet secondaire à un examen, et ça va être une extraction, mais c'est pertinent pour faire l'examen. Mais il n'y aura pas de note... comme de note globale qui va être mise comme information.

Donc, autrement dit, à chaque fois qu'on demande un examen radiologique, pour pouvoir une interprétation adéquate par le radiologiste et pour également éviter d'avoir des complications ou des effets secondaires, on donne toujours les informations pertinentes. Mais, si c'était une information qui était non pertinente et qui est dans les notes de médecin, ça va rester dans les notes de médecin. Donc, à toutes les fois qu'on remplit un formulaire, même quand on fait des examens de laboratoire, exemple, on va dire qu'on va rechercher un parasite dans les selles, on va noter l'information que la personne a présenté des diarrhées pendant trois jours, recherché tel type de parasite, parce que le spécialiste qui va l'interpréter, ça va lui donner de l'information, puis parfois ça le guide dans la recherche du diagnostic.

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

Mme Maltais: Alors, M. le Président, donc, les informations complémentaires sont les informations pertinentes. C'est parce que le terme qu'on utilise toujours est «pertinent»; le terme qui est écrit dans la loi est «complémentaires». Je veux être sûre, parce qu'on va avoir des clauses interprétatives aussi, entre autres une sur le droit à l'information, parce que la personne a le droit d'être informée de la nature des renseignements de santé la concernant qui sont collectés, conservés et communiqués.

Alors, j'essaie juste de voir, là, comment... J'avais toujours dit: On va regarder aussi en fonction de ces clauses interprétatives, et je fais juste remarquer que c'est «informations complémentaires», ce n'est pas «informations pertinentes». Si on me dit que le mot «complémentaires»... on a des juristes ici, s'ils nous disent: Non, tout ça est bien correct... Je veux juste protéger un peu le secret professionnel.

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

M. Bolduc: Oui, c'est ça. Dans la notion de «complémentaires», il y a un sous-entendu que c'est de l'information qui est pertinente. Mais parfois ce serait une information que le médecin pourrait juger utile également pour l'interprétation de l'examen. Donc, quand on parle de «complémentaires», c'est un complément d'information par rapport à la nature même de l'examen. Est-ce que les juristes... Peut-être, si vous voulez avoir une opinion des juristes là-dessus? Me Lavoie.

Mme Maltais: ...juste pour dire qu'est-ce qu'ils pensent de l'échange que nous avons?

Le Président (M. Sklavounos): Sur le consentement, Me Patricia Lavoie.

Mme Maltais: Sans jugement, bien sûr.

Mme Lavoie (Patricia): Bien, je vous dirais: En partant, c'est certain qu'il faut que ce soit pertinent à l'examen. Ce qui serait possible par contre, c'est d'ajouter les informations complémentaires pertinentes sur le déroulement de l'examen. C'est pour garder le «complémentaires», là, parce que c'est quand même important, là.

Mme Maltais: O.K. Alors, si ça permet de spécifier par rapport aux clauses interprétatives, à ce moment-là, on l'ajoutera tout à l'heure puis on l'adoptera rapidement, si vous voulez.

M. Bolduc: C'est beau.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va?

M. Bolduc: Oui.

Mme Maltais: Moi, ça me va. Alors, on le suspendra, le temps d'avoir cet amendement, puis on l'adoptera quand l'amendement arrivera. Dans la journée, on devrait avoir le temps.

M. Bolduc: Parfait. Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, l'article 30, tel qu'amendé, est suspendu, Mme la secrétaire. Nous allons y revenir avec un amendement plus tard. 31. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 31:

«Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine imagerie médicale communique, sur demande, au médecin spécialiste en imagerie médicale qui est un intervenant autorisé, les renseignements concernant les examens d'imagerie médicale d'une personne, lorsque ce médecin interprète un examen d'imagerie médicale et juge nécessaire que ces renseignements lui soient communiqués.»

Commentaire: Cet article prévoit la possibilité pour un médecin spécialiste en imagerie médicale de demander au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé de ce domaine clinique des renseignements concernant tout examen d'imagerie médicale d'une personne lorsque ces renseignements lui sont utiles pour interpréter un nouvel examen. Il est effectivement nécessaire, dans certains cas, de pouvoir comparer les résultats de deux ou plusieurs examens afin d'évaluer l'évolution d'une maladie ou d'une guérison. Cet article permettra donc d'éviter d'avoir à demander le consentement de la personne à chaque fois. Il s'agit d'une communication qui peut s'effectuer malgré le refus d'une personne à ce que les renseignements de santé la concernant soient communiqués au moyen du Dossier santé Québec.

Bien, M. le Président, peut-être juste une explication complémentaire. C'est un des gros avantages d'avoir un Dossier santé Québec. Je donne un exemple. Si vous avez un rayon X pulmonaire qui a été fait à l'urgence et que, sur le rayon X pulmonaire, on voit un nodule pulmonaire, la première question que le radiologiste va dire: Ça fait combien de temps qu'il est là? et est-ce qu'il était là auparavant? Et, si on sait, dans le DSQ, qu'on a un film qui date de trois ans et qu'on est capable d'aller le chercher, parce que, de toute façon, le radiologiste va le faire venir, à ce moment-là, lui va comparer, puis, si le nodule était déjà présent voilà trois ans, ça exclut presque d'emblée un cancer. Donc, ça devient une clause extrêmement importante, là, pour avoir la qualité des soins. Advenant le cas qu'on n'avait pas cette clause-là, ça demanderait au radiologiste de faire venir le film, que, de toute façon, on ferait venir avec l'autorisation du patient, et à ce moment-là il y aurait un délai dans l'évaluation parce qu'il y aurait un délai pour avoir l'information.

Donc, c'est vraiment un des avantages de notre réseau, avec la numérisation des images en radiologie et la disponibilité de l'examen, de pouvoir comparer avec un antérieur. Merci, M. le Président.

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

Mme Maltais: M. le ministre, c'est un accroc au refus, au droit de refus.

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

M. Bolduc: Non. Bien, en tout cas, si quelqu'un, de toute façon, ne rendait pas disponible son information, à ma connaissance, on ne peut pas avoir accès.

(Consultation)

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

M. Bolduc: M. le Président, on va en faire la discussion. C'est que, dans la pratique de la spécialité en radiologie, c'est à peu près la seule spécialité où on a besoin de l'information antérieure pour être capable de bien interpréter, et, à ce moment-là, on donne une possibilité, on donne le droit au radiologiste d'avoir l'information antérieure, parce que, de toute façon, il va la demander pour avoir une interprétation qui est valable de son film qui est fait pour le patient dans la situation actuelle.

Une voix: ...

M. Bolduc: Oui. C'est un peu comme un... Juste pour expliquer la procédure actuelle, c'est déjà comme ça dans le réseau de la santé, où on fait venir les films de d'autres établissements pour pouvoir comparer, et, de façon implicite, la pratique actuellement en radiologie va faire qu'il va avoir accès à l'information.

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

Mme Maltais: Si je comprends bien le ministre, donc on reproduit là-dedans la façon de faire actuelle. Est-ce qu'il est prêt à me dire que c'est... on reproduit, à part les affaires de... à part tout le processus de gestionnaire opérationnel, à part le processus d'intervenant autorisé, là, bon, on reste dans les cadres des devoirs et des droits actuels?

M. Bolduc: La réponse, c'est oui.

Mme Maltais: O.K. Parce que cette réponse-là est importante, là.

M. Bolduc: Oui, puis il faut vraiment comprendre la façon dont ça fonctionne. C'est que l'interprétation d'un film d'aujourd'hui est souvent faite en relation avec les antérieurs. D'ailleurs, quand les radiologistes font faire un film puis ils lisent les films, il y a toujours l'antérieur qui est disponible sur l'écran pour pouvoir comparer entre les deux images.

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

● (10 h 30) ●

Mme Maltais: M. le Président, comment se fait la demande? Est-ce que le DSQ est prévu pour qu'une requête se fasse automatiquement par voie technologique? Dans la vraie vie, comment ça va fonctionner? Est-ce qu'il faut appeler et rejoindre le gestionnaire opérationnel à chaque fois? C'est parce qu'il faut qu'il y ait... là, il faut appeler un gestionnaire opérationnel qui, lui, doit vérifier si vous êtes un intervenant autorisé.

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

M. Bolduc: C'est qu'à partir du moment que ça fait partie des possibilités qu'on puisse le faire ça va être des demandes qui vont se faire de façon électronique. Et ce que le technicien en radiologie va faire, c'est qu'il va aller chercher l'image où elle est puis il va l'installer sur les écrans, au niveau numérique. Donc, ça va être des automatismes qui vont être légaux au sens de la loi.

Mme Maltais: Donc, le gestionnaire opérationnel va faire des délégations de droits d'accès... ou de jugement sur les droits d'accès, sur les intervenants autorisés. Parce qu'il y a des comptes administrateurs dans la nouvelle... Comment ça va fonctionner? Est-ce qu'on peut juste avoir une petite idée, vite, là, sans avoir un cours de technologie? Est-ce qu'il va y avoir beaucoup de délégations de pouvoir comme ça ou...

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

M. Bolduc: On pourrait peut-être demander à M. Audet, de la RAMQ, de l'expliquer, parce que c'est de la technologie.

Le Président (M. Sklavounos): Consentement? M. Audet.

M. Audet (Richard): Oui. Est-ce que je dois me...

Le Président (M. Sklavounos): Il va falloir vous identifier au complet, cette fois-ci.

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

Donc, M. le Président, oui, effectivement il va y avoir des règles d'accès pour permettre aux gens d'accéder. Donc, on est capables... Mais ça va être électronique, comme l'a dit le ministre. On mettra les règles nécessaires en place pour permettre ces accès-là particuliers.

Donc, il y aura deux choses qui seront vérifiées dans un premier temps, comme dans tous les dossiers, de toute façon: d'abord, est-ce que le professionnel de la santé est un professionnel autorisé? On ira au registre des intervenants pour vérifier son droit d'accès. Et, deuxièmement, bien sûr, il y a une vérification des droits de refus en fonction de ça, donc on ira dans le registre, aussi, des usagers pour vérifier les droits.

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

Mme Maltais: Comme il y a un accroc au droit de refus, parce que le droit de refus, normalement, fait que c'était inscrit que tu ne pouvais pas communiquer quelque information que ce soit qui soit dans le DSQ, c'est... J'essaie de comprendre jusqu'à quel point on va baliser ici l'accès à l'information. Parce que, là, il y a...

Puis je comprends que, pour le bien du patient, pour suivre l'évolution des images, c'est important. Ça se fait déjà. Mais là on a des gens qui font... Moi, je ne veux pas faire partie du DSQ. Vous collectez des informations, je ne veux pas qu'elles soient communiquées, puis là, ici, on a une communication directe, il y a un droit d'accès, puis il y a quelqu'un qui donne les informations.

Je comprends que, dans le domaine d'imagerie médicale, on a besoin des films pour faire une bonne analyse, mais il y a quand même... Techniquement, ici, là, on fait un droit de refus puis, à côté, on passe outre. Puis il va y avoir des droits d'accès pour passer outre. Vous comprenez bien que, si on l'accepte ici, quel est le motif pour lequel on le refuserait ailleurs? C'est toujours... On essaie de voir pourquoi, pour l'imagerie médicale, on fait une exception. À moins que ce ne soit pas une exception et qu'on retrouve ce genre de clause ailleurs?

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

M. Bolduc: C'est seulement que, pour l'interprétation, c'est vraiment essentiel pour le bien du patient de pouvoir avoir cette information. Mais ce n'est pas une information qui va être disponible à tous, elle va être disponible seulement qu'aux spécialistes qui vont interpréter l'examen avec lequel il va se comparer. Et ils ne pourraient avoir accès à d'autres examens, s'il y a un autre examen pour se comparer qui n'aurait pas été fait. Donc, c'est vraiment particulier.

L'autre élément, si quelqu'un n'a pas donné son accès, à ce moment-là, il faudrait qu'il vienne, qu'il signe le papier, puis qu'à ce moment-là on donne l'accès, puis qu'on fasse venir le dossier électronique. Donc, le délai va causer un préjudice au patient. Tandis que, dans les autres examens de laboratoire où on pourrait avoir des comparatifs avec le patient, on peut quand même le faire de façon plus facile... ou c'est moins nécessaire. La radiologie est vraiment un domaine à part là-dessus, là. Ça peut changer, là, par rapport à l'interprétation du patient puis ça peut causer un préjudice.

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

Mme Maltais: M. le Président, l'autre question, c'est: On le dit, là, il ne faut pas que ça existe ailleurs. Parce qu'on a fait exprès de bien dire qu'on ne faisait pas de droit de refus sectoriel, et, ici, le droit de refus n'existe plus, donc ce n'est pas... Le droit de refus, là, il se trouve à être... il ne s'applique pas dans ce domaine-là. Dans le domaine imagerie médicale, là, il ne s'applique plus. Donc, c'est important de bien s'entendre, là, qu'il y a, pour moi, ici une exception à la règle.

M. Bolduc: M. le Président, il y a définitivement une exception pour le bien du patient, on comprend, mais, dans ce cas-là, c'est vraiment... ça peut changer la... L'exemple du nodule pulmonaire est réel, l'exemple du CT scan également est réel.

Et puis je vais vous donner un exemple. On trouve des fois des anomalies, qui peuvent être tout simplement physiologiques, que, si on n'a pas le comparatif, ça va être difficile à interpréter.

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

Mme Maltais: Oui. L'autre, la dernière question, M. le Président, c'était de... bien, juste sur cet élément-là, donc, nulle part ailleurs dans le projet de loi, on ne retrouve ce type de clause, qui est un exception au droit de refus?

Je vous le dis tout de suite, si on le retrouve, là on va commencer à se poser des questions sur ce qu'on est train d'adopter. On avait dit: On n'adopte pas de... Le droit de refus ne doit pas être sectoriel. Sur l'imagerie médicale, il l'est. Si on le retrouve ailleurs, là il va y avoir un problème, puis on reviendra là-dessus.

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

M. Bolduc: M. le Président, c'est le seul article comme ça.

Mme Maltais: Une autre question. Évidemment, ici, on a les pouvoirs d'enquête d'un ordre professionnel. Imaginons, par exemple, que des personnes soient... créent une enquête sur des médecins qui aient peut-être mal analysé l'imagerie... des images, évidemment, ça n'empêche pas le pouvoir d'enquête?

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

M. Bolduc: Au contraire, ça facilite le pouvoir d'enquête, parce qu'à ce moment-là il donne accès à des comparatifs. Puis un bel exemple, c'est au niveau des mammographies. Les mammographies sont toujours interprétées en fonction de l'examen qui a été fait auparavant, pour voir les changements au niveau radiologique.

Mme Maltais: Merci, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, Mme la députée de Taschereau. Alors, est-ce qu'il y a d'autres interventions à l'article 31? Est-ce qu'on est prêts pour l'adopter? Est-ce que l'article 31 est adopté?

Des voix: Adopté.

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

Nous avons reçu un sous-amendement à l'article 30. Avec votre consentement, si vous voulez revenir à l'article 30 tel qu'amendé.

M. Bolduc: M. le Président...

Le Président (M. Sklavounos): On a circulé un sous-amendement qui veut dire que... C'est un amendement qui amende l'amendement précédent. Mme la secrétaire, est-ce qu'on peut juste vérifier le tout pour sa recevabilité?

(Consultation)

Le Président (M. Sklavounos): Au lieu de le libeller sous-amendement, M. le ministre, c'est un amendement. Après vérification, un sous-amendement étant un amendement qui amende un amendement... Mais, dans ce cas-ci, c'est un amendement qui amende l'article, donc ce n'est pas un sous-amendement, mais un amendement. Et je vais céder la parole, là-dessus, à M. le ministre. Nouvel amendement.

M. Bolduc: Oui. Merci, M. le Président. L'amendement de l'article 30: Modifier de nouveau l'article 30 du projet de loi par l'insertion, dans le paragraphe 11° et après «complémentaires», de «pertinentes».

Le Président (M. Sklavounos): Alors, l'amendement est adopté? Alors, est-ce que nous sommes prêts pour l'article 30, tel qu'amendé, maintenant ou...

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. Parfait. L'article 30 est adopté, Mme la secrétaire, tel qu'amendé. 32. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 32:

«Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine imagerie médicale communique, sur demande, à un établissement, les renseignements qu'il lui a communiqués à l'égard d'un usager de cet établissement.»

Comme les renseignements contenus dans le domaine imagerie médicale sont présumés faire partie du dossier local de l'établissement selon l'article 29, le présent article permet la communication de renseignements de santé à un établissement ayant communiqué des renseignements à l'égard d'un de ses usagers. Il s'agit d'une communication qui peut s'effectuer malgré le refus d'une personne lorsque les renseignements de santé la concernant sont communiqués au moyen du Dossier santé Québec.

(Consultation)

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

Mme Maltais: Au médecin, je comprenais; au spécialiste qui est en train de faire l'analyse, je comprends; à un établissement, maintenant...

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

M. Bolduc: C'est que, si on a besoin du film de radiologie, c'est important également d'avoir le diagnostic et l'information qui concernent le film de radiologie. Et souvent, quand le radiologiste va l'interpréter, il veut savoir également dans quel contexte ou sur quelle information que s'est basé l'autre radiologiste pour faire l'interprétation.

Donc, autrement dit, c'est qu'habituellement ce qu'ils ont, eux autres, c'est qu'ils ont le film, puis ils peuvent faire venir légalement l'information pertinente au dossier par rapport à cet examen-là. Donc, il faut transférer en même temps l'image, il faut transférer les informations concernant l'image, entre autres le diagnostic et les informations: pourquoi on a fait l'examen. C'est classé dans le dossier local, à ce moment-là. Donc, on transfère, dans l'imagerie médicale, en bloc l'information nécessaire.

Puis je vais vous donner un exemple. Si vous avez un cas de tuberculose qui est difficile à interpréter au niveau radiologique — c'est pas toujours évident — ils font venir les films, puis là l'image a été lue d'une certaine façon. Il faut savoir c'est quoi, l'information qui a été demandée, pourquoi est-ce qu'on a fait ce film-là à ce moment-là, et là on pourrait avoir de l'information pertinente pour nous aider à interpréter, dans ce contexte-là, que ça pourrait être une suspicion de tuberculose. C'est un exemple pratique.

● (10 h 40) ●

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

Mme Maltais: Je vais lire comme il faut l'article, là, puis je vais... Vous allez comprendre le sens de ma question, sûrement, M. le Président, vous qui nous suivez si attentivement.

«Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine imagerie médicale — clair — communique, sur demande, à un établissement — donc, c'est probablement l'établissement qui le demande — les renseignements qu'il lui a communiqués...»

Qui est ce «lui»? Qu'il a communiqués à qui? Vu que l'établissement fait la demande, il ne peut pas avoir reçu communication avant, puisqu'il fait demande. J'essaie de comprendre comment cet article... J'ai de la misère. «Qu'il lui a communiqués»... Qu'il a communiqués à qui?

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

M. Bolduc: M. le Président, je demanderais à Me Lavoie de l'expliquer, parce que c'est dans l'écriture, là.

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

Mme Lavoie (Patricia): Oui. En fait, à l'article 29, on a dit: Les renseignements que l'établissement transfère au gestionnaire opérationnel dans la banque de renseignements sont présumés faire partie du dossier local de l'établissement. Alors, si on n'écrit pas, à 32, que le gestionnaire peut retourner à l'établissement qui a envoyé des informations, on serait pris avec le fait que, quand l'établissement le transfère au gestionnaire opérationnel, étant donné que tous nos cas de communication sont prévus dans notre loi, le gestionnaire opérationnel ne pourrait pas le retourner à l'établissement, qui pourrait en avoir de besoin, là, dans le futur.

Par exemple, si l'usager veut avoir accès aux renseignements qui sont contenus dans son dossier local, l'établissement doit lui remettre également cette information-là parce que c'est présumé faire partie du dossier local. Ça pourrait être un exemple où le gestionnaire devrait lui retourner l'information.

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

Mme Maltais: O.K. Donc, c'est associé à 29, qui nous dit que les renseignements concernant l'usager d'un établissement qui ont été communiqués sont réputés faire partie du dossier local de cet usager, mais ce dossier local est transféré dans la banque de renseignements de santé. Maintenant, si l'établissement veut ravoir ses images, c'est bizarre qu'il soit obligé d'en faire la demande, puisqu'il a déjà toutes les... c'était chez eux, ça lui appartient, c'est le dossier local. Pourquoi être obligé de repasser par le gestionnaire de... Il n'a pas accès automatiquement?

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Bien, en fait, c'est parce que ça lui a été communiqué, au gestionnaire opérationnel, donc ce n'est plus dans la bâtisse de l'établissement. Il faut qu'il refasse une demande pour le recevoir.

Mme Maltais: Mais, M. le Président, les établissements sont obligés d'aller faire une demande pour un dossier local? Il est réputé local. C'est ça qui est particulier. Et parce que les... Si je comprends bien, quand les dossiers sont rendus dans les mains du gestionnaire, dans les banques de renseignements de santé, l'établissement ne peut plus aller fouiller directement dans les banques de renseignements de santé...

Une voix: ...

Mme Maltais: Je vais essayer d'expliquer moi-même.

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

M. Bolduc: Ce que je vais proposer, c'est qu'on va suspendre. Parce qu'on va clarifier. Parce que, comme de fait, on va clarifier, puis on s'en reparlera peut-être un petit peu plus tard.

Mme Maltais: Parfait. Parce que, vraiment...

Le Président (M. Sklavounos): Alors, vous proposez une suspension de l'article 32. Mme la députée de Taschereau... bien, proposée par le ministre, acceptée de Mme la députée de Taschereau. 33, alors, M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 33:

«Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine imagerie médicale communique, sur demande, à un intervenant ou organisme autorisé, conformément à leurs autorisations d'accès, les renseignements pouvant être communiqués au moyen du Dossier santé Québec.»

Cet article prévoit la mécanique de communication des renseignements de santé du domaine imagerie médicale au moyen du Dossier santé Québec.

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

Mme Maltais: C'est un article très clair. Même, il est en double. Je veux comprendre pourquoi on dit «à un intervenant ou organisme autorisé». Ah oui! D'abord une autorisation, mais «conformément à leurs autorisations d'accès», donc il peut y avoir deux paliers d'autorisation?

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

Mme Maltais: On est autorisés, mais avec certaines autorisation d'accès?

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

M. Bolduc: Oui. Oui. C'est qu'il peut y avoir des autorisations qui peuvent être différentes, pour être capables justement de respecter la confidentialité.

Mme Maltais: Parfait.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que l'article 33 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, Mme la secrétaire. 34. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 34:

«Le gestionnaire du registre de vaccination doit communiquer, le plus tôt possible, au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine immunisation, à partir du registre de vaccination visé à l'article 61 de la Loi sur la santé publique, les renseignements de santé visés à l'article 35, concernant chaque vaccin administré à une personne.»

Commentaire: Cet article crée l'obligation d'alimenter le domaine immunisation. Il indique à qui s'applique cette obligation au gestionnaire du registre de vaccination, le délai pour le faire et les renseignements visés par cette communication. Cette application permet de constituer les banques de renseignements de santé les plus complètes possible.

Le registre de vaccination a été introduit par l'article 61 de la Loi sur la santé publique — voir page 49 du cahier des articles cités — qui n'est pas encore en vigueur. Des modifications seront apportées aux règles applicables à ce registre par les articles 151 à 156 du présent projet de loi. Le domaine immunisation sera alimenté lorsque le registre de vaccination aura été mis en place. Il s'agira donc d'un sous-ensemble de ce registre.

Et, M. le Président, nous avons un amendement.

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

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Modifier l'article 34 du projet de loi:

1° par le remplacement de «Le gestionnaire du registre» par «Le gestionnaire opérationnel du registre»;

2° par le remplacement de «chaque vaccin administré à une personne» par «tout vaccin administré à une personne ou qui devrait ultérieurement lui être administré».

Commentaire: Dans le but d'uniformiser la notion de «gestionnaire opérationnel d'un actif informationnel du ministre», une modification sera apportée dans la Loi sur la santé publique, dans les dispositions modificatrices du projet de loi. En conséquence, la présente modification est de concordance avec les nouvelles dispositions de la Loi sur la santé publique.

La deuxième modification a pour but de préciser le texte, puisque le domaine contient également, en paragraphe 13°, des renseignements sur les vaccins à être administrés ultérieurement.

Ça, M. le Président, c'est un article qui est intéressant, parce qu'une des difficultés c'est que les gens souvent ne savent pas trop quel vaccin ils ont pris, et, avec ce registre-là, tout intervenant qui est autorisé pourra avoir accès à une information, et, encore là, pour mieux s'occuper de l'utilisateur.

Le Président (M. Sklavounos): Et nous avons aussi fait circuler le texte de l'amendement tel qu'inséré dans l'article, si jamais l'amendement est accepté, pour permettre une meilleure compréhension de ce qui est proposé par M. le ministre. Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: M. le Président...

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

Mme Maltais: ...l'article 61 de la Loi sur la santé publique n'est pas en vigueur, et cet article dit que le ministre doit veiller au maintien d'un registre de vaccination. Alors, quand est-ce que le registre des vaccinations de l'article 61 de la Loi sur la santé publique va être mis en vigueur?

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

Mme Maltais: C'est parce... pas mis en vigueur. Il n'y en a pas, de registre de vaccination, là. Comment on va travailler à faire que nos lois concordent?

M. Bolduc: Merci, M. le Président. C'est qu'une fois que ça, ça va être passé, là on va être capables de mettre en place le registre de vaccination. Donc, elles sont interreliées comme lois. Mais ça va nous permettre justement de mettre l'article 61 à brève échéance en place.

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

Mme Maltais: Je voudrais comprendre. Est-ce qu'on est en train de me dire qu'on n'a pas mis le registre des vaccinations en vigueur parce qu'on n'avait pas le DSQ? J'avais entendu dire ça, moi.

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

M. Bolduc: M. le Président, on va avoir M. Horacio Arruda qui va arriver dans quelques minutes, il va pouvoir peut-être nous donner les explications sur la mécanique. Ça fait que je demanderais à suspendre cet article.

Le Président (M. Sklavounos): De consentement?

Mme Maltais: Consentement.

Le Président (M. Sklavounos): En attendant la présence de cette personne, nous allons suspendre cet article 34, Mme la secrétaire. Article 35, M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président.

Article 35: «Le domaine immunisation est composé, à l'égard de chaque vaccin administré à une personne ou qui devrait ultérieurement lui être administré, des renseignements de santé suivants, dans la mesure où ils sont disponibles:

«1° le numéro d'identification unique d'usager de la personne concernée;
«2° le nom commercial du vaccin administré incluant le nom du fabricant;
«3° la date et l'heure d'administration du vaccin;
«4° la quantité administrée et l'unité de posologie;
«5° le numéro de lot [de] vaccin et la date de péremption du lot au moment de l'administration du vaccin;
«6° le nom de l'agent immunisant;
«7° la voie d'administration;
«8° le site d'injection;
«9° la raison de la vaccination;
«10° la contre-indication temporaire à la vaccination;
«11° la contre-indication permanente à la vaccination;
«12° les manifestations cliniques inhabituelles post-immunisation;
«13° le profil vaccinal de la personne concernée comprenant la dose du même vaccin à administrer ultérieurement, la date prévue d'administration, la date d'admissibilité clinique et le statut d'administration de ce vaccin;
«14° tout autre renseignement prescrit par règlement du gouvernement.»

Commentaire: Cet article énumère l'ensemble des renseignements qui composent le domaine immunisation lorsqu'ils sont disponibles. Le gouvernement pourra, si le besoin est nécessaire, ajouter par règlement d'autres informations à être communiquées.

Et, M. le Président, j'ai un amendement.

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

M. Bolduc: L'amendement, c'est: Modifier l'article 35 du projet de loi par la suppression, dans la phrase introductive, de «, à l'égard de chaque vaccin administré à une personne ou qui devrait ultérieurement lui être administré,».

Commentaire: La modification a pour but d'empêcher de répéter les informations se retrouvant à l'article 34.

● (10 h 50) ●

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement, Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Sur l'amendement, ça va.

Le Président (M. Sklavounos): L'amendement est donc adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, Mme la secrétaire. Sur l'article 35 tel qu'amendé, Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Est-ce que ce sont actuellement toutes les informations qu'on retrouve dans le dossier de vaccination, dans un dossier local, puisqu'on n'a toujours pas de registre de vaccination?

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

M. Bolduc: La réponse, c'est oui.

Mme Maltais: O.K. Donc, outre «tout autre renseignement prescrit par règlement du gouvernement», qui est une ouverture sur l'avenir, on est dans ce qui se fait actuellement. Simplement, on l'informatise.

M. Bolduc: Oui, absolument.

Mme Maltais: Parfait.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, sur l'article 35 tel qu'amendé, adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, Mme la secrétaire. 36. M. le ministre.

M. Bolduc: Article 36: «Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine immunisation communique, sur demande, à un intervenant ou [organisation] autorisé, conformément à leurs autorisations d'accès, les renseignements pouvant être communiqués au moyen du Dossier santé Québec.»

Cet article prévoit la mécanique de communication des renseignements de santé du domaine immunisation. La seule façon de communiquer ces renseignements est au moyen du Dossier santé Québec.

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

Mme Maltais: C'est l'équivalent de 32?

M. Bolduc: Oui.

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

Mme Maltais: L'équivalent de 33, qu'on a adopté?

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

M. Bolduc: Oui, c'est l'équivalent de 33, M. le Président.

Mme Maltais: O.K. M. le Président, si le ministre peut nous donner les équivalences comme ça, on va aller rapidement, parce que, comme je l'ai dit, quand on a déjà eu un débat sur un domaine, qu'on se retrouve dans la même mécanique d'autorisation, je n'ai pas de problème. Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, 36, Mme la secrétaire.

M. Bolduc: Je remercie la collaboration de la députée de Taschereau et du député de Groulx.

Le Président (M. Sklavounos): 37. M. le ministre.

M. Bolduc: 37. Merci, M. le Président.

Article 37: «Un professionnel de la santé qui documente une allergie ou une intolérance à l'égard d'une personne doit communiquer, le plus tôt possible, au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine allergie et intolérance, les renseignements visés à l'article 38 concernant les allergies et les intolérances pouvant avoir une incidence sur la santé de cette personne.»

Commentaire: Cet article crée l'obligation d'alimenter le domaine d'allergie et intolérance. Il indique à qui s'applique cette obligation professionnelle de la santé, le délai pour le faire et les renseignements visés par cette communication. Cette obligation permet de constituer des banques de renseignements de santé les plus complètes possible.

M. le Président, nous avons un amendement.

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

M. Bolduc: Merci. Modifier l'article 37 du projet de loi:

1° par le remplacement de «Un professionnel de la santé qui documente une allergie ou une intolérance à l'égard d'une personne» par «Un établissement qui exploite un centre où exerce un professionnel de la santé qui documente une allergie ou une intolérance à l'égard d'une personne de même qu'une personne ou une société qui exploite un cabinet privé de médecins ainsi qu'un centre médical spécialisé, dans lequel exerce un tel professionnel de la santé.»;

2° par le remplacement de «des allergies et les intolérances» par «toute allergie et intolérance documentée».

Commentaire: La première modification vise à imposer à l'établissement, au cabinet privé de médecins ou au centre médical spécialisé plutôt qu'au professionnel de la santé l'obligation de communiquer les renseignements concernant les allergies et les intolérances d'une personne.

La deuxième modification harmonise les expressions dans le domaine allergie et intolérance.

M. le Président, un commentaire supplémentaire: Un des gros avantages d'avoir accès au Dossier santé Québec lorsqu'une personne a une allergie qui peut à la limite être mortelle, c'est qu'on puisse partager cette information, tant au niveau des pharmaciens, des médecins que des infirmières. Donc, c'est une information qui est extrêmement importante et qui va éviter des erreurs, je vous dirais, professionnelles. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. le ministre. Sur l'amendement, est-ce que je regarde M. le député de Groulx? Allez-y, M. le député de Groulx.

M. Gauvreau: Non, non. Sur l'amendement, je n'ai pas de commentaire.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce qu'il y a d'autres interventions? Oui, Mme la députée...

M. Gauvreau: Oui, oui, oui, j'en aurais un. J'en aurais un.

Le Président (M. Sklavounos): Il est sur l'amendement? Oui, allez-y.

M. Gauvreau: Nous avons eu, pendant les auditions, des commentaires des pharmaciens propriétaires, notamment, qui discutaient de la possibilité, au niveau des vaccins oraux, où ils ont une... ils peuvent intervenir dans certains cas... ou pour les voyages, je ne sais pas trop quoi, et on ne les retrouve pas dans l'amendement, au tel titre où ce qu'on ne retrouve pas aussi la notion de dossier local.

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

M. Bolduc: Bien, un, c'est un amendement qui est différent. Mais, pour revenir sur la question de la vaccination, c'est que les vaccins oraux ou les vaccins qui vont être donnés vont être consignés dans le Dossier santé Québec, au même titre que tous les vaccins qui ont été donnés.

Et l'article, avec l'amendement qu'on fait là, c'est suite justement aux recommandations des fédérations, pour s'assurer que ce soit plus flexible au niveau de l'information qui va être donnée, qui va la donner, cette information-là. Donc, pour les vaccins oraux, ça va être compris dans les vaccins.

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

Mme Maltais: ...et intolérance... Chaque fois qu'un professionnel de la santé documente une allergie ou note une intolérance à l'égard d'une personne, c'est comme si ça s'en allait directement dans le domaine et que le dossier... C'est la première fois où on ne parle pas du dossier local. Parce qu'une allergie ou une intolérance, c'est d'habitude documenté dans le dossier local.

M. Bolduc: Merci, M. le Président.

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

M. Bolduc: Bien, de façon pratique, supposons que je vois un patient puis je lui prescris une pénicilline pour une infection. Le patient revient. Moi, je vais consigner dans le dossier local: «allergie à la pénicilline», mais, le plus tôt possible, également on va le consigner dans le Dossier santé Québec pour s'assurer que, si un autre médecin le voit dans un autre contexte — une allergie à la pénicilline, ça va être une allergie qui va être permanente — donc on va avoir l'information.

Et ça, c'est un élément intéressant parce que ça va diminuer justement les effets secondaires puis les allergies qui arrivent chez des patients, là, sur une base régulière lorsque ce n'est pas consigné. Autrement dit, on documente un état réel qui est une allergie.

Mme Maltais: On documente directement dans la banque, donc ça va être dans le DSQ.

M. Bolduc: Oui.

Mme Maltais: Évidemment, ça s'en va dans le DSQ. Ici, le droit de refus n'est pas nié. C'est-à-dire, quelqu'un qui ne voudrait pas serait fou, mais, je ne sais pas pourquoi ça se pourrait, là, que ce ne soit pas... il pourrait avoir des raisons qu'on ne connaît pas. Mais le droit de refus s'applique ici. C'est simplement: on constitue la banque.

M. Bolduc: Oui. Encore là, c'est que, là, le médecin, s'il y avait un «opting out», n'aurait pas accès à l'information, ce qui ne veut pas dire que... Lorsque tu donnes, quand même, un médicament, tu demandes toujours: Avez-vous des allergies?, et c'est validé également au niveau du pharmacien. Sauf qu'on n'aurait pas l'avantage de s'assurer, là, qu'on ait l'information directement dans le Dossier santé Québec.

Mme Maltais: Moi, ça me va.

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

Mme Maltais: Ça va, puisqu'évidemment les pharmacies sont couvertes, tout le monde est couvert, là-dedans.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, nous sommes toujours sur l'amendement. D'autres interventions sur l'amendement? Est-ce que l'amendement est adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, Mme la secrétaire. 37, tel qu'amendé, est-ce qu'il y a d'autres interventions? 37 est donc adopté tel qu'amendé?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. 38. M. le ministre.

M. Bolduc: M. le Président, article 38:
«Le domaine allergie et intolérance est composé, à l'égard de chaque allergie ou intolérance documentée pouvant avoir une incidence sur la santé d'une personne, des renseignements de santé suivants, dans la mesure où ils sont disponibles:

«1° le numéro d'identification unique d'usager de la personne concernée;

- «2° l'âge de la personne concernée au moment où l'allergie ou l'intolérance a été documentée;
- «3° le sexe de la personne concernée;
- «4° la nature de l'allergie ou de l'intolérance;
- «5° la manifestation de l'allergie ou de l'intolérance;
- «6° la région anatomique de la manifestation de l'allergie ou de l'intolérance;
- «7° les nom et numéro d'identification unique d'intervenant de celui qui a documenté l'allergie ou l'intolérance;
- «8° tout autre renseignement prescrit par [un] règlement du gouvernement.»

Commentaire: Cet article énumère l'ensemble des renseignements qui composent le domaine allergie et intolérance lorsqu'ils sont disponibles. Le gouvernement pourra, si le besoin est nécessaire, ajouter par règlement d'autres informations à être communiquées.

M. le Président, j'ai un amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Oui, amendement qui a été circulé, M. le ministre.

M. Bolduc: O.K. Merci, M. le Président. Modifier l'article 38 du projet de loi de loi par la suppression, dans la phrase introductive, de «, à l'égard de chaque allergie ou intolérance documentée pouvant avoir une incidence sur la santé d'une personne,».

Commentaire: La modification a pour but d'empêcher de répéter les informations qui se retrouvent déjà à l'article 37. Et l'article 38 est similaire à l'article 35.

Le Président (M. Sklavounos): Et nous avons le texte du 38 tel qu'il apparaîtrait si l'amendement était adopté, qui a été circulé aussi en même temps que l'amendement proposé. Mme la députée de Taschereau, vous avez une question?

Mme Maltais: Je me suis perdue parce que j'étais... on me passait des amendements en même temps que je... puis le ministre a parlé à toute vapeur, toute vitesse. Alors, j'aimerais ça qu'on reprenne.

Le Président (M. Sklavounos): Il n'y a pas de problème. M. le ministre, voulez-vous reprendre, s'il vous plaît?

M. Bolduc: Oui.

Mme Maltais: ...une chance de suivre.

Le Président (M. Sklavounos): Parfait.

M. Bolduc: Oui, M. le Président. Là, vous voulez que je reprenne l'amendement?

Le Président (M. Sklavounos): Et peut-être la lecture de l'article. Ça va, Mme la députée? Peut-être plus l'explication, Mme la députée de Taschereau?

Mme Maltais: C'est parce que, là, j'ai amendement, article 38, modifier l'article 35...

Des voix: ...

Le Président (M. Sklavounos): On va reprendre...

Mme Maltais: C'est parce que, là, j'ai: Article 38, modifier l'article 35. C'est pour ça que ça ne marche pas, là. Je ne suivais pas, là.

M. Bolduc: O.K., c'est beau. Je vais recommencer, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Juste nous assurer... Mme la députée de Taschereau, vous avez l'amendement à l'article 38 devant vous?

Mme Maltais: C'est parce que, là, je veux bien qu'on se dise, là, pour que les gens comprennent au moins... On m'a donné une pile d'amendements et on nous en repasse d'autres au fur et à mesure. Il faut que je sélectionne et que je trie entre la loi, les amendements que j'ai eus précédemment et les amendements qu'on m'apporte sur place.

Le Président (M. Sklavounos): Effectivement. Ce que Mme la...

Mme Maltais: Alors là, j'essaie de faire un bon travail de législateur, mais il faut me donner une chance.

Le Président (M. Sklavounos): Absolument. Mme la députée de Taschereau est en train d'indiquer que, suite à la première distribution d'amendements, il y a eu certaines modifications à l'intérieur des amendements, donc des nouvelles feuilles qui arrivent, numérotés exactement de la même façon que les anciens qui avaient été distribués.

Alors, ce que je vais suggérer, c'est que la pile d'amendements que vous avez devant vous, qui a été distribuée au début en liasse, vous mettiez ça de côté et que vous attendiez la distribution des amendements qui se fait au fur et à mesure. Et, comme ça, vous allez être en mesure... Les anciens qui ont été distribués en liasse, je vous conseille de les mettre de côté, parce qu'on ne sait pas dans quelles circonstances ces amendements ont été modifiés ou non. Et on va, au fur et à mesure... et attendre les nouveaux qui rentrent, qui arrivent sur la table. Ça va être plus facile pour tout le monde. Comme ça, on va savoir qu'on a toujours le bon devant nous. C'est une suggestion que je fais, mais... puisque je sais que j'ai dû amender mes façons de faire également parce que moi aussi, je suis plein de papiers ici. Alors...

● (11 heures) ●

Mme Maltais: ...tout simplement pour vous dire un commentaire sur votre commentaire, mais ça va être bref. C'est que...

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y.

Mme Maltais: Imaginez-vous donc que parfois on travaille sur les amendements qu'on a reçus avant, et que j'ai pris des notes. Alors, moi, c'est pour ça que j'ai gardé mon autre pile. Mais là je regarde... C'était surtout dans les articles du début, alors je vais faire un examen rapide des amendements que j'avais. Dans le début, j'avais plein de notes, j'avais plein de questions à poser. Ah! J'en ai une ici. O.K., il faut que je la garde. Donc, je ne peux pas jeter ma pile, parce que je fais un travail préalable.

Le Président (M. Sklavounos): Oui. Vous avez votre façon de travailler, qui est peut-être différente de certains autres.

Mme Maltais: Je pense qu'elle n'est pas pire, ma façon de travailler, que celle de voir les amendements avant de s'asseoir.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va bien à date. Alors, si on veut reprendre, M. le ministre, l'amendement à 38. Comme ça, on va essayer de se resituer correctement.

Mme Maltais: Mais, M. le Président...

Le Président (M. Sklavounos): Oui.

Mme Maltais: ...cet amendement, il est bienvenu.

Le Président (M. Sklavounos): Il est? Je n'ai pas compris.

Mme Maltais: Bienvenu.

Le Président (M. Sklavounos): Bienvenu. Parfait. Est-ce qu'il y a des interventions là-dessus, malgré le fait qu'il est bienvenu? Est-ce qu'il y a... d'interventions, d'autres...

Mme Maltais: Parce qu'il est bienvenu, nous allons l'adopter.

Le Président (M. Sklavounos): Parfait. Alors, l'amendement est donc adopté. Merci, Mme la députée de Taschereau. L'article tel qu'amendé?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, Mme la secrétaire. 39. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président.

Article 39: «Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine allergie et intolérance communie, sur demande, à un intervenant ou organisme autorisé, conformément à leurs autorisations d'accès, les renseignements pouvant être communiqués au moyen du Dossier santé Québec.»

Commentaire: Cet article prévoit la mécanique de communication des renseignements de santé du domaine allergie et intolérance. La seule façon de communiquer ces renseignements est au moyen du Dossier santé Québec. Et l'article correspond à l'article 36, en termes de similarité.

Mme Maltais: ...tout à l'heure. Merci, M. le M. le ministre. M. le Président, je suis prête à adopter l'article 39.

Le Président (M. Sklavounos): 39 est donc adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Mme la secrétaire. 40. M. le ministre.

M. Bolduc: 40. Article 40: «Un établissement qui exploite un centre hospitalier doit communiquer, le plus tôt possible, au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine sommaire d'hospitalisation, les renseignements de santé visés à l'article 41 à l'égard de toute personne qui reçoit son congé d'un établissement, qui est transférée vers un autre établissement ou qui décède durant son hospitalisation.»

Cet article crée l'obligation d'alimenter le domaine sommaire d'hospitalisation. Il indique à qui s'applique cette obligation, établissement public ou privé exploitant un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés ou un centre hospitalier de soins psychiatriques, le délai pour le faire et les renseignements visés par cette communication. Cette obligation permet de constituer des banques de renseignements de santé les plus complètes possible.

Et j'ai un amendement à l'article 40, M. le Président.

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

M. Bolduc: O.K. Modifier l'article 40 du projet de loi par le remplacement de «à l'égard de toute» par «concernant toute hospitalisation d'une».

Commentaire: La modification en est une d'harmonisation avec les autres dispositions traitant de la collecte des renseignements dans un domaine, tout en ramenant la notion d'hospitalisation prévue à l'article 41 dans le présent article.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement.

Mme Maltais: Sur l'amendement, ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce que l'amendement est adopté? L'amendement à l'article 40 est adopté, Mme la secrétaire. Sur l'article tel qu'amendé?

(Consultation)

Mme Maltais: ...un centre hospitalier. Quand un patient, une patiente quitte un centre hospitalier, immédiatement l'établissement... immédiatement, «le plus tôt possible» étant les balises qu'on s'est déjà données, c'est-à-dire assez rapidement, ces renseignements quittent l'établissement et s'en vont vers la banque.

M. Bolduc: J'ai une clarification, M. le Président.

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

M. Bolduc: Dans ce domaine, c'est qu'il y a une feuille sommaire qui est remplie à chaque fois qu'un patient quitte après une hospitalisation, une admission. Par contre, le délai pour le remplir, parfois, peut durer... la journée même, ou ça peut prendre quelques jours, parfois quelques semaines, parce que, si on fait, un exemple, un examen pathologique, il faut avoir le résultat de la pathologie avant de pouvoir finaliser le dossier. Donc, c'est pour ça que le délai, c'est le plus tôt possible, mais en tenant compte du contexte, que parfois ça peut prendre un certain temps parce que, pour compléter la feuille sommaire, qui est la phase finale, bien ça prend toutes les informations.

Une voix: ...

M. Bolduc: ...qui est similaire à 37 dans sa formulation, là.

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

Mme Maltais: Donc, du moment où... Quand il va y avoir des enquêtes du coroner, par exemple, le coroner a son pouvoir d'enquête, ces informations vont dorénavant... Est-ce qu'elles vont être conservées dans l'établissement ou elles vont être dorénavant dans le domaine sommaire?

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

M. Bolduc: L'enquête du coroner ne fait pas partie de l'information qui est donnée. Habituellement, s'il y avait un patient qui avait eu une enquête du coroner pour clarifier le décès, on pourrait... il faut attendre le rapport d'autopsie, et le médecin pourrait marquer dans sa feuille sommaire qu'il y a une enquête du coroner qui est en cours. Mais habituellement le rapport du coroner est un rapport complètement indépendant, qui ne fait pas partie de l'admission du patient.

Mme Maltais: M. le Président, c'était... peut-être qu'on a mal compris ma question. Ce que je voulais dire, c'est: comme ces sommaires d'hospitalisation vont se retrouver dans une banque de renseignements et ne seront plus dans l'établissement, où est-ce qu'ils vont être... ils vont être conservés quand même dans l'établissement?

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

M. Bolduc: Oui. Toute information qui est transférée au Dossier santé Québec demeure dans l'établissement, donc c'est une copie qui est transférée à l'extérieur, mais ça va être la copie numérisée qui va être mise dans l'information.

Mme Maltais: Donc, le coroner pourra aller le chercher tant dans le domaine sommaire, dans une banque de renseignements de santé, qu'à l'établissement lui-même, qui est tenu de conserver ces informations.

M. Bolduc: Le coroner n'aurait pas accès dans le dossier... Bon, dans les pouvoirs d'enquête du coroner, il aurait accès à l'information au niveau Dossier santé Québec, mais il a principalement accès à l'information locale de l'établissement.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? Alors, le 41, tel qu'amendé... 40, 40, excusez-moi, tel qu'amendé?

Une voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): 41. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 41: «Le domaine sommaire d'hospitalisation est composé, à l'égard de chaque hospitalisation, des renseignements de santé suivants:

«1° le numéro d'identification unique d'usager de la personne concernée;

«2° le numéro d'identification unique [au] lieu de dispensation de services où la personne a été hospitalisée;

«3° les renseignements apparaissant sur la feuille sommaire d'hospitalisation dont le contenu est prescrit par règlement du gouvernement pris en vertu du paragraphe 24° de l'article 505 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux;

«4° tout autre renseignement prescrit par règlement du gouvernement.»

Commentaire: Cet article énumère l'ensemble des renseignements qui composent les domaines sommaires d'hospitalisation lorsqu'il sont disponibles. Ce domaine est totalement nouveau et n'était pas prévu dans le cadre du projet expérimental.

Aucun règlement n'a encore été pris en vertu du paragraphe 24° de l'article 505 sur la loi des services sociaux. En vertu de l'article 619.41 de cette loi, les règlements pris en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris continuent de s'appliquer.

Donc, en attendant qu'un règlement soit pris, ce sont les renseignements prévus au paragraphe 19° de l'article 53 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements qui se retrouveront dans le domaine sommaire d'hospitalisation. Le gouvernement pourra, si le besoin est nécessaire, ajouter par règlement d'autres informations à être communiquées.

M. le Président, il y a un amendement.

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

M. Bolduc: Article 41, amendement: Modifier l'article 41 du projet de loi:

1° par la suppression, dans la phrase introductive, de «, à l'égard de chaque hospitalisation.»;

2° par l'ajout, à la fin du paragraphe 3°, de «ou du paragraphe b du premier alinéa de l'article 173 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris».

Commentaire: La première modification a pour but d'empêcher de répéter des informations qui se retrouvent déjà à l'article 41. Quant à la deuxième modification, elle corrige un oubli, puisqu'il faut également référer au règlement pris en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris, soit les sommaires d'hospitalisation produits en vertu de cette loi. Et, M. le Président, ça correspond, dans les domaines précédents, à l'article 35 et 38.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement, Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: L'amendement, ça va.

Le Président (M. Sklavounos): L'amendement à l'article 41 est donc adopté, Mme la secrétaire.

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Sur le 41 tel qu'amendé.

Mme Maltais: À l'alinéa 3°, le ministre nous a expliqué rapidement que nous sommes dans un nouveau domaine complètement. Ce sommaire d'hospitalisation, il existait?

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

M. Bolduc: Le sommaire est un nouveau domaine, mais les sommaires d'hospitalisation, ils existent depuis longtemps et ils sont dans les dossiers des établissements de santé. Donc, c'est un nouveau domaine pour donner de l'information pertinente, pour pouvoir s'occuper des usagers.

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

Mme Maltais: Ce que j'essaie de comprendre, c'est... On dit: «Les renseignements apparaissant sur la feuille sommaire d'hospitalisation dont le contenu est prescrit par règlement», mais, comme le sommaire d'hospitalisation existe déjà, pourquoi on prescrit par un autre règlement? J'essaie de comprendre, là, juste l'articulation de ce petit point là.

● (11 h 10) ●

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

M. Bolduc: O.K. Le règlement, c'est le règlement de la loi, c'est-à-dire que, si on modifiait le règlement de la loi sur la santé et services sociaux, ça s'appliquerait automatiquement dans le Dossier santé Québec, mais il n'y a pas de... il n'est pas prévu de modifier la feuille sommaire à partir de la loi qu'on adopte aujourd'hui. Donc, c'est déjà prévu dans les règlements, ça déjà fait partie de la loi.

Mme Maltais: Mais, sauf que vous dites qu'il n'est pas en application, puis que ça fait partie d'une autre loi. Le 24°, l'article 505 n'est pas mis en... Parce que, tout à l'heure, il était en vigueur, mais il n'a pas de règlement associé.

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

M. Bolduc: C'est ça. L'article 505 est déjà en vigueur, et les règlements sont déjà adoptés, puis c'est des anciens règlements, là, qui existent depuis longtemps, par rapport à l'information qui doit être contenue dans la feuille sommaire d'hospitalisation.

Mme Maltais: Mais, M. le Président, tantôt j'ai eu l'impression que vous disiez que le règlement... qu'il n'y avait pas de règlement attaché au paragraphe 24° de l'article 505.

M. Bolduc: Ah oui, excusez-moi! Oui, oui, le règlement. À «tout autre renseignement prescrit par règlement du gouvernement».

Mme Maltais: Ah!

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

Mme Maltais: Bon, restons sur 3°, là, les renseignements... C'est parce que ce que le ministre a dit, c'est... ce que j'ai entendu... Je ne sais pas, là. Ce que j'ai entendu, c'est que le contenu du sommaire de la feuille sommaire d'hospitalisation est prescrit par règlement du gouvernement pris en vertu du paragraphe 24° de l'article 505. Et là il a dit: Mais il n'y a pas de règlement encore de mis en vigueur. Puis il a référé à un autre article. J'essaie... Est-ce que je peux réentendre ce bout-là pour savoir qu'est-ce qu'il y a dans cette loi qu'on a...

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

M. Bolduc: Est-ce que la députée de Taschereau accepterait qu'on demande à Me Lavoie de clarifier?

Mme Maltais: Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Mme la députée dit oui. Me Lavoie aura la parole.

Mme Lavoie (Patricia): En fait, le contenu de la feuille sommaire d'hospitalisation se retrouve actuellement à l'article 53 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, au paragraphe 19°, qui, lui, ce règlement-là, avait été pris en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris. Ce règlement-là, en attendant qu'il y en ait un nouveau qui soit pris en vertu de l'article 505, est présumé être un règlement pris en vertu de cet article-là.

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

Mme Maltais: Alors, qu'est-ce qui va se passer maintenant? Parce que là on a un article présumé, mais est-ce qu'on va... un règlement présumé, mais est-ce qu'on va adopter... Pour que la loi se tienne, est-ce qu'on va adopter un règlement en fonction du paragraphe 24° de l'article 505?

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

M. Bolduc: Oui, M. le Président. Actuellement, on est en réflexion sur les règlements par rapport à la loi, sauf qu'on n'aura pas adopté les règlements avant que cette loi-là passe. Mais c'est déjà prévu. Nous autres, on fait un travail avec nos juristes, là, pour justement faire des modifications, au niveau des règlements, par rapport à cet élément-là.

Mme Maltais: Est-ce qu'on peut nous redire où est le règlement qui va s'appliquer, finalement? Parce que, là, c'est complètement fou, là, on parle d'un règlement qui n'existe pas dans la loi puis il faut référer à un autre règlement qui existe. C'est... quel...

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): C'est le Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements. Si vous allez voir dans votre cahier des articles cités, aux pages 62 et 63, vous avez l'article 53 qu'on vous a mis. C'est le paragraphe 19°, qui se retrouve à la page 63. Dans votre cahier des articles cités, le petit cahier, madame.

Mme Maltais: Quelle page?

Mme Lavoie (Patricia): Bien, 62, c'est le début de l'article, mais le paragraphe 19° se retrouve à la page 63.

(Consultation)

Mme Maltais: Pourquoi qu'on n'a pas référé à ce règlement? Pourquoi est-ce qu'on n'a pas référé à ce règlement? Parce que ça me fait drôle d'adopter une loi qui réfère à un règlement qui n'existe pas, alors qu'il existe un règlement ailleurs.

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): En fait, c'est la technique législative de référer à un règlement pris en vertu de tel article. Ce règlement-là, même s'il était pris en vertu de la loi pour les autochtones cris, en attendant qu'ils en fassent un nouveau, est présumé avoir été pris aussi en vertu de... Donc, ce règlement-là s'applique dans tous les établissements au Québec actuellement. C'est le contenu du dossier, là, de l'utilisateur. Donc, tous les établissements sont tenus par cet article-là.

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

Mme Maltais: Alors, M. le Président, comme, fort heureusement, on a eu de la part du ministère les dossiers qui nous permettent de nous y retrouver, ça va aller.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, sur l'article 41 tel qu'amendé?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. 42. M. le ministre.

M. Bolduc: Article 42: «Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine sommaire d'hospitalisation communique, sur demande, à un intervenant ou organisme autorisé, conformément à leurs autorisations d'accès, les renseignements pouvant être communiqués au moyen du Dossier santé Québec.»

Commentaire: Cet article prévoit la mécanique de communication des renseignements de santé du domaine sommaire d'hospitalisation. La seule façon de communiquer ces renseignements est au moyen du Dossier santé Québec. Et, M. le Président, ça correspond aux articles 36 et 39 précédents.

Mme Maltais: Adopté.

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

M. Bolduc: Merci, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): 43. M. le ministre.

M. Bolduc: Article 43: «Toute personne...»

(Consultation)

Le Président (M. Sklavounos): ...43, juste rapidement. Oui.

M. Bolduc: Nos légistes nous disent qu'on va remplacer au complet la section 43.

Le Président (M. Sklavounos): C'est exact.

M. Bolduc: Ça fait que, plutôt de lire l'ancienne version puis de relire la version nouvelle, on proposerait d'y aller avec la version nouvelle, si l'opposition accepte.

Le Président (M. Sklavounos): Si ça convient à Mme la députée de Taschereau. Sinon... Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: M. le Président, je pense que ça convient, sauf que ça veut dire une chose: même si on a lu le projet de loi avant — là, on travaille sur les articles — c'est clair que je vais avoir besoin d'explications assez claires et complètes sur les changements. Une fois qu'il va être lu, j'aimerais savoir comment on a déplacé des blocs, si c'est des blocs qu'on a déplacés, puis après ça on ira article par article. Mais qu'on nous dise quelles sont les modifications et les raisons pour lesquelles on a apporté ces modifications à chaque fois. Plus c'est clair, plus ça va rapidement.

Le Président (M. Sklavounos): Parfait. Elle me semble plus que normale, la demande de Mme la députée de Taschereau. M. le ministre, ça vous convient?

M. Bolduc: Oui, bien... Oui, bien, juste un commentaire, M. le Président. C'est tout à fait raisonnable, et puis nos légistes et moi, on va essayer de vous éclairer ça le mieux possible.

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

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Amendement: Modifier le projet de loi par le remplacement des sections I et II du chapitre III du titre II du projet de loi, comprenant les articles 43 à 50, par la section suivante:

«Section I. Manifestation d'un refus.

«43. Toute personne peut, en tout temps:

«1° soit refuser que tous les renseignements de santé la concernant contenus dans les banques de renseignements de santé [du domaine clinique] soient communiqués au moyen du Dossier santé Québec;

«2° soit refuser que tous les renseignements de santé la concernant contenus dans les banques de renseignements de santé des domaines cliniques et collectés avant la date qu'elle détermine soient communiqués au moyen du Dossier santé Québec.

«Une personne qui a manifesté un refus peut, en tout temps, le retirer ou en changer la portée conformément à ce que prévoit le premier alinéa.»

Est-ce qu'on fait l'article 43, M. le Président?

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que vous préférez une lecture de tout l'amendement, Mme la députée, et par la suite une discussion article par article? Je vais...

Une voix: ...

Le Président (M. Sklavounos): Oui? O.K. Allez-y.

● (11 h 20) ●

M. Bolduc: Article 44: «Lorsque la personne concernée par les renseignements de santé est âgée de moins de 14 ans ou qu'elle est inapte, le refus est manifesté par le titulaire de l'autorité parentale, le tuteur, le curateur ou le mandataire de cette personne.»

Article 45: «Le refus se manifeste par téléphone, par la poste, par Internet ou de toute autre manière prévue par règlement du ministre.

«Le refus est inscrit au registre des refus. Une confirmation de cette inscription est donnée au requérant.»

Article 46: «Malgré l'existence d'un refus, les renseignements de santé contenus dans les banques de renseignements de santé du domaine imagerie médicale peuvent être communiqués dans les cas prévus aux articles 31 et 32.»

Article 47: «Le refus n'a pas pour effet d'empêcher la communication des renseignements de santé contenus dans les banques de renseignements de santé des domaines cliniques à un intervenant autorisé, lorsque la situation met en danger de façon imminente la vie ou la santé de la personne concernée.

«Le gestionnaire opérationnel du registre des refus doit, par écrit et le plus tôt possible, informer la personne concernée de cette communication.»

Article 48: «Le refus n'a pas pour effet d'empêcher la collecte de renseignements de santé dans les banques de renseignements de santé des domaines cliniques.»

«49. Nul ne peut refuser de fournir des soins à une personne pour le motif que cette personne a refusé que les renseignements de santé la concernant soient communiqués au moyen du Dossier santé Québec.»

Commentaire: À la suite des commentaires reçus lors des consultations publiques sur le projet de loi 59, le présent amendement simplifie de façon notable la procédure de refus et revoit les effets du refus.

Article 43: Ce nouvel article vise à offrir deux possibilités quant au refus. Un refus total, global, visant à la fois les données passées et futures qui ne pourront être partagées entre les différents intervenants autorisés...

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

Mme Maltais: Êtes-vous en train de lire vos commentaires?

M. Bolduc: Oui.

Mme Maltais: Pouvez-vous les lire lentement, s'il vous plaît, M. le ministre?

M. Bolduc: Oui, oui, oui. Excusez-moi, M. le Président.

Mme Maltais: Parce que nous n'avons pas ces commentaires. On a changé de loi...

M. Bolduc: Ah! Bien, on va vous les faire...

Le Président (M. Sklavounos): Si vous voulez reprendre, M. le ministre, un petit peu... peut-être un...

Mme Maltais: Non, non. Je n'ai pas de problème. Je veux juste que le ministre nous explique tranquillement.

M. Bolduc: Mais, M. le Président, moi, je vais proposer qu'on donne les commentaires à l'opposition.

Le Président (M. Sklavounos): Moi, je n'ai pas de problème avec ça. S'il y a une version qui est disponible par écrit et qu'on peut la transmettre...

M. Bolduc: C'est parce que, M. le Président, on va s'organiser pour qu'ils aient toujours les commentaires, parce que...

Le Président (M. Sklavounos): C'est mieux.

M. Bolduc: Surtout avec ma rapidité légendaire du Lac-Saint-Jean pour la lecture, je vais... ça va aider.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, de ce que j'ai compris, Mme la députée de Taschereau, vous allez recevoir bientôt des mains de madame la page, les commentaires reliés à cet amendement. Comme ça, vous allez pouvoir suivre par écrit ce que M. le ministre est en train de présenter verbalement. Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: Merci...

Mme Maltais: Deux secondes, M. le Président.

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

Mme Maltais: J'aimerais ça juste faire quelque chose.

Le Président (M. Sklavounos): Parfait. Prenez votre temps, indiquez-nous quand vous êtes...

Mme Maltais: Parce que je cherche la petite pile qu'on nous a remise la semaine dernière, que j'ai intégrée là-dedans. Bon, on fait 43? Merci beaucoup. 43.

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

M. Bolduc: Article 43: ce nouvel article vise à offrir deux possibilités quant au refus. Un refus total, global, visant à la fois les données passées et futures, qui ne pourront être partagées entre les différents intervenants autorisés, et un refus partiel, qui empêchera que les données collectées préalablement à une date déterminée par la personne qui manifeste son refus puissent être partagées. Enfin, le dernier alinéa permet à une personne de modifier la décision qu'elle a déjà prise quant à son refus antérieur. Article 44...

Mme Maltais: ...M. le Président, on va y aller article par article, là, maintenant, là, pour être sûrs de bien faire la discussion, comme je l'avais demandé tout à l'heure.

Le Président (M. Sklavounos): Article par article, M. le ministre.

Mme Maltais: N'est-ce pas?

Le Président (M. Sklavounos): Alors, allez-y, Mme la députée de Taschereau. Article 43.

Mme Maltais: Non, j'avais demandé au... Je comprends que le ministre nous a lu ses commentaires, mais j'aimerais ça qu'il nous explique les... Là, c'est ce que ça dit. Ce que je veux bien, bien, bien comprendre, ce sont les différences entre ce qu'il y avait dans la loi avant et ce qu'il fait maintenant. Puis après ça on posera des questions, si c'est encore nécessaire de poser des questions.

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

M. Bolduc: M. le Président, on a eu plusieurs interventions en commission parlementaire, de différents groupes, et c'est une des parties qui est au coeur du projet, c'est-à-dire d'offrir à la personne le choix de l'information qu'elle va rendre disponible dans le Dossier santé Québec.

D'abord, il y a un article qui dit, puis c'est clair, que les informations sont disponibles mais ne sont pas nécessairement accessibles. Donc, toutes les informations sont gardées dans le Dossier santé Québec. Pour ce qu'il s'agit de l'accessibilité, on offre deux possibilités. C'est soit de dire que... Trois possibilités: on rend accessible toute l'information; on ne rend accessible aucune information, sauf l'article sur l'imagerie médicale, ou encore on offre à quelqu'un de rendre disponible l'information à partir d'une date donnée.

Il avait été également question, dans le Dossier santé Québec, lors de la commission parlementaire... c'est: Est-ce que l'information devait être parcellaire ou totale? C'est difficile de gérer, à un moment donné: Est-ce que je rends ça disponible ou pas? L'autre affaire, ça cause un problème, c'est que, si l'information est réputée non accessible, puis que par la suite il arrive une information, puis que le professionnel a jugé qu'il aurait dû avoir cette information-là, ça devient difficile à gérer. Donc, il faut y aller vraiment à partir d'une date ou encore à partir de... qu'on rende toute l'information disponible.

Et, si l'opposition est d'accord, je demanderais peut-être à Me Lavoie, qui a retravaillé l'article, de nous expliquer en quoi ça consiste et c'est quoi, la différence avec auparavant.

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie, s'il y a consentement.

Mme Maltais: Oui, tout à fait.

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Ce qui est différent actuellement, c'est qu'on prévoit deux possibilités de refus, comme le ministre l'a dit. On refuse pour tout, le passé et l'avenir, ou on refuse pour le passé seulement, à partir d'une date déterminée par la personne. Auparavant, la personne refusait, alors ça bloquait tout au complet. C'était la première option. On n'avait pas la deuxième option. Pour arriver à la deuxième option, la personne devait refuser au complet et décider de revenir, de reconvenir à nouveau pour pouvoir rendre accessibles uniquement les parties qu'elle décidait de rendre accessibles. Donc, c'était un peu difficile à gérer. Il y a aussi le fait que, quand elle revenait, elle pouvait décider d'y aller par domaine, alors que, quand elle refusait, elle ne pouvait pas décider d'y aller par domaine. Ça créait une confusion au niveau du fonctionnement du refus.

Dans ce qui est proposé, on n'y va pas partiellement, par domaine. Quand on refuse, c'est pour tous les domaines. Quand on revient, quand on retire notre refus, ça fait en sorte que toutes les informations qui étaient bloquées redeviennent accessibles, et la personne pourra aussi décider de changer la date qu'elle avait déterminée. Donc, si elle avait décidé qu'avant le 10 juin 2012 les informations ne devaient pas être accessibles, elle pourrait décider par après de changer cette date-là, aussi. Alors, c'est la nouvelle mécanique du refus.

Pour le reste, je vous dirais qu'on a repris, en majorité... on a réorganisé les articles pour ne faire qu'une section. Mais globalement, là, c'est les mêmes dispositions qu'on retrouve.

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

Mme Maltais: Alors, 43 regroupe quels articles dans l'ancien projet de loi?

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): C'était l'article 43, et les effets du refus, qu'on retrouvait à l'article 45, et les effets du nouveau consentement, qui étaient 46. Donc, ça, c'est retravaillé. Je peux peut-être vous prendre les autres articles aussi tout de suite, ou bien vous voulez qu'on y aille...

Mme Maltais: Non, j'aimerais y aller, moi, même, paragraphe par paragraphe, là, vraiment le décortiquer comme il faut.

Mme Lavoie (Patricia): O.K. Donc, le premier...

Mme Maltais: «Toute personne [...] peut». 1. Parlons de celui-là.

Mme Lavoie (Patricia): Le premier paragraphe, c'est exactement ce qu'on retrouvait à 43, donc «refuser que les renseignements de santé la concernant contenus dans les banques [...] soient communiqués au moyen du Dossier santé Québec». C'est la première phrase, là, de 43. On l'a clarifiée pour dire «tous les renseignements de santé», donc qu'il n'y ait pas de doute, là. C'est le mot qu'on a ajouté, donc.

Mme Maltais: Mais vous avez enlevé «assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie».

Mme Lavoie (Patricia): Oui, parce que cette notion-là, on n'en a pas besoin parce qu'on a déjà un article auparavant qui dit: Toute personne qui reçoit des services de santé et services sociaux est présumée avoir consenti au partage des renseignements de santé. Donc, de revenir avec cette notion-là ici, c'était de la redondance.

Mme Maltais: «Soit — donc il y a un «soit» — refuser que tous les renseignements de santé la concernant contenus dans les banques de renseignements de santé des domaines cliniques soient communiqués au moyen du Dossier santé Québec.» Il y avait avant: «Un tel refus est inscrit au registre des refus.» On va retrouver ça plus loin?

Une voix: Oui.

Mme Maltais: O.K. On va retrouver ça plus loin. On va retrouver ça où?

Mme Lavoie (Patricia): 45, deuxième alinéa.

Mme Maltais: À 45, deuxième alinéa. O.K. Ensuite, la partie sur les personnes de 14 ans, ça, on va le voir un petit peu plus loin. Ça, ça va être 44?

Mme Lavoie (Patricia): 44.

Mme Maltais: O.K. Ça va. Ensuite: «2° soit...» Ça, ça va. Pour le 1°, pas de problème. «Soit refuser que tous les renseignements de santé la concernant contenus dans les banques de renseignements de santé des domaines cliniques et collectés avant la date qu'elle détermine soient communiqués au moyen du dossier...» Donc, c'est là l'introduction, une personne va pouvoir dorénavant soit tout refuser, soit recevoir un diagnostic et dire: Bon, à partir de maintenant, je ne veux plus que ce soit communiqué.

Ça va prendre des informations très claires pour que les gens sachent. Vous vous rendez compte de la difficulté de communiquer cette possibilité de refus — avec laquelle je suis d'accord. Mais comment réussir... non pas à gérer les refus, mais à faire que l'information soit disponible aux gens, qu'ils le comprennent bien, qu'en tout temps ce Dossier santé Québec leur appartient et qu'ils peuvent en refuser l'accès? C'est là la délicatesse, là, de l'opération qu'on est en train de faire, à cause du consentement implicite.

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

● (11 h 30) ●

M. Bolduc: Oui, puis je suis tout à fait d'accord avec la députée de Taschereau qu'il y a une grande sensibilité. Ça va devoir être énoncé très clairement dans notre information puis dans nos campagnes qu'on va faire. Mais également, quand les gens arrivent à cette situation-là où est-ce qu'ils veulent... à partir d'une date, c'est qu'il y a une raison particulière. Donc, ça va être aussi des gens à qui on va les référer pour bien les informer de la mécanique et comment on va devoir... Ça va être facile, mais c'est un droit que la personne va avoir. Puis je dois vous avouer que ça va être quand même un défi de communication, mais c'est un défi qu'on devrait être capables de relever.

Et là l'élément intéressant, c'est qu'on a vraiment plus de flexibilité, au niveau de la loi, par rapport à de l'information que la personne ne voudrait pas rendre disponible. Bien, on ne pourra pas s'empêcher d'utiliser le Dossier santé Québec pour le bien-être de la personne ultérieurement, après ces dates.

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

M. Gauvreau: Dans le deuxième paragraphe, il y a la partie de phrase relativement aux renseignements «collectés avant la date qu'elle détermine». Ça pourrait vouloir dire, par exemple, si je suis un orphelin de Duplessis, je pourrais déterminer que, le 1er janvier 1960... que les renseignements colligés avant le 1er janvier 1960 ne soient plus accessibles.

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

M. Bolduc: Oui. Oui, c'est ça. C'est à partir de la création du Dossier santé Québec, mais on va vous amener des propositions qui devraient être satisfaisantes, au niveau des orphelins de Duplessis, qui va même au-delà de juste le Dossier santé Québec. Mais ça va être à partir du moment de la création du Dossier santé Québec.

M. Gauvreau: Ma question reste toujours. J'ai pris les orphelins de Duplessis, mais ça peut être autre chose, puisqu'on dit que la personne peut déterminer la date à partir de laquelle les renseignements antérieurs ne soient pas communiqués. Alors, je pourrais, moi, le 12 juin 2012, décider d'exprimer un refus, à partir du 1er janvier 2012.

M. Bolduc: Oui. À partir du moment que le DSQ va être créé, les dates vont être disponibles, mais ce qui est antérieur au Dossier santé Québec, compte tenu qu'il n'existe pas, ça ne pourra pas être...

M. Gauvreau: Oui. Je comprends. Merci.

Mme Maltais: Le ministre vient de dire que, je pense, on pense aux orphelins victimes d'abus, là, et aux orphelins de Duplessis. Tout ce qui est... tous mes antécédents ne pourront... mes antécédents d'hospitalisation, par exemple, ne seront pas sur le dossier santé?

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

M. Bolduc: Ce ne seront pas... Les antécédents d'hospitalisation vont être seulement qu'à partir du moment que le Dossier santé Québec va exister, ça fait qu'on ne met pas, dans le Dossier santé Québec, les antécédents... auparavant, les hospitalisations qui arrivent avant la création du Dossier santé Québec.

Pour les orphelins de Duplessis, eux autres, leur enjeu, c'est lorsqu'on arrive dans la numérisation des dossiers de l'établissement. Donc, on va apporter une modification pour leur permettre, justement, de... On va accéder à leur demande. Mais c'est un autre dossier. Ça ne fait pas partie du Dossier santé Québec; ça fait partie de la numérisation des dossiers des établissements.

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

Mme Maltais: Donc, par exemple, j'ai une clinique de santé voyage où je vais me faire faire des vaccins. Toute ma vaccination antérieure ne sera pas dans le Dossier santé Québec.

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

M. Bolduc: Dans le vaccin, s'il y a un historique à elle, elle va être remise comme si c'était le dossier actuel, c'est-à-dire qu'on va faire une mise à jour en disant: En date d'aujourd'hui, les vaccins qui ont été reçus, en fonction des dates... parce que, sinon, ça ne nous permettra pas de bien suivre. Là, il va y avoir un historique... qu'il y aurait moyen, mais on... C'est ça. Dans l'article 135, 136, on va le permettre pour les vaccins.

Mais les autres informations, eux autres, ne seront pas disponibles. Sauf que, si vous demandez l'information antérieure, exemple, un film en radiologie, à ce moment-là, compte tenu qu'il va faire partie du dossier local, il va être accessible. Mais ça prend une date de création du Dossier santé Québec pour... à partir d'un moment, tout ultérieur va être disponible dans le Dossier santé Québec.

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

Mme Maltais: Est-ce que ce moment de création du Dossier santé Québec va être le moment de l'adoption, mettons, qui va être... qui va être décidé par la loi ou par règlement suivant la loi, ou si c'est le consentement implicite qui a été opéré avant?

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

M. Bolduc: Exemple, pour la région de Québec, c'est certain que ce qui était dans le projet pilote...

Mme Maltais: ...Capitale-Nationale, M. le ministre.

M. Bolduc: O.K., de la Capitale-Nationale, ce qui va être dans le projet pilote va être incorporé. Donc, c'est à partir du déploiement du Dossier santé Québec dans la région concernée, qui, elle, se fait façon progressive.

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

Mme Maltais: Il va falloir... quand on a parlé de campagne promotionnelle, tout à l'heure, il va falloir que le refus, la possibilité de refus soit d'autant plus l'objet de cette campagne d'information, parce que, comme je l'ai déjà expliqué, je ne suis pas sûre que les gens ont compris ce que signifiait... ce qu'était le Dossier santé Québec, puisque nous l'apprenons nous-mêmes article par article aujourd'hui encore. Alors, ce droit de refus là va devenir important. Ceci dit, merci au collègue de Groulx pour les questions autour de «avant la date qu'elle détermine». Ça va, pour le reste.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, on continue notre discussion, M. le ministre.

M. Bolduc: Bien...

Mme Maltais: Alors, qu'est-ce que... pardon! Là, on n'est pas... Là, nous, on avait demandé que la Commission d'accès à l'information soit présente. Elle l'est à partir d'un certain article, mais est-ce qu'elle a donné un avis sur le droit de refus? Parce que, dans son mémoire, elle ne l'avait pas... elle n'a pas parlé beaucoup du droit de refus. Là-dessus, est-ce qu'il y a eu une consultation, au moins pour savoir ce qu'ils en pensent?

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

M. Bolduc: M. le Président, on leur a transféré tous les articles puis on n'a pas eu de retour de leur part. Mais on... si vous êtes d'accord, de toute façon, on va les faire venir, là, ça va être... Ils les ont reçus, puis ils n'ont pas fait de commentaires sur ces articles.

Mme Maltais: Est-ce qu'on peut savoir s'ils n'ont pas fait de commentaires en se disant: On s'en vient, on va aller les faire là-bas, on va nous questionner, ou pas de commentaire signifie approbation?

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

M. Bolduc: On n'a eu aucun commentaire... O.K. Bien, on a... Donc, ils n'avaient pas l'intention de faire de commentaires même ici, à l'Assemblée nationale.

Mme Maltais: J'aurais aimé ça, moi, avoir l'avis de la CAI là-dessus. Parce qu'on est dans nos clauses interprétatives, aussi, là, sur le droit à la vie privée, le droit de refus, ta, ta, ta. C'est vraiment quelque chose qui est lié véritablement, là, à l'amendement 1.1, l'article 1.1., nouvel article qu'on avait. Toute cette... tout ça, là, on est dans le coeur de la... c'est la clause de protection, là. On est dedans, là.

Le Président (M. Sklavounos): Il me semble que l'entente qui est intervenue entre les parties en début de nos travaux pourrait couvrir cette situation. M. le ministre, là-dessus.

M. Bolduc: Oui, M. le Président. On va demander à ce que la CAI nous accompagne toute la journée à partir de 1 heure. Comme ça, ça va faciliter.

Mme Maltais: On va continuer à l'étudier, puis après ça, peut-être... on va l'étudier, on va faire le travail, puis après ça on prendra... s'ils ont des commentaires, s'ils approuvent ou pas, puis on l'adoptera à ce moment-là, quand on aura entendu leurs commentaires. Moi, c'est ce que j'aimerais, Comme ça, nos travaux vont avancer aussi vite, puis, s'il y a des problèmes, on les verra.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, on poursuit. Merci, c'est noté. Alors, à partir de demain, il y a aura quelqu'un...

M. Bolduc: À partir de 1 heure... à partir de cet après-midi, 3 heures. O.K. 3 heures.

Le Président (M. Sklavounos): À partir de...

Mme Maltais: ...heures, on est peut-être en train de dîner, M. le ministre.

Je sais que vous vous sentez pressé cette semaine, vous l'étiez moins la semaine dernière. Alors, on va prendre le temps, quand même, de se sustenter.

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

M. Bolduc: Est-ce que vous voulez que je relise l'amendement puis le commentaire?

Mme Maltais: Plus, un peu, là, qu'est-ce que c'est que cet article. «La personne concernée par les renseignements de santé».

M. Bolduc: C'est la question des 14 ans et moins et les personnes inaptes, là. C'est la personne qui est le tuteur de la... qui s'occupe de la personne, qui est responsable, là, qui peut consentir pour l'«opting out»... Oui. Puis c'est identique à l'ancien article 43, alinéa 2°.

Mme Maltais: Voilà un moment, M. le Président, où je veux aborder, par le biais de cet article-là, une des difficultés du projet de loi. On parle des 14 ans. Est-ce qu'il y a un endroit où on parle de 16 ans, dans le projet de loi? C'est vraiment cet article-là? Je l'ai vu ailleurs. Attendez-moi, je vais rechercher dans mes vieilles notes, parce que là j'ai une autre pile d'amendements.

(Consultation)

Mme Maltais: ...on peut suspendre une seconde, M. le Président?

Le Président (M. Sklavounos): Oui. Pas de problème. Alors, une courte suspension, s'il vous plaît, est demandée de consentement des parties.

(Suspension de la séance à 11 h 39)

(Reprise à 11 h 40)

Le Président (M. Sklavounos): Alors, de retour ici, au salon rouge, projet de loi n° 59. Nous sommes dans l'amendement qui vise à remplacer la section I et section II du chapitre III du titre II. On était sur une question de Mme la députée de Taschereau. On avait demandé une suspension.

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

Mme Maltais: Une question qui est toujours délicate. C'est... La ligne de 14 ans, là, elle est importante. Elle est dans la loi santé et services sociaux. En bas de 14 ans, les intervenants de la santé sont obligés d'aviser les parents; en haut de 14 ans, le mineur peut, je crois... ils ne sont pas... l'autorité parentale n'est pas... on ne lui communique pas l'information, les renseignements. C'est ça, la loi santé et services sociaux à l'heure actuelle.

Je vais vous dire le... pour vous donner l'angle sous lequel j'aborde ça, à quoi je pense. Il peut arriver que des enfants, des jeunes filles assez jeunes aillent chercher des services d'avortement, et il peut arriver que les intervenants de la santé décident de ne pas aviser les parents, pour protéger l'enfant, protéger le jeune. Ça arrive. Alors, j'essaie de voir comment on peut protéger encore ces jeunes et si de l'information sensible pourrait être transmise à travers le DSQ.

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

M. Bolduc: C'est parce que c'est... Puis, c'est une question très sensible, puis je pense que c'est important que la loi soit bien rédigée pour s'assurer qu'il y a une protection de l'information. Moi, je demanderais à Me Lavoie de clarifier, parce qu'il y a d'autres articles qu'il va y avoir justement pour ces notions-là. Ça fait que peut-être que Me Lavoie peut nous en parler un petit peu?

Le Président (M. Sklavounos): Bien, il y a consentement? Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): En fait, pour le refus, on a repris la même notion qu'on retrouve dans les articles du Code civil au niveau du consentement aux soins, pour les mêmes représentants du mineur. Pour ce que vous parlez, c'était au niveau de l'accès des renseignements par le titulaire de l'autorité parentale. Effectivement, on n'avait rien prévu de différent que qu'est-ce qu'on a dans la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics.

Maintenant, on va proposer plus tard un amendement — ça sera un nouveau 108.1 — pour justement limiter le droit à l'information, au niveau du titulaire de l'autorité parentale, pour un enfant de 14 ans et plus.

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

Mme Maltais: Donc, je sais qu'il y a eu un débat à l'époque sur la règle... l'âge où on faisait une différence, là. Donc, c'est 14 ans et plus. C'est le 108.1, la petite feuille que je cherchais tout à l'heure en disant: J'ai besoin de certains papiers sur lesquels j'ai écrit des notes. Donc, c'est véritablement à 108.1 qu'on va pouvoir protéger ces jeunes de 14 ans et plus. C'est ça?

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Exactement.

Mme Maltais: Parfait. Alors, on aura le débat à ce moment-là. Merci.

Le Président (M. Sklavounos): On va poursuivre notre discussion. M. le ministre.

M. Bolduc: Le 45, c'est comment on manifeste le refus, dont, entre autres, on se garde quand même une possibilité, compte tenu... quand... toute autre manière prévue par règlement du ministre. Les technologies évoluent tellement rapidement, c'est qu'on ne voudrait pas être obligés de revenir avec un projet de loi pour être capables de modifier une façon de faire. Ça, c'est 45. Je ne sais pas s'il y a des questions par rapport à 45?

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

Mme Maltais: Quelles sont les différences? 45 était très long. 45... L'ancien 45 était très long, le nouveau est très court. Est-ce qu'on peut savoir, là, vraiment les différences entre les deux?

M. Bolduc: ...je demanderais à Me Lavoie, là, parce que c'est très technique, là, la réécriture.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce qu'il y a consentement? Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): En fait, notre nouveau premier alinéa de 45, c'était, avant, le deuxième alinéa de l'article 45... pardon, le premier alinéa de 44, qui disait: «Le refus se manifeste selon les modalités prévues par le ministre, par téléphone, par la poste, par Internet ou toute autre manière prévue par règlement du ministre.» Notre nouveau 45, on a enlevé «les modalités prévues par le ministre» parce que, de toute façon, en écrivant dans la loi que le refus se manifeste par téléphone, il va nécessairement falloir que, sur le site Internet du ministère, on indique quel est, par exemple, le numéro de téléphone à rejoindre pour manifester un refus. Donc, même si on ne le met pas dans la loi, il va falloir prévoir les modalités, là, pour manifester le refus.

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

Mme Maltais: Oui. Bien, on avait, à 44... Quelles sont les différences entre le... «Le refus se manifeste selon les modalités prévues par le ministre, par téléphone, par la poste, par Internet ou de toute autre manière...», «Le refus se manifeste par téléphone, par la poste, par...» C'est la même chose?

Mme Lavoie (Patricia): C'est la même chose.

Mme Maltais: O.K., c'est ça, il n'y a pas de différence entre les deux, c'est vraiment...

Mme Lavoie (Patricia): Non.

Mme Maltais: «Ou de toute autre manière» signifie une manière qui s'ajouterait. Un ministre ne pourrait pas prévoir par règlement que maintenant ça se passe par Internet, hein? C'est bien... c'est bien la façon dont c'est... «Toute autre manière» qui voudrait être ajoutée par le ministre.

Mme Lavoie (Patricia): Oui. Oui.

Mme Maltais: Parce que nos personnes âgées, parfois, ont de la difficulté à se faire servir par téléphone. Et même moi, vous savez, j'ai essayé d'avoir un examen la semaine dernière à l'Hôtel-Dieu et je me suis fait répondre d'envoyer un fax. J'ai appelé, j'ai demandé un service, j'ai pris un répondeur, ça m'a pris plusieurs touches, et, rendue au bout de ce répondeur, les dermatologues de l'Hôtel-Dieu me demandent d'envoyer un fax pour prendre un rendez-vous. Ce n'est pas pire, hein? Il faut avoir un fax, il faut être capable déjà de jouer de la technologie. Moi, j'ai trouvé ça pas pire. Mais ne vous inquiétez pas, j'en ai parlé à la directrice du CHUQ — je suis capable d'envoyer mes messages moi-même — et je vais faire une plainte... j'ai fait une... je vais faire une plainte officielle.

Donc, le refus, il ne peut pas être que par Internet, les autres...

Mme Lavoie (Patricia): Non.

Mme Maltais: ...tout est ouvert, technologiquement. Parfait. «Le refus est inscrit au registre des refus. Une confirmation de cette inscription est donnée au requérant.» La confirmation rentrera de la façon, technologique ou non technologique, désirée par la personne?

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

M. Bolduc: Ça prend quand même une trace de l'information. Ça pourrait être soit par Internet ou encore par une lettre par la poste.

Mme Maltais: Est-ce qu'il y a des mécanismes pour voir que quelqu'un ne refuse pas au nom de quelqu'un d'autre, ou des choses comme ça? Il faut l'utilisation de...

M. Bolduc: Bien, d'abord, il doit y avoir une vérification: si cette personne-là est autorisée à refuser pour quelqu'un d'autre, et c'est seulement dans les mécanismes de la loi que ce serait prévu.

Mme Maltais: Il faudrait que ce soient les... Il faut que la personne ait le numéro d'assurance maladie, ait le numéro... Est-ce qu'il faut qu'elle ait le numéro d'identification unique? Comment ça...

M. Bolduc: Rendu là, par contre, ça prend une vérification, là. Tu sais, il faut être certain que la personne est en autorité parentale ou... Il y a des mécanismes qui vont être prévus à cette fin de vérification. On ne pourrait pas juste dire: Je téléphone pour quelqu'un d'autre, là; ça prend quand même une validation.

Mme Maltais: À qui se manifeste le refus?

M. Bolduc: Ça va être... Présentement, puis ça devrait rester comme ça, c'est à Services Québec, dans lequel on peut faire nos refus.

Mme Maltais: À Services Québec? Ce n'est pas au gestionnaire opérationnel du registre des refus? Ce n'est pas...

Une voix: ...

M. Bolduc: Oui... avec Services Québec. Oui.

Mme Maltais: M. le Président, je n'entends pas la réponse. J'entends que ça discute, là, mais je n'entends pas la réponse au micro. J'entends des...

M. Bolduc: Je demanderais à Mme Verreault de l'expliquer, la technicalité.

Le Président (M. Sklavounos): De consentement. Mme Verreault aura à s'identifier.

Mme Maltais: Consentement.

Mme Verreault (Lise): O.K. Il y a les gestionnaires opérationnels... Je vais me nommer: Lise Verreault, sous-ministre associée au Bureau de programme et à l'informatisation.

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

Mme Verreault (Lise): Le refus peut se faire directement au gestionnaire de la banque de données, exemple, à la RAMQ, au niveau du médicament. On a travaillé également avec Services Québec quand on a fait nos campagnes de consentement, pour que les personnes puissent rejoindre rapidement Services Québec, pour que Services Québec puisse diriger les gens au bon endroit, pour qu'on enregistre dans le registre des refus, qui est à la RAMQ, les refus des gens. C'est comme ça qu'on a procédé à venir jusqu'à présent.

Le Président (M. Sklavounos): Je vois la main de M. le député de Groulx. M. le député de Groulx.

● (11 h 50) ●

M. Gauvreau: Je fais un scénario, un scénario qui risque d'être plus standard qu'autre chose. Une personne est hospitalisée. Peu importe dans quel domaine il est hospitalisé, il ne veut pas, au moment de son hospitalisation, qu'on ait accès à ses renseignements. Est-ce qu'il... à partir de l'hôpital... Il est hospitalisé. On lui interdit son cellulaire, on lui interdit son fax, s'il en a un, on lui interdit à peu près tout. Avec un petit peu de chance, peut-être qu'il aura accès à Internet, avec un petit peu de chance encore, et il n'est pas en mesure de communiquer avec Services Québec. Est-ce qu'il peut exercer son refus immédiatement sur place devant un membre du personnel autorisé à recevoir ce refus?

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

M. Bolduc: M. le Président, à ce moment-là, il peut être accompagné par l'établissement, puis, dans chaque établissement, il y a une responsable des plaintes qui, à ce moment-là, cette personne-là pourra la contacter, puis elle va être accompagnée dans sa démarche.

M. Gauvreau: Puis, de façon plus régulière, de façon plus régulière, en psychiatrie, par exemple, il y a beaucoup de personnes qui veulent partir le plus vite possible, qui vont refuser tout accès à l'information. Compte tenu de leur situation particulière à un moment particulier, à ce moment-là, est-ce qu'il y aura une évaluation faite par l'hôpital de la capacité de cette personne-là à exercer son droit de refus?

M. Bolduc: Oui, bien... Bien, oui. Vous savez, là, il va y avoir des évaluations qui vont être faites de la capacité de la personne à exercer son droit de refus, mais ce ne sera un droit de refus nécessairement qui va être restrictif. Sauf que, si, exemple, la personne est dans un état psychotique, complètement décompensé, bien là c'est le psychiatre qui va juger, avec l'équipe traitante, puis qui va émettre un avis là-dessus. Mais il reste que la personne, si elle veut avoir accès au commissaire aux plaintes... ou ils ont quand même accès à l'information, mais toujours accès à un avocat. Donc, même, ces gens-là ont toujours accès à un avocat dans ces situations-là.

M. Gauvreau: Est-ce que les motifs de refus ou les motifs pour croire que la personne est incapable de manifester son refus vont apparaître, par exemple, dans le sommaire d'hospitalisation ou dans un autre document auquel on pourrait référer, ou un ordre professionnel pourrait référer?

M. Bolduc: Ça va être dans... Toutes ces informations-là sont toujours dans le dossier de l'établissement, et ça n'apparaîtra pas nécessairement dans le sommaire d'hospitalisation. Mais ça va être disponible dans le dossier de l'établissement, lequel peut référer n'importe quel ordre professionnel qui est apte à les consulter.

M. Gauvreau: O.K.

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

M. Gauvreau: Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va?

Mme Maltais: M. le Président.

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

Mme Maltais: La sous-ministre m'a étonnée, elle a dit: Il faudrait que la personne avertisse le gestionnaire opérationnel des domaines, mais il n'y a pas de refus par domaine, dans la loi actuellement. Alors, ou bien j'ai mal compris ou...

Mme Verreault (Lise): Non, on mentionnait «du registre», je m'excuse. C'est plus du registre de refus. Je m'excuse, vous avez raison, j'ai utilisé le mot «domaine», alors que c'est le «registre».

Mme Maltais: Alors, où est-ce qu'on parle du gestionnaire opérationnel du registre, dans la loi?

Mme Verreault (Lise): On va le voir... et suivants. Les articles 51 et suivants.

Mme Maltais: Alors, c'est ça, M. le Président, comment je vais vouloir parler du registre avant d'adopter quoi que ce soit sur la notion de refus, parce que c'est lié, c'est une mécanique. On va continuer à travailler, mais, par exemple, c'est sûr que, pour moi, c'est le gestionnaire opérationnel qui peut recevoir les plaintes.

Mais jamais je ne peux croire que le ministre va mettre sur le dos des services des plaintes des établissements le fait de gérer le registre des refus. Ce n'est pas là qu'on va recevoir les refus, ce n'est pas vrai, là.

M. Bolduc: Non, non, non.

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

M. Bolduc: Non, non, c'est... La question du député de Groulx, tantôt, c'est, quand quelqu'un arrive dans un état particulier, exemple il est en psychose, lorsqu'il est admis, il a toujours accès pour avoir de l'information par rapport à l'accompagner dans cette démarche-là d'aller au niveau des gestions des opérations, mais ce n'est pas la personne du commissaire des plaintes qui va gérer; il va accompagner la personne. Parce que souvent ces gens-là sont dans une position vulnérable, et, dans nos établissements, quelle que soit ta situation, tu peux toujours avoir accès à des gens pour t'accompagner dans tes démarches. C'est dans ce sens-là.

Mme Maltais: Mais qui va recevoir le droit de refus? Qui va gérer le... Moi, ce n'est vraiment pas clair, et je ne peux pas croire non plus que c'est le Centre de services partagés qui va être aussi... qui va recevoir les refus, là. Moi, ce n'est pas clair du tout, du tout. Je n'ai reçu aucune information qui m'indique comment va se gérer, actuellement, le droit de refus. Je ne sais pas pantoute où appeler.

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

M. Bolduc: M. le Président, je vais peut-être demander à Mme Verreault, là, de clarifier cette partie-là...

Le Président (M. Sklavounos): Consentement?

M. Bolduc: ...qui est très importante.

Le Président (M. Sklavounos): Mme Verreault.

Mme Verreault (Lise): Ce n'est pas le Centre des services partagés, là. On a travaillé avec Services Québec pour toute la promotion et recevoir les téléphones, pour avoir un point de chute, au Québec, quand la population... quand on fait nos périodes de consentement, pour savoir où diriger. Le gestionnaire opérationnel du registre des refus, c'est la RAMQ. Alors, c'est la RAMQ qui va gérer tous les refus, qui va décider, avec les liens informatiques, quand un intervenant va vouloir accéder à une information du DSQ, si, oui ou non, la personne a refusé, avec le NIU et le registre des intervenants, qu'on va vous expliquer tout à l'heure. Il y a une vérification qui va se faire directement, au niveau informatique, par la RAMQ pour permettre ou non l'accès à de l'information suite à un refus.

Mais, le registre des refus, le gestionnaire opérationnel du registre des refus, c'est la RAMQ. Puis, un intervenant du réseau accompagne une personne démunie ou qui a besoin d'aide pour signifier son refus, c'est une chose, mais elle n'a pas la responsabilité de gérer le refus. La gestion du refus, c'est la RAMQ.

Mme Maltais: Donc, M. le Président... Donc, les gens vont être invités à téléphoner, faxer, envoyer un courriel à la RAMQ pour signifier leur refus. C'est là qu'on va atterrir. C'est là qu'on va appeler. Il va y avoir, à la RAMQ, un service de gestion des refus.

M. Bolduc: Bien, la réponse, c'est oui, c'est l'endroit central où ça va être géré, excepté qu'il va y avoir différents mécanismes pour avoir l'information, pour justement référer à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Mme Maltais: Bien, peut-être que, M. le Président, le président de la RAMQ va pouvoir ajouter quelque chose pour rassurer les parlementaires?

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

M. Audet (Richard): Donc, oui, Richard Audet. En fait, la Régie de l'assurance maladie est responsable du registre des refus. Nous, on a mis en place toute la mécanique. Pour des questions pratiques, pendant les campagnes de consentement,

on a fait des ententes avec Services Québec pour offrir... en fait, pour bénéficier de leurs services de renseignements. Mais tout est encadré en fonction des besoins de la Régie de l'assurance maladie, qui agit comme fiduciaire aussi pour le ministère dans ce dossier-là. Donc, la banque des refus, toute la mécanique qui est alentour, les ententes, de quelle manière on accède aux données, encore une fois, la banque de données ne sera pas à Services Québec. Ils n'ont pas ce système-là. On leur donne un accès à ces systèmes-là pour enregistrer le refus.

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

Mme Maltais: Comme c'était actuellement... Comment... C'est ça, comment ça a fonctionné, là? Les gens téléphonaient à Services Québec, que faisait Services Québec ensuite?

M. Audet (Richard): Services Québec enregistrait le refus, donc il y avait un certain nombre d'informations qui étaient demandées pour être bien sûr qu'on parle à la bonne personne. Puis c'est les mêmes méthodes pour rechercher, en fait, l'identification de la personne: on revient toujours avec le nom, prénom, la date de naissance de l'usager, le sexe de l'usager, le nom et prénom, aussi, de la mère, donc on peut être sûrs qu'on parle à la bonne personne, dans ce temps-là. Donc, ça permet aux gens de Services Québec d'être sûrs qu'ils parlent à la bonne personne. Par la suite, ils enregistrent le refus. Le refus est enregistré dans la banque, dont la Régie de l'assurance maladie est fiduciaire, la banque des refus. Donc, c'est pour des raisons pratiques, de gérer, finalement, les grandes campagnes de consentement qu'on a travaillé avec Services Québec, mais on travaille sous entente avec les gens de Services Québec.

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

Mme Maltais: Est-ce que ça veut dire que Services Québec écrit directement dans les banques de renseignements ou écrit directement dans le registre des refus?

M. Audet (Richard): On leur donne un accès, à ce moment-là, pour inscrire le refus dans la banque de refus.

Mme Maltais: Dans la banque de refus. Donc, Services Québec peut aller dans la banque de refus.

M. Audet (Richard): Ils n'ont pas accès à autre chose que ça.

Mme Maltais: O.K. Et est-ce que c'est eux qu'il faut recontacter pour redevenir participant? Actuellement, là, le droit de redevenir participant n'était pas là.

M. Audet (Richard): Bien, dans les faits, dans l'entente, on pourrait prévoir qu'ils pourraient contacter Services Québec éventuellement. Donc, ça devient une question de commodité aussi d'utiliser Services Québec, en termes de volumétrie, comme ça pourrait être le comptoir de la RAMQ, parce qu'on sait finalement — le téléphone, quand je parle du comptoir — donc, les services... notre centre d'appels pourrait aussi prendre ces renseignements-là. Mais, dans un cas comme dans l'autre, on va être liés par les obligations que la loi va nous donner et par les obligations que les règlements vont nous donner.

Mme Maltais: Est-ce que, dans les bureaux, dans les cabinets de médecin, dans les... oui, dans les cabinets de médecin, les pharmacies, il va y avoir des dépliants permettant le refus? Mettons, je suis dans un cabinet de médecin, je fais: Bon, moi, là, je ne veux pas que, mettons... je ne veux pas que cette information-là soit communiquée. Avez-vous un formulaire? C'est la chose la plus simple: tu es là, tu es devant ton professionnel de la santé. Est-ce qu'on a envisagé que les gens puissent être informés et, dès... du moment où ils reçoivent l'information, recevoir un moyen de communication?

M. Audet (Richard): Je m'en remettrais à ma collègue pour voir la campagne d'information qui est prévue, mais, j'imagine, c'est une possibilité.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. Audet. Alors, c'est tout le temps que nous avons.

Compte tenu de l'heure, je vais suspendre nos travaux jusqu'après la période des affaires courantes. Vous pouvez laisser vos affaires ici si vous le désirez. Merci beaucoup.

(Suspension de la séance à 12 heures)

(Reprise à 15 h 43)

Le Président (M. Sklavounos): Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je demande à toutes les personnes présentes dans la salle de bien vouloir prendre un moment afin d'éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires ou de les mettre en mode vibration.

Nous sommes, la Commission de la santé et des services sociaux, réunis à la salle du Conseil législatif de l'Assemblée nationale afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 59, qui est la Loi concernant le partage de certains renseignements de santé.

Et nous avons commencé l'étude de l'amendement modifiant les sections I et II du chapitre III, nous avons commencé l'étude de l'article 45 modifié par cet amendement, et nous sommes toujours dans une discussion qui suit l'ordre des articles dans cet amendement. Alors, on était encore sur le 45. Je ne sais pas si on veut passer au 46 ou on va commencer, poursuivre le 45.

Mme Maltais: On va attendre... Vous allez me donner une seconde, M. le Président.

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

M. Bolduc: M. le Président, compte tenu qu'on a la Commission d'accès à l'information avec nous, on pourrait revenir sur 43 puis les passer un en arrière de l'autre. Comme ça, ça va nous éviter de revenir un deuxième tour.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, la suggestion du ministre, Mme la députée de Taschereau, est de revenir sur le 43, notre discussion, vu que nous avons la présence...

M. Bolduc: Ou finir... Ou finir jusqu'à 50, là. Je n'ai pas... C'est juste qu'est-ce que la députée de Taschereau préfère.

Le Président (M. Sklavounos): Je vous écoute.

Mme Maltais: 43 nécessitait effectivement un avis de la Commission d'accès à l'information, on en voulait... Mais en fait c'était tout. C'étaient 43, 44, 45...

M. Bolduc: C'est ça.

Mme Maltais: ...dans l'article dans lequel on s'avance. On peut finir 43 pour que ce soit...

M. Bolduc: Parfait.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, sur le 43. Nous revenons sur la discussion sur l'article 43. Alors, Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: En fait, comme nous venons de définir de nouvelles modalités du refus... Et on était aussi en discussion — je ne sais pas si les gens de la Commission d'accès à l'information ont entendu — on était en discussion sur les modalités de communication par l'utilisateur, l'utilisateur, du refus: à qui ça devait aller, que ça devait passer... quel était le gestionnaire opérationnel, qui devait... comment devait se recevoir ce refus, comment il devrait se communiquer, tout le problème de la campagne d'information.

Moi, j'aimerais ça, recevoir savoir si la Commission d'accès à l'information a entendu nos travaux de ce matin, les a écoutés, et ce qu'elle pense des articles 43, 44 et 45.

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

M. Bolduc: M. le Président, je demanderais aux gens de... ou à une personne représentant la commission, peut-être, de venir s'asseoir ici pour qu'on puisse en discuter.

Le Président (M. Sklavounos): On va créer une place.

Mme Maltais: ...M. le Président?

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

Mme Maltais: S'ils n'ont pas écouté les débats de ce matin, à ce moment-là on peut les laisser prendre connaissance puis revenir. Moi, ce que je veux, c'est une bonne information, je ne suis pas dans l'urgence.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, on appelle le représentant de la Commission d'accès à l'information à prendre place avec nous et...

M. Bolduc: Est-ce qu'on peut suspendre une minute? Je vais...

Mme Maltais: Une minute pour clarifier.

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

(Suspension de la séance à 15 h 46)

(Reprise à 15 h 48)

Le Président (M. Sklavounos): Alors, nous reprenons ici, à la salle du Conseil législatif, sur notre étude du projet de loi n° 59, Loi concernant le partage de certains renseignements de santé. Nous avons la Commission de l'accès à l'information avec nous pour nous aider à cheminer dans ce projet de loi avec certains articles. Alors, M. le ministre, vous aviez la parole et vous vouliez céder la parole.

M. Bolduc: Oui, bien, si la députée de Taschereau veut discuter avec nous puis la CAI, s'il y avait des questions particulières pour la Commission d'accès.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, nous avons un représentant de la CAI qui est présent et qui s'identifiera pour les fins de l'enregistrement.

M. Chartier (Jean): Jean Chartier. Je suis président de la commission.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, nous avons monsieur le président de la CAI qui est présent, et il est disponible, alors on va faire... on va profiter de sa présence. Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: M. le Président, je voudrais savoir du président de la CAI, que je remercie de venir avec... Je veux d'abord le remercier de venir nous voir ici. C'est assez inhabituel, mais c'est un projet de loi aussi qui est inhabituel. De la même façon qu'on ne voit pas souvent la Commission d'accès à l'information à la table, de la même façon un consentement implicite dans le domaine de la santé... des renseignements de santé, ça aussi, au départ, c'est inhabituel. Donc, on joue l'équilibre des enjeux, mettons.

Est-ce que vous avez eu connaissance des débats de ce matin, que nous avons eus sur la manifestation d'un refus?

Le Président (M. Sklavounos): M. le président de la CAI.

● (15 h 50) ●

M. Chartier (Jean): Merci, M. le Président. Merci, Mme la députée. Merci, M. le ministre, d'abord, de l'invitation que vous nous avez faite. Et évidemment c'est le mandat de la commission, mais, comme vous l'avez dit, c'est quand même inhabituel qu'on soit convoqués à ce stade-ci de la commission parlementaire.

Et, pour répondre à votre question — d'emblée, celui qui vous parle n'a pas suivi les débats, mais une de mes juristes les suivait mot à mot — donc, oui, on a eu connaissance du débat sur l'article 43. Lorsqu'on a été invités à se présenter devant vous, cet après-midi, évidemment on a un peu pédalé, le mot est faible, pour se faire une tête, évidemment, parce qu'on ne pensait pas être appelés à donner notre opinion ou notre avis.

Sur 43, je vous dirais que — évidemment, on a pris connaissance de la modification — en ce qui nous concerne, la modification en deux paragraphes, c'est-à-dire les paragraphes 1° et 2°, nous semble apporter une précision satisfaisante. Évidemment, on est capables de lire, au premier alinéa, que la personne pourra refuser que les renseignements de santé... ça demeure à peu près semblable. Et, dans le deuxième alinéa, on vient permettre au citoyen de refuser qu'un DSQ soit créé, ou que les renseignements de son DSQ soient communiqués à partir d'une date particulière. Ça, ça nous apparaît une avancée. Un citoyen pourra — puis avec les commentaires qui nous ont été donnés — ça nous apparaît une avancée parce que ça permet à un citoyen de mettre une date particulière, qui lui reviendra à lui, à partir de laquelle les renseignements pourraient être communiqués ou ne pourraient pas l'être... à l'inverse, évidemment, ne pourraient pas l'être.

La remarque que je pourrais faire, de façon générale... Quand on a vu ça, on s'est dit: Oui, oui, c'est une avancée, mais encore faut-il que... Et ça, je vous dirais, c'est la pierre angulaire, je pense, de l'ensemble du projet de loi, pas seulement de l'article 43, c'est: c'est bien beau, là, d'avoir des explications du gouvernement, d'avoir des explications du législateur, mais il faudra que le citoyen soit informé de ça. Tout est dans l'information du citoyen. Quelle va être la connaissance pointue par le citoyen de cette disposition-là une fois le projet de loi adopté? Je pense que, là, c'est le nerf de la guerre. À tout le moins pour la commission, là, que je représente, qui aura à répondre éventuellement aux citoyens qui se préoccupent de l'adoption de ce projet de loi, de la constitution d'un DSQ qui les concerne, sans qu'ils aient eu l'occasion d'y consentir, parce que c'est l'avenue prise par le législateur. Nous, notre grande préoccupation, c'est l'information du citoyen.

Mme Maltais: O.K.

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

Mme Maltais: M. le Président, au départ, nous avons, je crois, adopté... Est-ce qu'on a adopté un amendement concernant une campagne d'information? Article 7. On a joué là-dedans, là, dans la campagne d'information.

M. Bolduc: C'est l'article 8.

Mme Maltais: Article 8, article 8... Finalités... Non. Je ne sais pas où... Est-ce qu'on a adopté un amendement demandant spécifiquement la... là, c'est parce qu'on a tellement eu de papiers puis il y a eu tellement d'amendements que j'ai de la misère à le retrouver, là. J'ai les autres amendements. Sur l'article... sur une campagne d'information.

Des voix: ...

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

M. Bolduc: M. le Président, ce qui avait été mentionné, c'est qu'on l'apporterait vers la fin, et puis qu'on clarifierait ça.

Une voix: ...

M. Bolduc: Avec le délai de 30 jours.

Mme Maltais: Ah! O.K. C'est donc qu'on va donner un délai, qu'on n'a pas nommé, mais qu'on donnera un délai pour faire que — en tout cas, c'est à notre demande, à la demande de l'opposition — que, quand le projet de loi va être adopté, il ne soit pas mis en vigueur immédiatement pour donner au ministère de la Santé et des Services sociaux le temps de faire une véritable campagne d'information.

Est-ce ça vous semble... est-ce que ça permettrait de rétablir un peu, là, l'équilibre dans ce que j'appellerais le manque d'information sur le DSQ?

M. Chartier (Jean): C'est certainement positif que cette volonté-là ait été exprimée. Vous avez semblé évoquer un délai de 30 jours?

Mme Maltais: Non. Pardon. M. le Président, c'est le ministre qui a évoqué un délai de 30 jours. Nous, on n'a pas encore... on n'a pas parlé de délai encore et on n'a pas vu l'amendement en question.

M. Chartier (Jean): Bon, je vous dirais que c'est certainement positif. Et, en tout cas, dans la mesure où vous sollicitez l'opinion de la commission, ça s'impose qu'il y ait une campagne d'information globale, je vous dirais, à la grandeur du territoire, mais au surplus, dans l'ensemble des cliniques, des cliniques privées, dans les établissements de santé, dans les CLSC, enfin partout où un usager des services de santé québécois se trouvera. Et, je vous dirais, une campagne globale de publicité sur le projet de loi, ça s'impose avant qu'il ne devienne effectif en ce qui concerne les citoyens.

Et je ne suis pas le premier à le dire. Mon prédécesseur, Me Saint-Laurent, lors du premier projet de loi présenté en matière du Dossier santé Québec, se faisait, je vous dirais, le promoteur d'une approche informative auprès du citoyen. C'est un dossier, vous l'avez mentionné, c'est un projet de loi complexe, c'est un projet de loi qui, bien sûr, n'a pas à être connu dans toutes ses dispositions par les citoyens, mais c'est un projet de loi qui vient changer complètement la façon dont les renseignements de santé seront connus, diffusés, communiqués au Québec. Et ça nous apparaît tout à fait important qu'un délai...

Bon, tout à l'heure, il a été énoncé un délai particulier. Est-ce que ce sera ce délai? Est-ce que les parlementaires décideront d'un autre délai? Ça reste dans votre cour, avec tout le respect que je vous dois, mais il faut absolument que ce délai soit suffisant, parce qu'une campagne d'information aussi importante au Québec doit prendre le temps d'être faite, selon la commission.

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

Mme Maltais: Merci, M. le Président. On s'entend, donc, vous dites bien ça... Vous avez nommé aussi, pas seulement une campagne d'information grand public, mais une campagne d'information dans les CLSC, dans les établissements, partout là où un usager est en... reçoit un service qui risque de se retrouver sur le DSQ. On est d'accord avec ça, on en a beaucoup discuté.

La manifestation d'un refus, elle. On se disait: Est-ce que, par exemple, la possibilité d'un refus ne doit pas être disponible dans tous les cabinets, pour que, dès qu'il y ait doute, les gens puissent... informés de la possibilité d'aviser de son désir de refus?

M. Chartier (Jean): Oui. Absolument. Absolument. Je crois qu'à chaque endroit où le citoyen recevra ou sollicitera des soins de santé il devra être informé — par un dépliant, par une quelconque affiche, par des moyens de communication, évidemment je ne suis pas là pour en déterminer la nature — mais il devra être informé de l'existence du DSQ, de ce nouveau véhicule, de son contenu; en ce qui le concerne, le citoyen lui-même, l'usager, de son droit de refuser qu'à l'avenir le DSQ qui sera constitué sur son propre dossier soit communiqué; et au surplus son droit éventuel d'en demander la rectification, d'en demander l'accès et d'en demander les modifications.

Ça, je crois que ce sont des droits sur lesquels nous sommes souvent intervenus dans le cheminement et dans l'élaboration du projet de loi que vous avez sous les yeux. Ils ont été en grande partie rencontrés par le ministère. Les droits des citoyens, quant à ce que je viens de vous dire, sont bien énoncés. Il nous semble... une des principales recommandations sur lesquelles nous avons eu à travailler à la commission, une des principales conclusions sur laquelle nous en sommes venus, c'est: Le projet de loi est peut-être encore perfectible, mais il établit bien les droits et les obligations de chacun des intervenants dans tout le processus. Ce qui nous semble le plus important maintenant, c'est la campagne d'information.

Mme Maltais: Merci beaucoup. Donc, que les citoyens connaissent l'existence du droit de refus, le contenu du droit de refus, parce qu'il y a deux types de refus potentiels...

M. Chartier (Jean): Absolument.

Mme Maltais: ...et le droit de rectification et de modification.

M. Chartier (Jean): Oui, et d'accès. D'abord, le droit d'accès à ce qui sera constitué...

Mme Maltais: Le droit d'accès à la...

M. Chartier (Jean): ... à leurs propres renseignements...

Mme Maltais: ... à leurs renseignements.

M. Chartier (Jean): ...afin de vérifier s'ils sont exacts, conformes, etc.

Mme Maltais: O.K.

M. Chartier (Jean): ...et, après ça, évidemment, l'information quant à l'exercice d'une demande de rectification.

Mme Maltais: O.K. Merci. Parce que c'est important, parce que ça balise bien, là, ce que serait cette campagne, parce que ce n'est pas du tout le contenu de la campagne que nous avons vu jusqu'ici.

Alors, on a étudié ensuite l'article 44. L'article 45 nous parle pour la première fois du registre du refus. On dit dans ça que le refus est inscrit au registre des refus. Une confirmation de cette inscription est donnée au requérant. On dit comment il doit se manifester: téléphone, poste, Internet ou toute autre manière. Je ne sais pas si vous avez eu l'amendement? Bon, on s'entend, pour les moyens technologiques, de communiquer un refus, ça, ça va.

Ce qu'on se demandait, c'est... le président de la RAMQ nous disait que probablement que les communications se feraient par le biais d'un service qui est en dehors du ministère de la Santé, c'est-à-dire... c'est Services Québec, Services Québec qui pourrait recevoir ça; et que l'information, elle, et la tenue de l'information seraient balisées par la RAMQ. Or, je n'ai pas... on n'a pas beaucoup... c'est un registre qui contient peu d'information, quand même, là, mais est-ce que ça vous semble correct que ça soit comme un autre organisme qui tient un registre?

● (16 heures) ●

M. Chartier (Jean): Je vous dirai que, là-dessus, on n'a pas...

Mme Maltais: Ça nous a... C'est une des questions qu'on s'est posées...

M. Chartier (Jean): Oui, oui.

Mme Maltais: ...parce que les gens vont appeler un autre service que la RAMQ ou que le ministère de la Santé pour aviser de ce droit de refus.

M. Chartier (Jean): Je vous dirai que mon premier réflexe, parce qu'on n'a pas vraiment réfléchi à cet aspect-là, le premier réflexe de celui qui vous parle, c'est de penser à la sécurité, d'une part, puis aussi au fait que, compte tenu que c'est un refus, ce n'est pas... Le citoyen ne dit pas: C'est beau, vous pouvez y aller, je n'ai aucune objection. Il dit justement le contraire. Il dit: C'est un refus. Je ne veux pas que mes renseignements soient communiqués et soient éventuellement consultés par quelqu'un d'autre.

Je vous dirai donc que je crois que le législateur doit — le législateur ou, à tout le moins, le ministre — doit prendre encore plus de considération vis-à-vis ce refus. Donc, il doit s'assurer que le refus sera respecté à partir du jour où le citoyen le dira. Il n'y en a aura peut-être pas des millions. J'imagine que, pour la pertinence et la continuité des soins de santé, le ministre espère qu'il y aura le moins possible de citoyens qui exerceront ou énonceront leur refus. Mais il y en aura, et ces citoyens-là auront le droit le plus strict à ce que leur refus soit tenu en ligne de compte.

Alors, je vous dirais que... Est-ce que l'utilisation des services de Services Québec est une garantie suffisante? Je pense que ça va dépendre des ententes qui vont être prises entre Services Québec et le ministère. Je sais que Services Québec, par ailleurs, rend une foule de services, de tout acabit, dans la fonction publique, il rend des services même à la Commission d'accès, il en rend à d'autres organismes. C'est le but de Services Québec, de là sont identité, d'ailleurs. Je pense que ça dépendra des ententes entre le ministère et Services Québec, mais vous touchez là quelque chose de délicat. Parce que, le refus des citoyens, la première chose que le citoyen va vouloir, c'est qu'en faisant appel à un organisme public qui prend en note son refus et qui n'est pas le ministre de la Santé le citoyen va vouloir être certain que son refus est noté par quelqu'un et que...

Mme Maltais: Là, vous venez de toucher quelque chose. Ce n'est pas tant que le registre soit ailleurs, c'est la notion de proximité et de réactivité, c'est-à-dire que, du moment où le refus est envoyé, qu'il n'y ait pas un dédale ou une perte de temps entre deux organismes qui fasse qu'il y ait délai entre le temps du refus et son entrée en fonction. Je ne sais pas si le ministre peut nous éclairer?

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

M. Bolduc: Oui. M. le Président, un, le fait d'aller avec Services Québec, c'est le contraire, c'est pour justement faciliter. Parce que, plutôt que d'avoir juste un endroit comme la RAMQ, que les gens sont obligés de téléphoner... Souvent, les gens, lorsqu'ils veulent avoir un service avec le gouvernement du Québec, ils vont téléphoner à Services Québec, et là ce qu'on fait, c'est... on facilite, parce que, plutôt que de se faire dire: Bien, appelez à la RAMQ, c'est qu'on va régler le service directement au niveau de Services Québec.

Donc, c'est une facilité pour la personne, et naturellement, comme gestionnaire responsable des opérations, on va s'organiser qu'à toutes les fois que Services Québec a une commande de faire un refus... qu'il va y avoir un lien direct avec la RAMQ. Puis, avec les liens informatiques, aujourd'hui, ça ne cause pas de problème. Mais c'est seulement pour faciliter, encore, l'accès aux services par le citoyen.

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

Mme Maltais: Ça va pour... Merci, parce que ça permet de clarifier l'endroit où il peut y avoir... comment on balise tout ça.

On ne l'a pas encore regardé, mais, à l'article 46... Moi, ça me va pour 43, 44 et 45. «Par la poste, par Internet ou de toute autre manière prévue par règlement du ministre», évidemment en autant que les balises soient claires sur la réactivité, la vitesse à laquelle c'est communiqué.

46, je suis prête à regarder 46, M. le Président.

M. Bolduc: M. le Président, oui.

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

M. Bolduc: Bien, M. le Président, le 46, c'est par rapport aux examens antérieurs en radiologie, où on dit que ça, bien on le rend disponible, là, automatiquement au radiologiste, au spécialiste qui va lire un film. Donc, on donne accès à l'information d'une image médicale qui avait été faite auparavant, dans un but de comparaison.

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

Mme Maltais: On a beaucoup de discuté de ça. Ça, on en a discuté dans une autre partie. Ça me va, mais je voudrais juste, parce qu'on a le président de la CAI ici, je vais juste répéter ce qu'on a dit. C'est que là on accepte... on leur accepte un droit de refus, qu'on ne voulait pas sectoriel, mais on accepte qu'il y ait une exception, c'est-à-dire que l'imagerie médicale, la possibilité pour un spécialiste de consulter l'évolution de l'état de santé du patient puisse se faire malgré le refus, malgré le refus. On ne tient plus compte du refus.

Moi, je n'ai pas de commentaire. Je l'ai accepté parce qu'on est bien conscients de l'importance de cette connaissance scientifique et... Alors, je n'ai pas de question, à moins que quelqu'un ait envie d'ajouter quelque chose.

M. Chartier (Jean): On a été sensibles aux mêmes arguments, Mme la députée.

Mme Maltais: D'accord. 47?

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

M. Bolduc: Oui. Bien, 47, M. le Président, c'est tout simplement sur une... bien, lorsqu'on est en situation de question de vie ou de mort, c'est que l'information pourrait changer l'évolution de la situation du patient, bien à ce moment-là on peut avoir une possibilité que l'information soit rendue disponible. C'est un cas d'urgence.

Mais ce qu'il va falloir faire, c'est qu'il va falloir que la personne concernée, par la suite, ait l'information que l'information avait été transférée. Ça peut arriver, lorsque quelqu'un aurait un accident d'automobile dans un endroit très particulier, qu'à ce moment-là, même si la personne avait dit qu'il avait un droit de refus mais qu'on dit que ça pourrait changer l'évolution — puis on ne parle pas de maladie banale, on parle vraiment de question de vie ou de mort — bien à ce moment-là il y aura une procédure spéciale pour permettre de donner l'information.

Mais c'est certain qu'il va y avoir des mécanismes de vérification pour ne pas que ça soit quelque chose qui soit... C'est une situation qui serait prise très au sérieux, à un tel point que par la suite on donnerait l'information à la personne concernée qu'on a dû utiliser cette façon de faire.

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

Mme Maltais: M. le Président, on a un article qui vise le même objectif mais qui n'est pas écrit du tout de la même façon, dans la loi santé et services sociaux. C'est 19.0.1. Dans la loi santé et services sociaux, c'est clair, c'est: «Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué, en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un danger imminent de mort ou de blessures graves...» De mort ou de blessures graves.

Ici, le libellé, c'est «lorsque la situation met en danger de façon imminente la vie ou la santé de la personne concernée». J'aimerais savoir pourquoi on a... il n'y a plus le «motif raisonnable de croire» et il n'y a plus cette idée de blessures graves, mais bien la santé?

M. Bolduc: M. le Président, à ma connaissance, M. le Président, c'est deux notions différentes, c'est-à-dire que la notion que la députée parle, c'est lorsque quelqu'un représenterait un danger pour autrui. À ce moment-là, l'information... le secret professionnel pourrait être brisé dans ce moment-là, parce que ça voudrait dire, exemple, quelqu'un qui entre dans ton bureau et qui dit: Je vais aller tuer telle personne, à ce moment-là le professionnel aurait l'obligation d'informer pour éviter qu'il y ait un crime de commis.

Mais la notion qu'on a dans le projet de loi, c'est quelqu'un qui aurait un accident mais qu'on n'a pas accès à ses informations, puis que ça pourrait changer le cours des choses que d'avoir accès à son information. À ce moment-là, on pourrait donner l'autorisation d'avoir l'information dans le Dossier santé Québec, mais on devrait en informer par la suite la personne concernée. Donc, c'est deux situations complètement différentes. Parce que la première, si vous la lisez, ça...

Mme Maltais: Mais c'est quand même curieux. C'est parce qu'on dit... il y a quelqu'un qui donne un droit de refus de communication des informations... Bon, «lorsque la situation met en danger de façon imminente la vie ou la santé de la personne concernée», la vie, blessures graves, on le sait, mais, la santé, ça peut être... toutes les questions de santé, là. C'est très large, là.

M. Bolduc: Oui. Bien, c'est la vie ou la santé de façon extrêmement importante, puis, quand on parle à ce niveau-là, c'est souvent, exemple, c'est la perte d'un membre ou, exemple, ça pourrait changer l'évolution rapide qui pourrait conduire à une conséquence irrémédiable chez la personne. Donc, c'est vraiment cette notion de conséquence irrémédiable, dont la vie, la perte d'un membre ou toute conséquence qui pourrait avoir lieu.

Mais, encore là, cet article-là, de la façon dont il est rédigé, c'est que quelqu'un ne pourrait pas le prendre juste pour un épisode de santé qui n'aurait pas de complication, parce qu'il va falloir également informer la personne qu'on est allés au-delà de nos règles et qu'on a accédé. Donc, il y aurait un bris de confidentialité, donc on va le gérer de façon, je vous dirais, très restrictive. Mais, comme je le dis, c'est différent de l'autre article, qui est... c'est plus par rapport au secret professionnel.

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

● (16 h 10) ●

Mme Maltais: «...intervenant autorisé, lorsque la situation met en danger de façon imminente la vie ou la santé de la personne concernée». La vie ou la santé. On ne parle pas de gravité, il n'y a rien, il n'y a rien qui concerne... C'est ça qui me fatigue. Je n'ai pas de problème, tu sais, quand ça met en danger de façon imminente la vie, c'est clair, il y a une gravité. Mais, «mettre en danger la santé de la personne concernée», il y a une relativité, là, il y a beaucoup, beaucoup, beaucoup de place à l'interprétation. Il n'y a plus de mesure de gravité.

M. Bolduc: Excusez-moi, M. le Président, c'est parce que je clarifiais quelque chose avec nos juristes, là. Mais c'est ça, l'article dont on parle ici, là, c'est vraiment... c'est si quelqu'un arrive à l'urgence, il est dans un état où on pourrait lui changer la vie, on pourrait l'ouvrir.

Mme Maltais: Ça, M. le Président, ça, on s'entend. C'est juste que je dis que, la façon dont il est libellé, je ne suis pas sûre que ce que vous me dites et ce qui est écrit sont exactement la même chose. C'est-à-dire que je dis juste qu'il y a place à interprétation dans «mettre en danger la santé». Est-ce que mettre en danger la santé, c'est quelque chose de grave ou mettre en danger la santé, c'est maladie nosocomiale? Ça peut-être plein de choses, c'est... mettre en danger la santé, si... C'est juste là-dessus que je voudrais avoir... Pourquoi on a travaillé de cette manière-là? Si vos juristes nous disent: Le fait de mettre en danger la santé, c'est quelque chose de grave, O.K., mais j'aimerais ça le savoir.

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

M. Bolduc: M. le Président, bien, je laisserais répondre nos juristes à ce niveau-là, pour ajouter de la crédibilité à la phrase.

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

Mme Lavoie (Patricia): En fait, il ne faut pas lire juste la santé toute seule: lorsque la situation met en danger de façon imminente la santé de la personne concernée. Donc, par exemple, la personne arrive inconsciente à l'urgence, on a besoin de savoir si elle est allergique à un médicament avant de lui en administrer un. Peut-être que le fait de lui administrer le médicament, ça ne mettra pas en danger sa vie, mais ça peut avoir des conséquences importantes sur sa santé. Alors, c'est à ce niveau-là qu'on voyait...

Effectivement, la blessure grave, bien, dans le fond, c'est... On ne pouvait pas dire «met en» en reprenant l'expression de blessure grave. On l'a vu comme la santé de la personne concernée.

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

Mme Maltais: Je me posais la question, si on devait mettre la notion d'urgence ou si on... Parce que là, normalement, si la personne a refusé, elle ne veut pas que ce soit communiqué. Là, je sais que c'est pour ses soins de santé à elle et non pas pour une communication à d'autres personnes. Donc, elle doit être en lien avec un intervenant directement. Elle est en demande de services. Alors, à cause de cette... comme elle est en demande de services, ça me va.

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

M. Bolduc: Puis, M. le... je pense que le qualificatif important, c'est «de façon imminente». On ne peut pas faire ça dans n'importe quelle situation, c'est vraiment lorsque la situation se présente et que c'est imminent.

Le Président (M. Sklavounos): J'ai Mme la députée de Matapédia, puis après ça j'ai M. le député de Groulx.

Mme Doyer: J'essaie... Bien, probablement comme ma collègue, on essaie d'illustrer dans des réalités... comment est-ce que ça pourrait se vivre dans une réalité. On a vu que... dans la vraie vie, quoi. Et on a vu que, pour les jeunes de moins de 14 ans, ce sont les parents qui décident. J'essaie de m'imaginer qu'est-ce que pourrait être pour, mettons, un camp d'été: on est assez loin de l'urgence, assez loin des services de santé, les jeunes sont partis à un camp scouts, ou je ne sais pas quoi, et il y a un jeune qui a un événement allergique grave. Il n'a pas son EpiPen — je ne sais pas, j'essaie d'illustrer — et les parents n'ont pas... Les gens qui sont là, dans ce camp-là, doivent avoir, avec des communications avec les services de santé... J'essaie de l'illustrer, puis en même temps je ne suis comme pas capable.

Mme Maltais: Non, mais je pense que c'est correct. Parce que le DSQ n'est pas là dans... C'est seulement le DSQ.

M. Bolduc: M. le Président, je vais donner un exemple assez simple. C'est quelqu'un qui arrive à l'urgence, il est en état comateux. On connaît le nom de la personne puis on n'a aucune information médicale parce qu'il ne reste pas dans le secteur. À ce moment-là, il pourrait y avoir un accès pour aller voir: est-ce que c'est un patient qui est diabétique? est-ce que c'est un patient qui a une maladie particulière? qui fait que ça pourrait changer le cours puis sauver sa vie. Ça serait à peu près l'exemple typique.

Mme Maltais: Ça me va pour 47. On s'entend qu'informer la personne concernée ce n'est pas nécessairement... on parle de la vie et de la santé de la personne concernée, donc ce n'est pas les parents qui vont être avisés? Ce n'est pas des tuteurs? Ça va être... est-ce que c'est la même personne concernée qu'au premier paragraphe?

M. Bolduc: Oui, excepté que légalement je pense que, si c'est un enfant de sept ans, probablement qu'on devra avertir les parents, là, parce que...

Mme Doyer: Il faut aller aux parents, il faut aller au tuteur, ou au curateur ou...

Mme Maltais: Il faut aller aux parents, il faut aller au tuteur, curateur.

M. Bolduc: C'est ça. Je pense, le seul cas qui est un petit peu... c'est ce qu'on disait tantôt, c'était l'arrêt de grossesse, là, volontaire, où là il faut une règle spéciale. C'est ça, on est d'accord.

Mme Maltais: O.K., d'accord. 48.

M. Bolduc: 48. C'est ça, c'est tout simplement... C'est que le refus ne fait pas en sorte que les informations ne sont pas collectées, c'est juste que les informations ne sont pas accessibles. Donc, les données seront collectées dans le Dossier santé Québec, mais elles ne seront pas rendues accessibles.

Mme Maltais: Ça, ça avait été vu par la Commission d'accès à l'information. On avait eu... on avait son accord là-dessus. O.K. C'est beau.

M. Bolduc: Et 49, naturellement, c'est un article qui, pour moi, est important. C'est la protection. Ce n'est pas parce que vous avez refusé qu'on peut être discriminatoire à l'offre de services par rapport à ces gens. Donc, c'est une obligation du professionnel que, même si la personne n'a pas donné accès au Dossier santé Québec, on continue à lui donner les mêmes soins.

Mme Maltais: C'est beau.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur cet amendement?

Mme Maltais: Oui, M. le Président.

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

Mme Maltais: C'est un élément clé, là, on va juste prendre le temps de finir la discussion là-dessus. On a adopté des principes directeurs d'entrée de jeu. En fait, on ne les a pas encore adoptés, on a examiné les principes directeurs, article 1.1, qui a été un gros amendement.

Je sais que la Commission d'accès à l'information n'a sûrement pas eu le temps de faire le relais, mais j'aimerais ça qu'à un moment dans l'après-midi on les entende, parce que... je ne sais pas s'ils vont nous accompagner encore longtemps,

mais... Est-ce que les articles qui concernent la section I, «Manifestation du refus», associés aux principes directeurs, couvrent de façon satisfaisante l'accroc que nous avons au consentement... à ce qui est normalement le consentement, qu'on demande normalement, le consentement explicite, et si nous avons un bon équilibre entre ce que nous cherchons depuis longtemps, entre les droits des personnes et la possibilité de donner rapidement des services de santé?

Je ne demande pas qu'il vienne... que le président vienne ici maintenant, mais j'aimerais ça qu'à un moment donné il y ait un lien entre toute cette analyse de la manifestation du refus et les principes directeurs, qu'on voie s'il manque des éléments dans cette section-là.

Ceci dit, moi, je suis prête, si le ministre le veut, à adopter cet amendement, s'il accepte que, si jamais... parce qu'une commission est souveraine, elle peut toujours faire... si jamais il y a quelque chose qu'on voit, on puisse le rouvrir, parce que c'est un secteur important.

M. Bolduc: Tout à fait d'accord, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, ça va, sur cet engagement-là?

Mme Maltais: C'était... Je n'ai pas vu. La petite lumière rouge était allumée?

M. Bolduc: La lumière rouge n'était pas allumée quand je l'ai dit, M. le Président, et je vais le répéter: Tout à fait d'accord, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. le ministre. Alors, je vous demande si l'amendement modifiant les sections I et II du chapitre III est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Et donc les titres des sections I et II du chapitre III et les articles 43 à 50 sont remplacés par l'amendement. Alors, merci, Mme la secrétaire. Alors, nous sommes rendus à l'article 51 du projet de loi.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 51: «Le ministre établit et maintient un registre des refus. Ce registre permet au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique de vérifier, avant la communication d'un renseignement de santé au moyen du Dossier santé Québec, si cette communication est permise.

«Le ministre peut assumer lui-même la gestion opérationnelle de ce registre ou la confier à un organisme visé au deuxième alinéa de l'article 11.»

Commentaire: Cet article prévoit la création par le ministre d'un registre des refus dans lequel seront consignés tous les refus manifestés de même que les consentements...

Mme Maltais: M. le Président...

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

Mme Maltais: Je sais qu'on a les commentaires, là, mais il y a peut-être des gens qui suivent les travaux. Si le ministre pouvait parler un petit peu plus lentement; il déboule les mots, on a de la misère. Je sais qu'il est pressé de voir à l'adoption du projet de loi, mais on ne s'est pas beaucoup vus la semaine dernière, on se voit beaucoup cette semaine, mais ce n'est pas une raison pour précipiter les choses.

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

● (16 h 20) ●

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Cet article prévoit la création par le ministre d'un registre des refus dans lequel seront consignés tous les refus manifestés de même que les consentements exprimés après une période de refus. L'article 45 du présent projet de loi.

Le deuxième alinéa prévoit que le ministre assume lui-même la gestion opérationnelle de ce registre ou qu'il en confie 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, je vais avoir un amendement, c'est: Modifier l'article 51 du projet de loi par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «au deuxième alinéa de» par «à». Il s'agit d'une correction de concordance découlant des modifications apportées à l'article 11.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va pour l'amendement?

(Consultation)

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

M. Bolduc: Maintenant, il en reste seulement qu'un, c'est l'INSPQ, l'Institut national de santé publique.

Mme Maltais: Ça, ça va, oui. Pour la... Si on regarde le 51, ça va, pour le deuxième paragraphe. «Le ministre établit et maintient un registre des refus. Ce registre permet au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique de vérifier [...] si cette communication est permise.» Donc, le gestionnaire opérationnel de toutes les banques de renseignements de santé va avoir... Est-ce qu'ils vont avoir accès au registre de refus ou il va falloir qu'ils transfèrent à la personne qui gère le registre du refus pour aller vérifier à chaque fois?

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

M. Bolduc: Bien, M. le Président, je demanderais peut-être au responsable de la RAMQ de nous expliquer la mécanique, s'il y a consentement.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, si j'ai le consentement, M. Audet.

Mme Maltais: Consentement.

M. Audet (Richard): Oui. Alors, en fait, la banque des refus, il va y en avoir qu'une seule. Elle va être à la Régie de l'assurance maladie. Donc, les autres gestionnaires opérationnels, dans le fonctionnement, c'est que les banques sont alimentées par les fournisseurs d'applications locales, c'est-à-dire par les systèmes locaux, qu'on trouve soit dans les établissements ou dans les cliniques privées, et, lorsqu'il y a un besoin de consultation, nécessairement la transaction qui va être lancée va passer par la Régie de l'assurance maladie. Dans le contexte actuel, on vient vérifier le registre de refus et on retourne l'autorisation de communiquer le renseignement à partir de la banque opérationnelle, par exemple, mettons qu'on parlerait du laboratoire.

Donc, il n'y a qu'une seule banque de refus, donc il n'y a pas une banque de refus, dans chacun des domaines, qui vont être créées. Il va y en avoir une seule, qui actuellement est à la Régie de l'assurance maladie.

Mme Maltais: Ça va. Est-ce que c'est très complexe à gérer, le fait que... D'abord, un domaine comprend plusieurs banques, potentiellement. Dans toutes les banques, à chaque fois qu'il y a une demande de communication, il faut qu'ils transfèrent au gestionnaire opérationnel du domaine. Le gestionnaire opérationnel du domaine doit transférer au gestionnaire du registre du refus directement. Le gestionnaire du registre du refus va l'envoyer à une personne qui a entre les mains un registre du refus. Il va falloir que ça revienne de l'autre côté puis que ça redéboile. J'ai une impression que ça fait beaucoup, beaucoup d'autorisations à aller chercher.

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

M. Audet (Richard): Bien, dans les faits, les systèmes ont été organisés pour permettre un fonctionnement très performant. Je peux donner l'exemple, par exemple, actuellement, de la banque du médicament. On règle tout ça en dedans d'une seconde, pour 90 % des transactions, il y a cinq allers-retours qui se font pour vérifier soit les accès, les «log-on» d'accès, et tout ça, et ça se règle techniquement en bas d'une seconde. Donc, techniquement, il y a tout ce qu'il faut pour le faire, et ça sera la même chose aussi quand on voudra avoir l'information à partir d'un établissement. Ça va être le même fonctionnement que de partir, par exemple, d'une pharmacie aujourd'hui.

Mme Maltais: Je dois donc comprendre, si ça se règle en bas d'une seconde, dans une seconde, que ce n'est pas l'humain qui vérifie les autorisations, et tout, et que c'est la machine. L'humain est un peu plus lent que ça.

M. Audet (Richard): Tout à fait.

Mme Maltais: Donc, ça se fait de façon automatique. Il y a une... Le refus est inscrit dans la mécanique, bonjour la visite, et automatiquement, la personne qui a demandé la communication aussi, ça s'inscrit de façon automatique.

M. Audet (Richard): Pour autant que cette personne-là, au registre des intervenants, elle ait une autorisation d'accès.

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

Mme Maltais: O.K. Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement. Alors, est-ce que l'amendement est adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. Sur l'article 51 tel qu'amendé? Ça va? Adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): 52. M. le ministre.

M. Bolduc: M. le Président, article 52: «Le ministre conclut une entente écrite avec le gestionnaire opérationnel du registre des refus.

«Les dispositions des articles 12 et 13 s'appliquent à une telle entente, compte tenu des adaptations nécessaires.»

Commentaire: Le premier alinéa prévoit que, dans le cas où le ministre confie la gestion opérationnelle du registre des refus, il doit le faire par écrit. Dans ce cas, 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): M. le ministre.

M. Bolduc: Modifier l'article 52 du projet de loi par le remplacement du premier alinéa par l'alinéa suivant: «Lorsqu'il confie la gestion opérationnelle du registre des refus à un gestionnaire opérationnel, le ministre conclut une entente écrite avec ce gestionnaire.»

Commentaire: Il s'agit d'une correction de texte afin d'en uniformiser la rédaction.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Amendement adopté, Mme la secrétaire. 52 tel qu'amendé.

Mme Maltais: Pour ma collègue de Matapédia qui se joint à nous, on a fait à peu près huit autres amendements du même type. C'est de la concordance.

Mme Doyer: De la concordance.

Mme Maltais: C'est pour ça qu'on ne débat pas ce dossier-là.

Le Président (M. Sklavounos): 52 est donc...

Mme Maltais: Non, non, non. On est rendus à 52.

M. Bolduc: Un commentaire de trois secondes: On est dans le mécanisme du une seconde, c'est des automatismes.

Mme Doyer: Ça veut dire que ça avance, M. le ministre, hein?

Mme Maltais: «Les dispositions des articles 12 et 13 s'appliquent à une telle entente, compte tenu des adaptations nécessaires.» J'aimerais ça comprendre cet article... cette partie de l'article.

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

M. Bolduc: Oui. Si la députée veut bien, on pourrait demander à Me Lavoie de l'expliquer.

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

Mme Lavoie (Patricia): En fait, c'est simple. C'est que 12, on parle, par exemple: «Le ministre conclut une entente écrite avec chaque gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique», alors les adaptations nécessaires seraient avec le gestionnaire opérationnel du registre des refus.

Mme Maltais: ...madame la juriste. Vous savez mon...

Mme Lavoie (Patricia): Même chose. C'est... au lieu de lire «le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique», on pourrait lire «gestionnaire opérationnel du registre des refus». Pour le reste, vite comme ça, je pense qu'il n'y a pas d'autre modification.

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

Mme Maltais: Même traitement pour le registre des refus que pour les banques de renseignements de santé, c'est-à-dire que, même si le registre des refus se retrouve hébergé par un tiers privé, c'est la RAMQ qui est le dépositaire, c'est la RAMQ qui balise et ce sont même les employés de la RAMQ qui surveillent les fonctions. On s'entend que le registre des refus bénéficie des mêmes protections que...

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

M. Audet (Richard): Bien, c'est la même protection sur le plan technique qu'on a expliquée dans la séance de la semaine dernière.

Mme Maltais: Parfait.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que l'article 52 est adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): 52 est adopté tel qu'amendé. 53. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 53: «Le registre des refus comprend le numéro d'identification unique de la personne concernée, la date de l'inscription du refus, la manière selon laquelle le refus a été manifesté et l'identifiant du système de saisie informatique du refus.

«Le registre comprend également la date du consentement prévu à l'article 45, la manière selon laquelle le consentement a été manifesté, la portée du consentement, l'identifiant du système de saisie informatique du consentement et, le cas échéant, le numéro d'identification unique de la personne autorisée à inscrire ce consentement au registre.

«Dans le cas d'une communication de renseignements de santé prévue au premier alinéa de l'article 49, le registre comprend le numéro d'identification unique d'intervenant de celui qui en reçoit communication.»

Commentaire: Cet article indique les informations qui seront conservées dans le registre des refus.

Et j'ai un amendement, M. le Président.

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

M. Bolduc: Modifier l'article 53 du projet de loi par:

1° par l'insertion, dans le premier alinéa et après «manifesté», de «, la portée du refus»;

2° par la suppression du deuxième alinéa;

3° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de «article 49» par «article 47».

Commentaire: Ces modifications résultent des nouvelles dispositions portant sur le refus.

Mme Maltais: Par l'insertion, dans le premier alinéa... la date du refus... la date des refus comprend le numéro d'identification unique de la personne... la manière selon laquelle le refus a été manifesté de la portée du refus?

Mme Doyer: Ça n'a pas de sens, ça.

Mme Maltais: Manifesté...

M. Bolduc: A été manifesté, virgule...

Mme Maltais: Virgule, la portée du refus...

M. Bolduc: ...la portée du refus, parce que maintenant on a rajouté la notion de temps, que la personne peut avoir un refus dans le temps.

Mme Maltais: O.K. Donc, il y a une portée d'une notion de temps.

M. Bolduc: Oui.

Mme Maltais: O.K. Ce que nous comprenons, c'est que, dans le registre des refus, il n'y a que les... le refus est tout ce qui permet d'identifier la personne ainsi que les intervenants qui ont demandé accès au dossier.

● (16 h 30) ●

M. Bolduc: ...le refus, avec la portée.

Mme Maltais: «...l'identifiant du système de saisie informatique du...» J'aimerais savoir ce qu'est l'identifiant du système de saisie informatique du consentement. Qu'est-ce que c'est?

M. Bolduc: On peut demander à M. Audet.

Le Président (M. Sklavounos): Avec le consentement de l'opposition, M. Audet, allez-y.

M. Audet (Richard): Oui. Donc, nous, ce qu'on a mis en place finalement, c'est un service qu'on appelle un formulaire électronique de signalisation d'un refus. Donc, ça a été mis en place et c'est rendu disponible à Services Québec pour nous transférer les refus.

Une voix: ...

Mme Maltais: Je n'ai pas compris. Il y a l'identifiant du système de saisie informatique du refus et du consentement. Qu'est-ce que c'est?

(Consultation)

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

M. Bolduc: Peut-être qu'il faudrait reprendre, là. Il y a le premier paragraphe. Le deuxième paragraphe a été... l'alinéa a été supprimé.

Mme Doyer: Répétez donc ça, M. le ministre. Je n'ai pas compris.

M. Bolduc: J'ai dit: Le deuxième alinéa a été supprimé.

Mme Maltais: O.K.

Mme Doyer: Au complet?

M. Bolduc: O.K.? Au complet. Et puis également 49 a été remplacé par 47.

Mme Maltais: Ça, ça va.

M. Bolduc: C'est parce qu'on a fait des modifications. Ça fait que je pense que la discussion, c'est surtout sur le premier alinéa.

Mme Maltais: Qu'est-ce qu'un identifiant du système de saisie informatique du refus?

M. Bolduc: C'est ça.

Mme Maltais: C'est quoi, un identifiant du système de saisie? Pourquoi on veut connaître le système de saisie?

M. Audet (Richard): Minimale, pour s'assurer de la source qui va nous transférer la saisie. Puis, dans le cas qu'on a nommé tout à l'heure, c'est Services Québec. Donc, on s'assure que finalement c'est un intervenant de Services Québec qui a bel et bien saisi le refus, et on est capables de remonter à la source du refus informatiquement.

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

Mme Maltais: O.K.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va?

Mme Maltais: Sur l'amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, sur l'amendement?

Mme Maltais: Oui.

Le Président (M. Sklavounos): L'amendement est donc adopté?

Mme Doyer: M. le Président, j'avais...

Le Président (M. Sklavounos): Oui.

Mme Doyer: Je ne veux vraiment pas allonger, mais...

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, Mme la députée de Matapédia, sur l'amendement.

Mme Doyer: ...c'est parce que... J'avoue que j'arrive, là, je ne sais pas trop ce que vous avez fait pendant que je n'étais pas là.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y. Allez-y.

Mme Doyer: Mais je regarde les articles qu'on vient d'adopter, la panoplie d'articles, les amendements 43, 44 et les autres, et, si je regarde le 53, je comprends que, les moins de 14 ans, ça va être les parents ou les tuteurs, etc., qui vont décider pour eux.

Est-ce que ça a été pensé d'informer les jeunes de 14 ans et plus que dorénavant ils vont avoir le droit de s'inclure dans les... Non?

Mme Maltais: Dans les...

Mme Doyer: Bien, de s'inscrire pour avoir un partage de renseignements dans leur dossier. Si les parents peuvent refuser pour les jeunes, les enfants, si, à partir d'un certain âge, ils ont un droit de s'inclure, est-ce qu'ils vont être informés de ce droit-là?

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

M. Bolduc: M. le Président, dans la campagne d'information, toute la question... Puis on va regarder d'autres éléments un peu plus tard, mais c'est certain qu'en bas de 14 ans c'est les parents ou les tuteurs. Entre 14 et 16 ans, c'est un droit qui est différent, mais on va avoir une adaptation du droit, en fonction de la loi actuelle de l'assurance maladie, par rapport à l'information disponible, dont, entre autres... Il y a eu quand même des notions, qu'à un certain âge l'enfant est plus en droit de décider que les parents, ou que ça prend le consentement des deux, puis à la fin ça peut même aller devant un juge pour trancher.

Ça fait qu'on va respecter la loi par rapport au consentement, et les gens vont avoir le droit à l'information, et ça va être également dans nos dépliants — pas des pamphlets, mais des dépliants — pour...

Mme Doyer: Vous y avez pensé, à ça?

M. Bolduc: Oui, c'est des choses qu'on va toutes mettre. Oui. La campagne d'information, je pense qu'il faut la clarifier, là. On comprend que ça va être des dépliants qui vont être disponibles à chaque endroit où ce qu'il y a des services. Puis également ça va être une campagne nationale, une nouvelle campagne également dans chacun des endroits où est-ce qu'on va faire le déploiement. Donc, ça va être mis en place.

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

Mme Doyer: Ça va. On va voir à l'usage.

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

M. Bolduc: Par rapport à la question: Qui a accès à l'information, on va clarifier pour ne pas que les gens se posent des questions. Puis ce n'est seulement pas que pour les usagers, c'est également pour les professionnels, pour que les gens donnent la bonne information.

Le Président (M. Sklavounos): C'est au tour de M. le député de Groulx, qui avait fait signe plus tôt.

M. Gauvreau: Oui. Au premier paragraphe, on parle de la manière selon laquelle le refus a été manifesté. Est-ce qu'on fait référence à l'outil, là, Internet, téléphone ou autre, ou on fait référence à autre chose?

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

M. Bolduc: À l'outil Internet, oui.

Mme Maltais: Et, M. le Président, je trouve que ma collègue de Matapédia a juste soulevé un bon point, c'est-à-dire qu'il va falloir, comme ceux... En tout cas, d'après ce que je comprends, ce sont les enfants... à partir de l'âge de 14 ans qu'on doit manifester personnellement son refus. Il va falloir le dire aux jeunes de 14 ans et plus, qu'ils peuvent... qu'ils doivent manifester eux-mêmes leur refus, parce que ce n'est pas évident qu'ils pensent, eux, qu'ils peuvent le faire eux-mêmes. En général, ils vont laisser leurs parents gérer ce genre de décision.

M. Bolduc: Oui, ça va nous prendre vraiment un élément dans le dépliant qui va expliquer qui a droit à quoi puis comment ça fonctionne.

Mme Maltais: Est-ce que, M. le Président...

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

Mme Maltais: Il y a quelqu'un à côté de moi qui vient de me faire une excellente remarque. Est-ce que ça prendrait une information à l'école?

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

M. Bolduc: Oui. Oui. On n'est pas... Moi, par rapport à des informations à l'école, moi, je n'ai pas de... Ça devrait être fait en même temps, pour qu'eux autres soient informés à partir de 14 ans.

Mme Maltais: Parce qu'il y a des... souvent, M. le Président, il y a des services infirmiers à l'école, alors, si l'enfant a un problème du type, par exemple, de ceux qu'on a évoqués tout à l'heure, c'est-à-dire jeune fille, avortement, souvent ils vont aller vers les services... ils peuvent aller dans les services infirmiers de l'école, et c'est à cet endroit-là que la discussion, je pense, pourrait se faire. Ça, ça va être extrêmement important.

M. Bolduc: Puis également il faut que les professionnels donnent la bonne information. Donc, c'est pour ça que c'est important de l'écrire dans un dépliant dans lequel les gens vont pouvoir référer.

Mme Maltais: Ça peut être VIH, ça peut être toutes sortes de choses, là. C'est parfois troublant, quand on parle encore de jeunes d'à peine 14, 15 ans, mais... Ça a été une bonne question, chère collègue. Merci.

Mme Doyer: Merci, chère collègue.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, l'amendement a déjà été adopté, Mme la secrétaire. C'est exact?

Mme Maltais: Adopté, non. Seulement l'amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Non? L'amendement n'a pas été adopté encore?

Mme Maltais: Mais, si vous voulez adopter l'article, ça va.

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

Des voix: Adopté.

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

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. 54. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 54:

«Le ministre établit et maintient un système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments ayant pour objet le partage d'ordonnances électroniques de médicaments dans un environnement sécurisé.

«Le ministre peut assumer lui-même la gestion opérationnelle de ce système ou la confier à un organisme visé au deuxième alinéa de l'article 11.»

Commentaire: Le titre III énonce les règles applicables à un autre actif informationnel mis en place par le présent projet de loi, distinct du Dossier santé Québec, soit le système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments. L'article 54 prévoit la création par le ministre d'un système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments permettant le partage de ces ordonnances de façon sécurisée.

Le deuxième alinéa prévoit que le ministre assume lui-même la gestion opérationnelle de ces systèmes ou qu'il en confie 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, je vais avoir un amendement.

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

M. Bolduc: Modifier l'article 54 du projet de loi par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «au deuxième alinéa de» par «à».

Il s'agit d'une correction de concordance à la suite d'une modification à l'article 11.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, pour l'amendement?

Mme Maltais: Amendement adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, Mme la députée de Taschereau. Sur l'article, comme tel, amendé.

Mme Maltais: Écoutez, on a toujours été tout à fait en accord avec ce mouvement-là, cette installation-là, alors...

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

Mme Maltais: Moi, je n'ai pas de question. Je ne sais pas si mes collègues en ont?

Le Président (M. Sklavounos): M. le député de Groulx, allez-y.

M. Gauvreau: Oui. Durant les auditions, il a été question de la référence, ne pas substituer. Est-ce qu'il y a eu une réflexion qui s'est faite depuis les auditions là-dessus? Puisqu'on est un peu dans le corpus de cette réflexion-là au niveau de la banque de renseignements de gestion des ordonnances.

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

M. Bolduc: Peut-être qu'on pourrait demander à Mme Verreault de clarifier, là, parce que c'est une bonne remarque.

Le Président (M. Sklavounos): Notre collègue, ça va? Mme Verreault, allez-y.

Mme Verreault (Lise): Oui. Effectivement, il y a une modification qui a été apportée dans le domaine des ordonnances électroniques pour que le médecin puisse cocher et non pas que ce soit un automatisme, là.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce que ça va? Alors, est-ce que l'article 54, tel qu'amendé, est adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. 55. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 55:

«Le ministre conclut une entente écrite avec le gestionnaire opérationnel du système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments.

«Les dispositions des articles 12 et 13 s'appliquent à une telle entente, compte tenu des adaptations nécessaires.»

Commentaire: Le premier alinéa prévoit que, dans le cas où le ministre confie la gestion opérationnelle du système de gestion des ordonnances, il doit le faire par écrit. Dans ce cas, 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.

● (16 h 40) ●

M. Bolduc: Modifier l'article 55 du projet de loi par le remplacement du premier alinéa par l'alinéa suivant:

«55. Lorsqu'il confie la gestion opérationnelle du système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments à un gestionnaire opérationnel, le ministre conclut une entente écrite avec ce gestionnaire.»

Commentaire: Il s'agit d'une reformulation de la disposition dans un but d'harmonisation de ces dispositions. Puis c'est similaire à 52.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement, Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Adopté.

M. Bolduc: Merci, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Amendement adopté. Sur l'article tel qu'amendé.

Mme Maltais: Qui sera le gestionnaire opérationnel? Ce sera encore la RAMQ?

M. Bolduc: Oui.

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

M. Bolduc: Merci, M. le Président. L'article 56...

Le Président (M. Sklavounos): Attendez, attendez. C'est-u adopté? On va trop vite. J'ai dit merci, mais je n'ai pas...

Mme Maltais: C'est parce que le ministre a répondu à la question avant que vous la posiez, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce que l'article 55, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. Alors, 56. M. le ministre, allez-y.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. L'article 56:

«Le gestionnaire opérationnel du système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments vérifie les autorisations d'accès de l'intervenant ou de l'organisme autorisé qui communique une ordonnance électronique de médicament ou qui [...] reçoit la communication.»

Commentaire: Cet article crée un devoir de vérification par le gestionnaire opérationnel des autorisations d'accès à ce système de gestion des ordonnances.

Mme Maltais: M. le Président, c'est en concordance avec un article qu'on a adopté précédemment? Il n'y a pas quelque chose qu'on a vu qui était presque ça, dans les banques de renseignements?

M. Bolduc: Non. M. le Président, ça...

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

M. Bolduc: ...ça, c'est un nouveau. Mais c'est certain qu'il faut vérifier, savoir si la personne a l'autorisation de...

Mme Maltais: Mais on n'a pas déjà parlé de ça, de vérifier les autorisations?

M. Bolduc: Oui, au niveau des accès.

Mme Maltais: Au niveau... Pardon, je n'entends pas.

M. Bolduc: C'est au niveau des accès. Il y avait également une vérification à ce moment-là.

Mme Maltais: C'est parce que j'essaie... Dans la loi, je regarde si les libellés sont les mêmes. Ça me permet de vérifier quelles sont les nuances entre les domaines. À mon souvenir, il y a un article où on parlait de vérification comme ça.

M. Bolduc: C'est l'article 18.

Mme Maltais: Ah! Je le savais qu'il y en avait un. «...vérifie les autorisations [...] communique un renseignement de santé...» Exactement la même chose. Adopté.

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

Mme Maltais: Oui. Vous voyez, quand on me donne la référence puis qu'on a déjà eu un débat, on y va rapidement.

Le Président (M. Sklavounos): 56 est donc adopté, Mme la secrétaire. 57. M. le ministre.

M. Bolduc: Oui. Merci, M. le Président. Article 57:

«Un intervenant autorisé, légalement habilité à prescrire des médicaments, doit communiquer au gestionnaire opérationnel du système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments toute ordonnance de médicament rédigée sous forme d'un document technologique. Une telle ordonnance ou le document l'annulant est signé par l'intervenant autorisé qui le communique.»

Commentaire: Cet article crée l'obligation, notamment pour un médecin qui rédige une ordonnance sous forme technologique, de la communiquer au gestionnaire opérationnel du système de gestion des ordonnances. Cet article n'interdit toutefois pas à un médecin de continuer de rédiger des ordonnances de médicaments sur format papier.

Et, M. le Président, j'ai un amendement. L'amendement, c'est: Remplacer l'article 57 du projet de loi par les articles suivants. Il y en a deux:

«57. Un intervenant autorisé, légalement habilité à prescrire des médicaments ou à exécuter une ordonnance collective de médicaments, doit communiquer au gestionnaire opérationnel du système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments toute ordonnance électronique de médicament qu'il rédige.

«57.1. Un pharmacien, un résident en pharmacie et un stagiaire en pharmacie qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement ou dans une pharmacie communautaire de même qu'une personne qui rend des services de soutien technique pour ce pharmacien, dans la mesure où ces personnes sont des intervenants autorisés, doit récupérer les ordonnances électroniques de médicament dans le système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments.»

Mme Maltais: Je comprends, M. le Président, que le ministre a sauté «doit, pour exécuter une ordonnance électronique de médicaments, la récupérer dans le système de gestion».

Une voix: ...

Mme Maltais: C'est une autre? Ah! J'en ai reçu une autre. Le 57, j'ai une autre version?

M. Bolduc: M. le Président, on a 57 et 57.1 qu'on a...

Le Président (M. Sklavounos): Oui, on a un amendement, qui a été distribué, qui...

Des voix: ...

Le Président (M. Sklavounos): Ça, c'est dans votre pile, l'ancien? Est-ce qu'un nouvel amendement à 57, 57.1, circule? Parce qu'on semble avoir deux libellés. Juste être sûr.

Mme Maltais: C'est parce que...

Une voix: ...

Mme Maltais: À 57.1... Ah! Toi, tu en as un. C'est parce que c'est... Moi, je pense que c'est... M. le Président, c'est parce qu'on a...

Le Président (M. Sklavounos): On est en train de faire la vérification, Mme la députée de Taschereau. Juste une seconde, on va voir si on a le bon. Même la présidence n'est pas sûre d'avoir le bon en ce moment.

Mme Maltais: Donc, à 57.1, la phrase... la finale de la phrase: «doit, pour exécuter une ordonnance électronique de médicament, la récupérer», ce petit bout là n'existe plus.

Le Président (M. Sklavounos): Si on peut...

Mme Maltais: Je veux juste comprendre si j'ai le bon amendement dans les mains.

Le Président (M. Sklavounos): Oui, mais attendez, attendez, parce que je pense qu'on va circuler le bon amendement, alors on va répondre à cette question. Je pense qu'il y a eu un petit peu de confusion. Ça arrive. Parce que je sais qu'évidemment, suite aux discussions, on est en train d'amender les amendements tranquillement, des fois.

Donc, je pense que la dernière version, la bonne version qu'a lue M. le ministre, devrait être dans les mains de tout le monde en ce moment... ou devrait... Non, vous n'avez pas reçu copie?

Mme Doyer: J'ai la version avec le «doit».

Mme Maltais: Non, non, ça, le «doit», il est là. Regardez. Je veux juste comprendre. Il y a 57, 57.1.

Le Président (M. Sklavounos): C'est exact.

Mme Maltais: À 57.1, le ministre a terminé la phrase en excluant... En tout cas, je n'ai pas entendu le bout de phrase qui dit «pour exécuter une ordonnance électronique de médicament». Il a dit «doit la récupérer dans le système», alors j'ai juste demandé si ce bout-là existait encore ou si...

M. Bolduc: Non.

Mme Maltais: Non. Bon, c'est pour ça que... Pourquoi ce qu'on... Parce que moi, je l'ai encore dans la version que j'ai.

M. Bolduc: O.K. Bien, M. le Président, je vais proposer, maintenant que tout le monde a la même version, que je vais le recommencer. Ça va être plus court.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y.

Mme Maltais: Ah! Là, ici. Non, je l'ai ici, là. J'en ai un autre, papier, là...

M. Bolduc: Oui, c'est ça.

Mme Maltais: ...«doit récupérer». Bon, je l'ai.

M. Bolduc: O.K. Ça fait que, M. le Président, je vais la relire pour qu'on ait tous la même version.

Mme Maltais: Bon. Moi, je l'ai. Mes collègues l'ont-ils?

Des voix: ...

Le Président (M. Sklavounos): Je pense que vous avez le bon, Mme la députée de Matapédia.

Mme Maltais: Il y en a qui l'ont, il y en a qui ne l'ont pas. On peut-u l'avoir, la copie? Comme ça, ça réglerait... Moi, je l'ai.

Le Président (M. Sklavounos): Oui, on va... Madame la page est en train de faire le tour de la table.

Mme Maltais: Parfait!

Mme Doyer: On n'a pas la même copie que notre collègue.

(Consultation)

Le Président (M. Sklavounos): Ce que je peut-être pourrais suggérer, c'est: lorsqu'on amène une nouvelle version d'un amendement, si on pouvait faire la note, en haut, «nouvelle» ou «dernière version». Comme ça, on pourra...

M. Bolduc: M. le Président, on va continuer de la même façon. C'est la première fois, puis on va s'organiser pour ne pas que ça arrive, là, parce qu'on ne veut pas changer la manière de faire, là. Là, il faut juste que tout le monde se démêle, là, O.K.?

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

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 57: Remplacer l'article 57 du projet de loi par les articles suivants...

Mme Maltais: Ça va, vous l'avez lu, M. le ministre.

M. Bolduc: O.K.

Mme Maltais: Moi, je ne veux pas vous faire relire, là, je voulais juste... Parce que vous aviez dit des mots qui n'étaient pas dans l'amendement, pour bien le vérifier... Je ne veux pas de... Je vais lui épargner, au ministre, la relecture, là, c'est correct. On va passer, si vous voulez, à l'étude de l'amendement.

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

Mme Maltais: Excusez-moi, j'ai un petit fou rire parce que c'était vraiment quelque chose, nous voir fouiller dans nos papiers. Est-ce que quelqu'un d'autre peut... Excusez-moi.

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

Mme Maltais: Est-ce qu'on peut suspendre une minute?

Le Président (M. Sklavounos): On peut suspendre. Une courte suspension, s'il vous plaît.

(Suspension de la séance à 16 h 48)

(Reprise à 16 h 49)

Le Président (M. Sklavounos): On reprend. On est dans l'article 57 du projet de loi n° 59. Un amendement avait été proposé visant à modifier le 57 et ajouter le 57.1. Nous étions dans cette discussion. Mme la députée de Taschereau.

● (16 h 50) ●

Mme Maltais: Merci. Bon, sur 57, je vois très bien, il n'y a pas de problème. Sur 57.1, je comprends qu'on répond à la demande des pharmaciens?

M. Bolduc: C'est la réponse faite... C'était au niveau des associations, là, pour qu'ils puissent aller récupérer les ordonnances dans le système de la RAMQ, dans le Dossier santé Québec.

Mme Maltais: Et on ajoute «de même qu'une personne qui rend des services de soutien technique pour ce pharmacien»?

M. Bolduc: Oui, les assistantes techniques, parce que, dans une pharmacie, le gros du travail informatique est fait par les assistantes techniques, qui vont récupérer, et le médecin... le pharmacien, excusez, va revérifier pour s'assurer que tout est bien fait.

Mme Maltais: O.K. Je comprends bien, M. le Président, que ce ne sera donc pas la pharmacie qui aura des autorisations, mais le professionnel de la santé ou les personnes qui sont autorisées. Est-ce que... Ce n'est donc pas la société. Les autorisations appartiennent aux professionnels de la santé. Qui va décider combien de techniciens sont... Qui va donner les autorisations pour les techniciens?

M. Bolduc: Bon. Bien, le pharmacien va donner les autorisations. Le nombre est en fonction de l'activité de la pharmacie. Mais on veut seulement s'assurer qu'à chaque fois que quelqu'un rentre dans le système il ait l'autorisation pour le faire et puis qu'on puisse avoir la traçabilité.

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

Mme Maltais: «...dans la mesure où ces personnes sont des intervenants autorisés...» Des personnes qui rendent des services de soutien technique pour ce pharmacien, des intervenants autorisés. Mais, cette fois-ci, les autorisations ne sont pas... Dans tous les autres domaines, l'autorisation vient du fait que c'est un professionnel de la santé. Là, c'est «une personne qui rend des services de soutien technique». Est-ce que c'est une appellation contrôlée, si j'ose dire?

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

M. Bolduc: Bien, c'est les assistants techniques, qu'on appelle, dans les pharmacies. Je ne peux pas vous dire si c'est contrôlé, mais ça existe.

Mme Maltais: Je comprends «assistant technique», là, mais là c'est...

M. Bolduc: Ce n'est pas un ordre professionnel.

Mme Maltais: O.K., mais c'est «une personne qui rend des services de soutien technique». Ça ne... Ils ne peuvent... C'est parce que l'idée, c'est que cette appellation-là ne contienne que les personnes qui ont suivi une formation, quand même, de technicien.

M. Bolduc: Oui. Ça ne peut être que des personnes qui ont une formation de technicien. Parce qu'on appelle ça des assistants techniques.

Mme Maltais: Oui. C'est parce que ce n'est pas écrit «assistant technique».

M. Bolduc: Oui.

Mme Maltais: «Services de soutien technique». Ça va. Nous avons eu une demande de la part des dentistes. Ils disent, eux, qu'ils doivent parfois connaître des ordonnances. Je cherche... Je n'ai pas devant moi la lettre de l'association des dentistes, mais j'aimerais avoir l'avis du ministre sur cette demande, qui lui est sûrement parvenue, de l'Ordre des dentistes, juste pour bien comprendre, là, comment le ministre a pu juger de cette demande puis pourquoi il l'a rejetée. Parce que je ne vois pas... C'est, entre autres, au sujet des anticoagulants.

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

M. Bolduc: M. le Président, bien nous sommes en train de l'évaluer. Mais le volume, au niveau des dentistes, est très, très minime, donc c'est préférable de continuer avec le système antérieur.

(Consultation)

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

M. Bolduc: Pour le présent projet de loi, il n'y a pas d'intention d'inclure les dentistes, là, dans le projet de loi, comme il n'y a pas... il y a certains professionnels qu'on n'inclut pas. Mais c'est des considérations qu'on va regarder, puis qu'en cours de route il y aura peut-être des améliorations, une évolution.

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

Mme Maltais: Il y a des exemples où le médecin peut prescrire un médicament qui peut interagir de façon négative sur un patient, avec d'autres médicaments. Je pense à la clindamycine, qui est un antibactérien qui peut mal réagir avec certains médicaments contre le cholestérol. C'est un peu le genre d'endroit où, là, les dentistes nous disent: Écoutez, on pourrait avoir intérêt à connaître un peu, si j'ose dire, la prise de médicament, déjà, du médecin... du patient. Le ministre a évalué cette possibilité-là?

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

M. Bolduc: Oui, bien, c'est seulement qu'actuellement le Dossier santé Québec c'est beaucoup la première ligne, puis d'aller refaire toute la discussion avec les pharmaciens puis de tout incorporer les pharmaciens dans le processus, ça serait complexe. Ça pourrait peut-être être fait ultérieurement, là, au niveau des dentistes.

Et il ne faut pas oublier qu'actuellement, d'ailleurs, ça se fait déjà. Quand on prescrit de la clindamycine, il va falloir qu'il aille la chercher à la pharmacie, et le pharmacien, de toute façon, va faire la vérification... ou le dentiste va tout simplement demander: Prenez-vous tel produit? Puis c'est généralement toujours les mêmes questions, à ce niveau-là. Ça fait que... Puis, pour le pharmacien, également ça pourrait être une certaine complexité. Ça fait que, pour le moment, on n'a pas l'intention de l'inclure dans le présent projet de loi.

Mme Maltais: Est-ce que ça aurait pu être utile dans le cas où, par exemple, une personne va chez un dentiste, elle a besoin d'une anesthésie locale, puis la personne oublie de dire qu'elle a une allergie? Est-ce que ça aurait pu être utile? Est-ce que ça se produit assez souvent pour dire qu'on a besoin de...

M. Bolduc: Bien, le processus actuel, c'est qu'on pose toujours la question au patient, qui va nous donner l'information. C'est certain que, le volume étant très peu élevé... Comme je vous dis, ça pourrait être utile, mais, pour le présent projet de loi, on ne l'inclura pas. Puis on reviendra dans un deuxième temps, dans l'amélioration des... peut-être dans une autre... dans un deuxième tour de roue ou une deuxième phase.

Mme Maltais: M. le Président, c'est assez rare qu'on ait des omnibus, loi santé et services sociaux. Il y en a un qui a été déposé. Dans un omnibus, ça donne la possibilité d'aller vérifier un peu ce qui se passe, un peu tout. Ça fait que moi, je suis d'accord pour qu'on continue l'étude de ce projet de loi là, mais je dis juste au ministre que, s'il veut évaluer, d'ici là, certaines ouvertures ou... moi, je serais prête. Je ne dis pas qu'on veut ouvrir absolument aux dentistes, mais, comme ils viennent juste de nous poser la question, qu'il y a quand même effectivement des interactions de médicaments qui pourraient être nocives, on vous invite à...

On reprendra le débat sur l'omnibus. Ça donnera un délai suffisant pour avoir une bonne réflexion là-dessus.

M. Bolduc: Parfait. Moi, je reçois bien la demande de la députée.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce que nous avons d'autres interventions sur l'amendement?

Mme Maltais: Non.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce que l'amendement est adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce qu'il y a d'autres discussions à l'article...

Une voix: ...

Le Président (M. Sklavounos): Oui, effectivement. Et donc l'article 57.1 est adopté, qui est ajouté au projet de loi.

Mme Maltais: Et 57.1.

Le Président (M. Sklavounos): Oui. Est-ce que le 57, tel qu'amendé... Est-ce qu'il y a d'autres discussions?

Mme Maltais: Non.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce qu'il est adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, 57, 57.1. 58. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. L'article 58, c'est:

«Le gestionnaire opérationnel du système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments communique les ordonnances contenues dans ce système:

«1° à un intervenant autorisé visé à l'article 57;

«2° à un pharmacien qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement ou dans une pharmacie communautaire de même qu'à une personne qui rend des services de soutien technique pour ce pharmacien dans la mesure où ces personnes sont des intervenants autorisés.»

Commentaire: Cet article précise les personnes à qui le gestionnaire opérationnel communique les ordonnances. Il s'agit de communications faites sans le consentement de la personne concernée.

M. le Président, j'ai un amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Oui, j'ai le texte devant moi. M. le ministre.

M. Bolduc: Remplacer l'article 58 du projet de loi par l'article suivant:
«58. Le gestionnaire opérationnel du système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments communique les ordonnances contenues dans ce système à un intervenant autorisé visé à l'article 57 ou à l'article 57.1.»
Commentaire: Cet amendement est nécessaire à la suite de l'introduction du nouvel article 57.1.

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

Mme Maltais: Oui. Sur l'amendement?

Le Président (M. Sklavounos): Oui, sur l'amendement.

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Amendement adopté, Mme la secrétaire. Sur le 58 tel qu'amendé.

Mme Maltais: Comme on remplace l'article, M. le Président, je crois que je me trouve à avoir donné mon aval à l'article au grand complet.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce que l'article 58 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté tel qu'amendé. 59. M. le ministre.

● (17 heures) ●

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 59:
«Les ordonnances demeurent accessibles pour consultation jusqu'à ce qu'un intervenant visé au paragraphe 2° de l'article 58 récupère l'ordonnance à la demande de la personne concernée ou, à défaut, jusqu'à l'expiration d'un délai de deux ans suivant leur réception par le gestionnaire opérationnel du système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments.»

Commentaire: Cet article précise la durée de conservation d'une ordonnance électronique déposée dans le système de gestion des ordonnances.

Et, M. le Président, je vais avoir un amendement: Modifier l'article 59 du projet de loi:

1° par le remplacement de «au paragraphe 2° de l'article 58» par «à l'article 57.1»;

2° par la suppression: «à la demande de la personne concernée».

Commentaire: Il s'agit d'une modification en concordance à la suite du nouvel article 57.1. Et, dans le cas du paragraphe 2°, il s'agit de la correction d'une erreur.

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

Mme Maltais: Sur l'amendement, ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? L'amendement est donc adopté, à l'article 59?

Mme Maltais: L'article 59: «ou, à défaut...»

Le Président (M. Sklavounos): Alors, 59, tel qu'amendé, discussion.

Mme Maltais: Oui. «Les ordonnances demeurent accessibles pour consultation jusqu'à ce qu'un intervenant visé [...] récupère l'ordonnance [...] ou, à défaut...» «Récupère l'ordonnance», l'expression «récupère l'ordonnance», c'est... Qu'est-ce que le geste de récupérer une ordonnance?

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

M. Bolduc: La façon dont ça fonctionne, c'est que le médicament va aller déposer l'ordonnance électroniquement dans le dossier...

Mme Maltais: Le médicament?

M. Bolduc: Le médecin va aller déposer...

Mme Maltais: Ne me faites pas avoir un autre fou rire, s'il vous plaît, M. le ministre.

M. Bolduc: M. le Président... Non, M. le Président, je ne veux pas suspendre. Le médecin va aller déposer l'ordonnance... ou le prescripteur va aller déposer l'ordonnance dans le système, le dossier, à la RAMQ. À ce moment-là, la personne, le pharmacien va aller la récupérer. Donc, ça va se faire de façon électronique.

Juste pour vous dire, souvent, quand on parlait du Dossier santé Québec, les gens nous disaient souvent: Comment ça se fait qu'on n'est pas capables de faire ça, c'est-à-dire qu'on va juste chercher chez le pharmacien, puis que ça soit rendu électronique? Bien, ça, ça va nous permettre de le faire. Et la période de deux ans, c'est qu'on a jusqu'à deux ans pour récupérer la prescription.

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

Mme Maltais: Donc, il y a le domaine médicament d'un côté puis il y a le registre des ordonnances de l'autre. Le domaine médicament ne comprendra pas les ordonnances qui ne sont pas récupérées.

M. Bolduc: C'est ça.

Mme Maltais: C'est ça. Là, on fait vraiment la différence ici entre le registre des ordonnances, où on a effectivement toutes les ordonnances qui sont déposées par le médecin et qui sont... et dans lesquelles le pharmacien va... Mais, un citoyen qui décide de ne pas suivre une ordonnance, ce n'est pas dans le domaine médicament, donc ce n'est pas dans le DSQ. Là, là, vraiment on a deux choses parallèles.

M. Bolduc: Oui. Tel qu'il a été demandé.

Mme Maltais: Ce projet de loi est complexe à comprendre, mais c'est possible. Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? Est-ce que le 59, tel qu'amendé, est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Article 60. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 60: «Le gestionnaire des autorisations d'accès a pour fonction de demander, 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, les autorisations d'accès nécessaires afin qu'un intervenant visé à l'article 66 puisse agir à titre d'intervenant autorisé.»

Commentaire: Le titre IV contient les règles concernant les autorisations d'accès qui peuvent être attribuées aux intervenants et aux organismes afin d'accéder aux renseignements de santé contenus dans les banques de renseignements de santé des domaines cliniques ou au système de gestion des ordonnances électroniques des médicaments. L'article 60 précise la fonction de tout gestionnaire des autorisations d'accès. Ce sont les règles définies par le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux qui vont prévoir la manière de demander les autorisations d'accès.

Mme Maltais: M. le Président, le gestionnaire des autorisations d'accès. Qui est ce gestionnaire, sous l'autorité de qui?

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

Mme Maltais: Le gestionnaire, tout à l'heure, des banques de renseignements, on nous disait: Bon, c'est la RAMQ, en général, c'est la RAMQ ou quelqu'un à qui elle le confie... le gestionnaire opérationnel. Là, on a un gestionnaire des autorisations d'accès.

M. Bolduc: M. le Président, c'est... Qui vont être des gestionnaires d'accès, ça va être défini à l'article 62.

Mme Maltais: À l'article...

M. Bolduc: 62. Ça fait que...

Mme Maltais: ...62. Bien, O.K.

M. Bolduc: Si la députée de Taschereau veut qu'on suspende 60 puis qu'on se rende jusqu'à 62, on pourrait revenir, à ce moment-là.

Mme Maltais: Très bonne idée, M. le ministre.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, de consentement, l'article 60 est suspendu. Vous voulez aborder... Au lieu du 61, vous voulez aborder le 62, M. le ministre?

M. Bolduc: M. le Président, je ferais le 61, pour les faire dans l'ordre, puis on va se rendre jusqu'à 62.

Le Président (M. Sklavounos): Oui. Allez-y, M. le ministre. 61.

M. Bolduc: Article 61: «Le gestionnaire des autorisations d'accès détermine, parmi les intervenants visés à l'article 66 qui sont à son emploi ou qui agissent sous sa direction, ceux à qui des autorisations d'accès peuvent être attribuées afin de leur permettre de communiquer des renseignements dans les banques de renseignements de santé d'un domaine clinique ou d'en recevoir communication ou leur permettre d'avoir accès au système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments.

«Un intervenant membre d'un ordre professionnel qui a un statut de travailleur autonome peut faire une demande pour obtenir des autorisations d'accès pour lui-même ou confier cette responsabilité à un gestionnaire des autorisations d'accès.»

Commentaire: Cet article vient préciser à l'égard de quels intervenants une personne peut agir à titre de gestionnaire des autorisations d'accès.

M. le Président, je vais avoir un amendement.

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

M. Bolduc: Modifier l'article 61 du projet de loi par le remplacement, dans le premier alinéa, de «d'un domaine clinique» par «des domaines cliniques».

Commentaire: Il s'agit d'une correction cléricale, que nous avons déjà faite antérieurement.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, sur l'amendement, est-ce qu'il y a des interventions ou...

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. Sur le 61 tel qu'amendé?

Mme Maltais: J'aimerais ça que le ministre nous explique un peu plus comment va fonctionner l'article 61, comment on va travailler avec ça.

M. Bolduc: M. le Président, je proposerais de suspendre 61, de faire 62, puis comme ça on pourrait tous les faire comme il faut, puis on serait dans... Ça va?

Le Président (M. Sklavounos): Je n'ai pas compris. Vous proposez de suspendre...

M. Bolduc: Je suspendrais 61 pour qu'on puisse étudier 62, parce qu'à ce moment-là ça va clarifier le fonctionnement.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va?

Mme Maltais: C'est la logique même.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, on suspend le 61 tel qu'amendé et on s'en va à 62.

M. Bolduc: Merci, M. le Président.

«62. Les personnes suivantes peuvent être des gestionnaires des autorisations d'accès:

«1° un intervenant visé au paragraphe 1° ou 3° de l'article 66;

«2° une personne désignée par le directeur général d'un établissement où exerce un intervenant visé au paragraphe 2° ou à l'un des paragraphes 4° à 11° de l'article 66;

«3° un titulaire de permis de centre médical spécialisé où exerce un intervenant visé au paragraphe 5° ou 6° de l'article 66;

«4° un titulaire de permis de laboratoire de biologie médicale où exerce un intervenant visé au paragraphe 8° de l'article 66;

«5° une personne désignée par le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique ou d'un registre pour assurer la gestion opérationnelle de cette banque ou de ce registre;

«6° une personne désignée par les autorités compétentes au sein d'une entreprise à qui le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique confie un mandat ou un contrat de service ou d'entreprise conformément à l'article 13 et dont l'exercice du mandat ou l'exécution du contrat nécessite un accès à cette banque;

«7° toute autre personne déterminée par règlement du ministre.»

Commentaire: Cet article énumère les personnes qui peuvent être gestionnaires des autorisations d'accès. Le ministre peut, par règlement, prévoir d'autres personnes.

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

Le Président (M. Sklavounos): Je l'ai reçu, M. le ministre.

M. Bolduc: O.K., puis il va y avoir une petite modification. C'est: Modifier l'article 62 du projet de loi par le remplacement, dans le paragraphe 3°, de «ou 6°» par «6°, 9° ou 9.1°».

Commentaire: Il s'agit d'une correction logistique à la suite de l'ajout des paragraphes 9° et 9.1° à l'article, non pas 62, mais 66.

Mme Maltais: M. le Président, on ne pourra pas adopter l'amendement si on ne sait pas ce qu'il y aura à 9° ou 9.1°.

Le Président (M. Sklavounos): Je suis... Bien, 9° est là, Mme la députée, mais 9.1° n'y est pas. Alors, je suis d'accord avec vous qu'il manque un 9.1°, en tout cas dans le 66, là. Alors, on réfère à un article qui n'existe pas encore.

M. Bolduc: M. le Président...

Le Président (M. Sklavounos): Au moins dans le 9.1°.

M. Bolduc: M. le Président, c'est complexe, mais ce qu'on va faire, c'est qu'on... moi, je proposerais qu'on suspende 62, 63, 64, 65 et qu'on aille à 66.

Mme Maltais: M. le Président, on n'a pas besoin de suspendre les autres, on va juste aller directement à 66.

M. Bolduc: O.K.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, on a à suspendre l'amendement à 62 et le 62, et on peut aller à 66. M. le ministre. 66. M. le ministre.

M. Bolduc: O.K. Merci, M. le Président.

Article 66: «Peuvent se voir attribuer des autorisations d'accès à une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique ou au système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments les intervenants suivants:

«1° un médecin qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnels ou un centre médical spécialisé;

«2° un médecin qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement;

«3° un pharmacien soumis à l'application d'une entente visée à l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie;

«4° un pharmacien qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement ou pour le compte d'un pharmacien visé au paragraphe 3°;

«5° une infirmière ou un infirmier qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement, un cabinet privé de professionnel exploité par un intervenant visé au paragraphe 1° ou dans un centre médical spécialisé;

«6° une infirmière ou un infirmier auxiliaire qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement, un cabinet privé de professionnels exploité par un intervenant visé au paragraphe 1° ou un centre médical spécialisé;

«7° une sage-femme qui exerce sa profession pour un établissement;

«8° un cytologiste, un généticien, un biochimiste ou un microbiologiste qui exerce sa profession ou ses fonctions dans un centre exploité par un établissement ou dans un laboratoire de biologie médicale;

«9° un résident de médecine titulaire d'un certificat d'immatriculation délivré par le secrétaire du Collège des médecins du Québec et qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement;

«10° une personne qui rend des services de soutien technique à un pharmacien visé au paragraphe 3° ou 4°;

«11° un archiviste médical titulaire d'un diplôme d'études collégiales en archives médicales ou son équivalent et qui exerce ses fonctions dans un centre exploité par un établissement;

«12° tout autre intervenant du secteur de la santé et des services sociaux déterminé par règlement du gouvernement.»

Commentaire: Cet article énumère les personnes qui peuvent être des intervenants autorisés.

M. le Président, j'ai des amendements à faire.

● (17 h 10) ●

Le Président (M. Sklavounos): On a reçu l'amendement, M. le ministre.

M. Bolduc: Modifier l'article 66 du projet de loi:

1° par le remplacement, dans le paragraphe 1°, de «professionnel» par «médecin»;

2° par le remplacement, dans le paragraphe 5°, de «professionnel exploité par un intervenant visé au paragraphe 1°» par «médecin»;

3° par un remplacement, dans le paragraphe 6°, de «professionnel exploité par un intervenant visé au paragraphe 1°» par «médecin»;

4° par la suppression, dans le paragraphe 8°, de «un cytologiste, un généticien.»;

5° par le remplacement du paragraphe 9° par les paragraphes suivants:

«9° le titulaire d'une carte de stage, délivrée par le secrétaire du Collège des médecins du Québec, qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé;

«9.1° le titulaire d'une autorisation délivrée par le Collège des médecins du Québec en application de l'article 42.4 du Code des professions qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé;

«9.2° un résident en pharmacie qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement ou dans une pharmacie communautaire;

«9.3° un stagiaire en pharmacie qui exerce sa profession dans un centre exploité par un établissement ou dans une pharmacie communautaire;

«9.4° une personne qui rend des services de soutien technique à un médecin visé aux paragraphes 1° ou 2°.»

Commentaire: Les trois premières modifications sont de nature logistique, afin de remplacer la notion de cabinet de professionnel par cabinet de médecin. La quatrième modification a pour but de retirer de la liste des personnes qui vont devenir des intervenants autorisés les cytologistes et les généticiens.

Les autres modifications ont pour but d'ajouter des personnes qui vont devenir des intervenants autorisés, soit le titulaire d'une carte de stage; soit le résident en médecine et le moniteur, le titulaire d'une autorisation; soit le médecin étranger qui désire obtenir son droit de pratique au Québec, le résident et le stagiaire en pharmacie; et finalement le personnel de soutien technique des médecins.

Ça fait que, M. le Président, 66, c'est vraiment au coeur, là, de qui peut avoir accès aux autorisations.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, nous sommes sur l'amendement à l'article 66, Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Sur l'amendement, on a changé «professionnel» par «médecin». Est-ce qu'avant il y avait une ouverture? Quelle est la différence?

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

M. Bolduc: Bien, M. le Président, je demanderais peut-être à Me Lavoie de clarifier, là, parce qu'il y a beaucoup de...

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

Mme Maltais: Allez, Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): En fait, la modification est juste par rapport à l'amendement qu'on a apporté à l'article 2 pour parler de cabinet privé de médecin plutôt que de cabinet privé de professionnel.

Mme Maltais: O.K., parce qu'on avait... C'est une concordance...

Mme Lavoie (Patricia): Alors, c'est une modification de concordance avec la modification faite à l'article 2.

Mme Maltais: D'accord. Ensuite, l'autre partie de l'amendement. Bon, il y avait «médecin»... On a enlevé «cytologiste» ou «généticien». Est-ce qu'on peut avoir de la part du ministre une explication?

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

M. Bolduc: Juste un instant, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Oui, parfait. Prenez votre temps.

(Consultation)

M. Bolduc: M. le Président...

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

M. Bolduc: Parce que, cytologiste, on n'a pas besoin d'avoir accès ou d'autorisation au dossier. C'est ceux qui lisent les lames, là, en cytologie. Donc, c'est plus technique, ils n'ont pas à avoir accès aux autorisations. Et les généticiens, bien les médecins qui sont des généticiens ont automatiquement accès, mais les généticiens qui font seulement que de la génétique n'ont pas à avoir accès au dossier.

Mme Maltais: Parce qu'ils ne donnent pas de soins...

M. Bolduc: ...de services directs.

Mme Maltais: ...de santé directs. O.K. On élimine un peu de services de recherche... pas de services de recherche, mais de gens qui font de la recherche, pardon.

L'autre modification, on a vraiment défini «résident en médecine», «titulaire». Quel a été le besoin de définir comme ça? Quels sont les... Est-ce qu'il y a des... Quelles sont les différences?

M. Bolduc: Bien, c'est au niveau de l'ordre professionnel des médecins, le Collège des médecins. C'est que ce sont des médecins en formation qui ont une carte de stage, mais ils pratiquent souvent de façon autonome dans les établissements, sous supervision. Donc, c'est un statut qui est vraiment reconnu, puis ça prend une carte de résident pour pouvoir le faire.

Mme Maltais: Et on ajoute les résidents en pharmacie.

M. Bolduc: C'est le même...

Mme Maltais: Le même principe?

M. Bolduc: Le même principe.

Mme Maltais: Il y a une différence entre un résident et un stagiaire?

M. Bolduc: Oui. Un stagiaire, c'est quand vous êtes... c'est des niveaux différents. Stagiaire, c'est parce que vous n'avez pas passé vos examens. Un résident, habituellement, c'est que vous êtes à l'ordre, mais sous forme de résident, puis il vous reste des années de formation à compléter. Comme en médecine, c'est... quand vous avez passé vos examens, après ça vous avez deux ans pour faire la médecine de famille, cinq ans pour faire, un exemple, la chirurgie, même chose au niveau des pharmaciens. La notion, c'est d'avoir passé les examens, et après ça c'est des stages complémentaires.

Mme Maltais: O.K., d'accord.

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

Mme Maltais: Là, on est seulement sur l'amendement. Moi, je n'ai pas eu de question sur l'amendement. Ça va?

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement, ça va? Alors...

Mme Maltais: Sur l'amendement, ça va.

Le Président (M. Sklavounos): ...l'amendement à l'article 66 est donc adopté. Sur 66 tel qu'amendé.

Mme Maltais: Là, ce qu'on nomme là-dedans, c'est tous les professionnels qui peuvent avoir une autorisation d'accès. On se rend compte que, chaque fois qu'on établit une liste comme ça, il y a un maximum de professionnels qui vont vouloir avoir accès. C'est parce qu'ils vont vouloir... ils vont vouloir avoir un maximum d'informations.

Là, on établit la liste. Moi, je comprends qu'il y a un autre endroit où on verra à qui arrivent les autorisations, comment on les décerne. À quel endroit on va voir comment se décide l'autorisation d'accès? Parce que, si on a une liste de gens qui peuvent, là, avoir accès, c'est sûr qu'à un moment donné il va falloir discriminer dans la liste.

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

M. Bolduc: M. le Président, c'est au niveau de... c'est le gestionnaire de l'accès dans chacun des centres qui va déterminer l'accès à chacun des professionnels. Ce sont là les règles qui vont être définies.

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

Mme Maltais: La liste est assez exhaustive, si j'ose dire.

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

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Oui, parce que le milieu de la santé, c'est un milieu avec de multiples professionnels. C'est pour ça d'ailleurs aussi que c'est exhaustif. Mais ça va évoluer dans le temps. C'est pour ça qu'il faut avoir la possibilité par règlement... être capable de la modifier. Je vais vous donner un exemple: là-dedans, on n'a pas les nutritionnistes, on n'a pas les inhalos... les nutritionnistes, les inhalothérapeutes. Ça fait que c'est pour ça qu'il faut avoir une marge de manoeuvre, pour être capable de revenir puis donner accès à certains professionnels lorsque le besoin se fera sentir.

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

M. Gauvreau: Lors des auditions et tout récemment, on a reçu un document de l'Ordre des inhalothérapeutes, surtout ceux qui travaillent en établissement, qui demandait justement à être autorisé, à avoir accès aux banques, etc.. Et ça semblait assez logique, surtout pour ceux et celles qui travaillent en établissement.

M. Bolduc: Mais ceux qui travaillent en établissement ont déjà accès à toute l'information au niveau local. Donc, les informations pertinentes sont déjà disponibles au niveau local.

M. Gauvreau: Et les autres?

M. Bolduc: Ceux qu'on nomme ici, c'est beaucoup ceux qui ont accès à de l'information en première ligne, lesquels vont être à des endroits différents que dans l'établissement. Donc, c'est pour ça qu'on n'a pas... on n'a pas donné accès pour le moment aux autres, parce qu'ils ont déjà accès à l'information nécessaire.

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

M. Gauvreau: Oui, merci.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que j'ai d'autres interventions sur le 66 tel qu'amendé?

Mme Maltais: Oui.

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

Mme Maltais: Pour faire suite à la question du député de Groulx, moi, je n'ai pas de fidélité, là. J'ai quatre établissements à Québec, là, pas de fidélité en établissement. Bon, j'ai une clinique privée ou un local, mais il n'y a pas nécessairement de fidélité. Dans une région comme ici, où tu as des hôpitaux partout, il n'y a pas de fidélité. Donc...

M. Bolduc: Ils vont avoir accès... À chacun des endroits où ils vont être, ils vont avoir accès à l'information nécessaire. Exemple, les infirmières. Si les infirmières changent...

● (17 h 20) ●

Mme Maltais: Oui, mais c'est parce que mon collègue dit l'inhalo, par exemple.

M. Bolduc: Bien, l'inhalothérapeute, un exemple, supposons que l'inhalothérapeute a travaillé à deux endroits à Québec, à l'Hôpital du Saint-Sacrement et puis au CHUM, à ce moment-là va avoir un accès à l'autorisation dans chacun des établissements.

Mme Maltais: C'est selon le patient, que je parle. C'est-à-dire que moi, j'arrive à L'Hôtel-Dieu, j'ai mon... je peux avoir un dossier local là, mais je peux aller à l'Hôtel-Dieu de Lévis parce que c'est vendredi soir, puis que j'arrive là, puis que c'est l'endroit le plus proche, puis je veux aller là: le dossier local n'est pas... Le patient, il ne fonctionne pas en fonction d'un dossier, il fonctionne en fonction du service: Y a-tu de la disponibilité de service plus proche? Je sais que, par exemple, on appelle Info-Santé ici, à Québec, et on peut savoir à quelle urgence, là — c'est extraordinaire — on peut savoir à quelle urgence il y a de la place. Ça fait que moi, je change d'hôpital selon l'endroit où...

M. Bolduc: M. le Président, c'est parce que, lorsqu'un patient va être transféré d'un établissement à l'autre, à ce moment-là il va être vu par des professionnels qui ont accès à l'information. Mais l'information qui est nécessaire au professionnel pour s'occuper du patient va être disponible dans le dossier local. Donc, ils n'ont pas à avoir accès à tout l'ensemble du dossier, le Dossier santé Québec.

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

M. Gauvreau: En revenant encore aux inhalothérapeutes qui travaillent à domicile, ils ne sont pas nécessairement reliés, et qui ont à gérer, parce qu'ils nous l'ont dit, qui ont à gérer une panoplie de pompes, qui très souvent sont additionnées par les patients, et autres, pour différentes bonnes et mauvaises raisons, et qui sont... qui peuvent être prescrites par différents médecins de différents centres hospitaliers, et autres, alors comment l'inhalothérapeute va pouvoir gérer ou savoir quelle est la bonne pompe de la dernière ordonnance, s'il n'a pas un accès direct par rapport à ça?

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

M. Bolduc: M. le Président, c'est que c'est toujours des prescriptions individuelles qui sont faites, et c'est le médecin qui va faire la prescription, au niveau de l'inhalothérapie. Donc, ce n'est pas une question d'accès, mais c'est plus une question de remplir l'ordonnance qui va avoir été faite directement pour le patient. Donc, il n'y a pas de pertinence à ce qu'elle ait accès à l'information du Dossier santé Québec. Puis elle, elle ne le prescrit pas, en plus, ça fait que ça n'a pas... il n'y a pas de pertinence, à ce moment-là.

M. le Président, l'inhalothérapie à domicile, c'est supporté par le CSSS, puis il y a toujours un dossier local. Donc, l'information est disponible au niveau local, puis il n'y a pas d'information pertinente dans le dossier... au niveau du... supplémentaire, au niveau du Dossier santé Québec.

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

Mme Maltais: M. le Président...

Le Président (M. Sklavounos): Attendez, je ne suis pas sûr qu'il a terminé, parce que je le vois réfléchir.

M. Gauvreau: Non, non, bien... Je réfléchis.

Le Président (M. Sklavounos): Oui, je vous vois réfléchir. Prenez votre temps.

M. Gauvreau: Il y a quelque chose qui me titille. Mais je n'arrive pas à...

Mme Maltais: On peut continuer? Vous allez réfléchir, collègue? Peut-être nos questions vont vous aider à réfléchir.

M. Gauvreau: Oui, oui, je vais réfléchir.

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

Mme Maltais: C'est parce que le DSQ, c'est là... Là, on n'est pas dans la protection des droits, on est dans la liste des personnes qui peuvent avoir accès, à qui on peut donner accès. Est-ce qu'il va exister des accès, par exemple, temporaires?

Je vais à l'urgence du Jeff, j'ai besoin de soins donnés par un inhalothérapeute, on me dit: Ah! il faut que tu ailles au CHUL. Je m'en vais au CHUL. Rendue là, l'inhalo du CHUL, elle n'a pas mon dossier patient, il n'y a pas de dossier local, là, je ne suis pas dans le même établissement. Donc, ça, cette possibilité-là est sortie. Est-ce qu'il peut y avoir des accès temporaires? Je veux dire: Moi, je suis là puis je dis: Accès. Je le veux. Ou, est-ce qu'on pourrait ouvrir l'accès dans cette chose-là puis voir s'il y a des autorisations qui peuvent être données? Non, parce que ça se fait de façon automatique?

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

M. Bolduc: C'est parce que, si le patient transfère, mettons, de Jeffery-Hale vers le CHUL, automatiquement il va avoir une note qui va accompagner puis ça va être le dossier qui va... c'est le dossier personnel, avec les prescriptions qui vont être faites. Ce qu'on va avoir dans le Dossier santé Québec c'est les informations par rapport aux médicaments, aux laboratoires. Mais, lorsqu'on transfère d'un établissement à l'autre, il y a toujours un dossier local également qui transfère, dont, entre autres, les notes des professionnels, qui ne sont pas dans le Dossier santé Québec. Et puis l'autre affaire, si on rajoute... pour le nombre de fois que ça arrive, on rajoute beaucoup de complexité, et ça n'a pas de valeur ajoutée au niveau des traitements. Et il y a toujours... Le patient, lui, va toujours avoir l'information nécessaire pour être traité.

Puis également, M. le Président, lorsqu'on transfère, le médecin du Jeffery-Hale ne pourra pas prescrire de l'inhalothérapie à l'Hôpital du CHUL, parce qu'il faut... ça va être le médecin qu'il faut qu'il prescrive le... L'inhalothérapie ne pourra pas être prescrite par le médecin du Jeffery-Hale vers l'Hôpital du CHUL. À ce moment-là, il va falloir qu'il y ait une entente entre deux médecins pour que le patient soit pris en charge.

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

Mme Maltais: J'ai l'impression que c'est pris... que ce n'est pas pris du bord... du côté du patient, c'est pris du côté du dossier.

Mme Doyer: Voilà. C'est ça, c'est...

Mme Maltais: Chaque fois, le ministre nous répond: Oui, mais il y a un dossier local, il y a un dossier local. Vous savez, les dossiers locaux, ils ne suivent pas. Les dossiers locaux sont dans les établissements, ils ne sont pas... ils ne suivent pas. Moi, je me promène d'un hôpital à l'autre, je n'ai pas de... je n'ai plus de dossier, là. Vous n'avez pas votre dossier? Il n'est pas ici? Non. Ah! Le dossier local, là, ce n'est pas informatisé puis ça ne se promène pas. Ou ça prend du temps. C'est assez difficile. Ça fait que j'essayais juste de voir s'il y avait possibilité d'introduire des notions d'ouverture pour faciliter, quand c'est nécessaire, les choses.

M. Bolduc: M. le Président, je ne dis pas que c'est impossible, mais c'est extrêmement complexe à gérer. Puis là il faut vraiment faire cette première couche, ce premier fondement, de mettre en place pour les principaux professionnels, d'où l'importance d'avoir, à la fin de l'article, une possibilité qu'à un moment donné... lorsqu'on va retravailler, peut-être qu'on va se rendre compte qu'il va falloir ajouter les inhalothérapeutes dans un contexte particulier. Mais là, d'essayer de le rajouter en même temps qu'on fait le 98 % nécessaire, ça va être trop complexe. Donc, c'est...

Puis je ne vous dis pas que c'est impossible, mais je vous dis juste que de le rajouter là, là... Là, il va falloir prévoir toutes les exceptions, et puis on est plus dans la mise en place de l'ensemble des professionnels. Mais, je tiens à vous le dire, c'est possible, puis c'est pour ça qu'il faut se garder cette marge de manoeuvre là, qu'à un moment donné il faut être capable d'en rajouter sur des cas particuliers. Mais on les rajoutera cas particulier par cas particulier.

Mme Maltais: M. le Président?

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

Mme Maltais: Ça ne se fera que la journée où on regardera ce dossier-là du côté du patient et non du côté de la technique. Mais je pense qu'à un moment donné il faut l'aborder du côté du patient.

Autre question: Est-ce qu'une maison des naissances est un établissement?

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

M. Bolduc: Il y a toujours une entente, hein, avec un établissement. Donc, la réponse, c'est oui, et la sage-femme devrait avoir accès aux résultats.

Mme Maltais: Donc, un sage-femme qui exerce sa profession pour un établissement, ça comprend les sages-femmes qui exercent dans les maisons de naissance, et elles peuvent y avoir accès à l'intérieur de la maison des naissances. Elles n'ont pas à se transférer dans un établissement.

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

M. Bolduc: Oui. Oui, ça, c'est un exemple que... ça, il faut donner accès à la sage-femme, entre autres, aux examens de laboratoire qui auraient été demandés.

Mme Maltais: Parfait. Je voulais vérifier ça. Dernière chose: moi, je veux avoir l'avis de la Commission d'accès à l'information sur le nombre d'intervenants et, deuxièmement, sur cette demande du ministre que ce soit déterminé par règlement. Moi, j'ai l'impression, M. le ministre, que j'aimerais éliminer ce paragraphe 12°. Et je trouve qu'on à peu près tout ce qui... il manque très peu d'intervenants dans le domaine de la santé, puis il y a un omnibus qui s'en vient. Alors, je pense qu'on... ou bien le ministre ramènera un projet de loi, mais, sur ce qui est des possibilités pour des gens de s'intégrer, ou bien on en discute entre parlementaires ou bien on... Moi, je pense que ça doit être discuté entre parlementaires.

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

M. Bolduc: La question, c'est le nombre d'intervenants. C'est, si on veut ajouter des intervenants, on a deux façons: c'est soit qu'on y va par projet de loi, qui peut être complexe, ou encore on y va par règlement, ou on peut y aller par l'un ou l'autre. C'est-à-dire qu'un omnibus pourrait, à un moment donné, dire: On va rajouter, avec d'autres alinéas, d'autres types de professionnels. Mais, par loi, c'est sûr qu'on perd de la souplesse. Hein, on perd de la souplesse, parce que, comme on disait tantôt, c'est que, si on veut tous mettre les professionnels en même temps, ça va être trop complexe. Là, on répond probablement à 95 % des besoins. Mais, si en cours de route il y a des professionnels qu'on veut ajouter, bien, par le processus réglementaire, bien c'est plus facilitant. Mais encore là je vais laisser la députée décider, là, avec nous, là, ce qu'elle veut.

● (17 h 30) ●

Mme Maltais: M. le Président, est-ce que je peux entendre la CAI?

Le Président (M. Sklavounos): Oui, j'ai... définitivement. Je voyais que les représentants de la CAI étaient en train de se préparer. Si M. Chartier est prêt, il pourrait prendre place avec nous.

Mme Maltais: Ça va, oui, puis je vais lui poser la question.

Le Président (M. Sklavounos): Parfait.

Mme Maltais: Oui, ce serait bien que la juriste de la CAI soit là. Est-ce qu'il y a de la... Bonjour, M. le président.

M. Chartier (Jean): Bonjour, madame.

Mme Maltais: Vous êtes...

M. Chartier (Jean): Oui, je serai accompagné par la juriste de la commission, si vous n'y voyez pas d'objection.

Mme Maltais: O.K.

M. Chartier (Jean): Écoutez, sur la préoccupation que vous avez exprimée, évidemment, le pouvoir réglementaire, il est là. Il est... il va permettre, tel que le ministre l'a dit, d'élargir les intervenants possibles, mais, nous... la commission est bien mal placée pour déterminer la finalité du besoin, c'est-à-dire, de quelle façon... c'est-à-dire: Quelle est la nécessité qu'un intervenant soit désigné, comme intervenant autorisé, à aller dans le DSQ d'un individu? La commission voit bien ce pouvoir réglementaire, elle voit, comme vous, la possibilité éventuelle d'une décision tout à fait, entre guillemets, arbitraire de la part du ministre à élargir le bassin des intervenants qui peuvent avoir accès. Mais, tel que le député de Groulx, je crois, l'a mentionné, par exemple les inhalothérapeutes: Est-ce qu'un jour les inhalothérapeutes pourraient être indiqués comme des intervenants autorisés? La commission est bien malvenue de s'immiscer dans ça. Ça dépendra de la nécessité pour l'inhalothérapeute, par exemple, d'aller voir ou d'aller prendre connaissance du DSQ d'un individu.

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

Mme Maltais: Ma question: Est-ce que la CAI est satisfaite du fait que ce soit nommé... qu'on aille... on n'ait pas dit «à tous les professionnels de la santé à qui on décidera de donner une autorisation d'accès», mais on a pris la peine de les nommer? On en raye même certains parce qu'on considère, comme parlementaires... que le ministre nous propose cytologistes, généticiens... On nous dit: Bon, ces gens-là n'ont pas d'accès puis ne devraient pas avoir autorisation, puis là on essaie de cibler le plus possible, on fait tout un travail là-dessus.

Alors, je veux savoir: Est-ce que la CAI considère que ce type de travail doit se faire au su et à la vue ou est-ce que c'est... Est-ce que c'est une question de droit ou est-ce que c'est une question médicale? C'est quasiment ça, la question.

Parce que là vous me dites: Oui, mais c'est médicalement. Moi, je dis: Oui, mais on ouvre à plein de monde, là. Est-ce que c'est... je cherche une opinion de la CAI sur cette énumération, là, qui est quand même assez large, là, c'est vaste. Il y a des gens qui nous ont dit que ça pouvait aller jusqu'à 100 000 personnes au total.

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

M. Bolduc: Juste un commentaire. Là, on a comme un choix éditorial qu'on peut faire, c'est soit qu'on donne de l'accès aux professionnels nécessaires, mais on essaie d'avoir un équilibre dans le projet de loi, c'est-à-dire, on va au moins dire qui a accès, et puis... sur une base assez restrictive. Mais, comme il y en a qui sont venus faire des représentations, qu'on devait donner accès à tout le monde, bien là c'est une question, après ça, de confidentialité. Donc, il y a des choix, comme je vous dis, éditoriaux à faire. On peut vivre avec n'importe lequel de ces choix, mais on ne peut pas en même temps restreindre et donner accès à tout le monde, c'est...

Mme Maltais: M. le Président, c'est à la CAI...

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

Mme Maltais: C'est à la CAI que j'avais demandé une opinion. L'opinion du ministre, je crois que je la connais.

Le Président (M. Sklavounos): Il n'y a pas de problème, mais vous ne pouvez pas empêcher le ministre de l'exprimer, par exemple. M. Chartier, allez-y.

M. Chartier (Jean): Merci, M. le Président. Je vous dirai que le réflexe naturel, à la CAI, la Loi sur l'accès nous impose le mandat de voir à la protection des renseignements personnels des citoyens. Alors, mon réflexe tout naturel — et on est tous élevés comme ça, à la CAI — c'est évidemment... puis, quand on voit une disposition qui dit «tout autre intervenant qui pourrait être identifié par règlement du gouvernement», bien là on perd un peu le contrôle sur... comme vous l'avez dit, sur les intervenants qui éventuellement auront accès au dossier santé... C'est des renseignements éminemment sensibles. Il faut avoir à l'idée, et toujours, la préoccupation de la protection des renseignements personnels.

Alors, vous me demandez: Est-ce que ça vient susciter une quelconque réaction à la CAI? Oui. Oui. Ce genre de disposition là, comme vous l'avez mentionné, laisse une latitude. On ne peut qu'espérer qu'elle soit judicieusement exercée par la suite, mais on est toujours inquiétés par, d'une part, la nécessité de donner accès à ces nouveaux intervenants... Sera-t-elle bien étudiée? Et la protection des renseignements personnels sera-t-elle toujours la préoccupation première? Je ne sais pas si je réponds bien à votre question, mais...

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

Mme Maltais: Ça répond bien à ma question, parce que ça nous rappelle le débat, essentiel, sur l'équilibre entre les droits et les services de santé. Alors, moi, je trouve encore que... Je me demande pourquoi... Je ne suis pas sûre qu'on devrait procéder encore par règlement. Je trouve qu'il y a une...

Le Président (M. Sklavounos): Avez-vous terminé votre pensée?

Mme Maltais: Non, j'aimerais entendre le ministre.

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

M. Bolduc: Je pense que je vais laisser la députée de Taschereau décider. Moi, je n'ai pas de problème à l'enlever, sauf que probablement que les ordres professionnels vont vous rappeler en disant: Bien, ça va compliquer pas mal, si on veut rajouter certains types de professionnels. Comme disait le député de Groulx, les inhalothérapeutes, ils vont devoir oublier d'être un jour... en tout cas, pour l'être, il va falloir qu'il y ait une modification législative qui est beaucoup plus complexe que la souplesse par règlement. Mais je vais laisser la députée de Taschereau... savoir si on veut garder l'amendement ou pas. Moi, je n'ai pas de problème. Sauf que, personnellement, j'ai une préférence à l'avoir par règlement, pour une question de souplesse, et faire confiance à quel que soit le ministre qui va être en place, qui va bien l'utiliser.

Mme Maltais: M. le Président, ce n'est pas la députée de Taschereau qui décide. Ça, c'est la commission qui prend une décision, et, si le ministre n'est pas vraiment d'accord, je rappelle qu'il a la majorité. Donc, on va faire ça ensemble. On va continuer à débattre.

M. Bolduc: On va faire ça ensemble, M. le Président. Personnellement, je préfère le garder par règlement.

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

Mme Doyer: Je voudrais demander au président de... c'est ça, président la Commission d'accès? Qu'est-ce que vous... est que vous trouvez que ce n'est pas... qu'est-ce que vous pensez qui est inclus dans cette définition, lorsqu'on

s'adresse à «une personne qui rend des services de soutien technique à un médecin»? Puis tantôt on a aussi parlé d'une personne qui rend des services de soutien technique à un pharmacien. Parce que moi, je... personnellement, je trouve ça extrêmement large et je me dis: On a cherché à définir, tout au long du projet de loi, on a cherché à définir «gestionnaire opérationnel», gestionnaire... et on arrive à ça, qui est tellement large. Si je pense à un pharmacie, à une clinique médicale, je me dis: «Service de soutien technique», est-ce que c'est la réceptionniste? Est-ce que c'est la responsable de l'agenda? Est-ce que c'est celle qui va faire la comptabilité? Je trouve ça extrêmement large et non défini dans le projet de loi, et ça me fait avoir un certain nombre de craintes.

Parce que, vous, je le comprends très bien, vous, ce que vous nous dites, moi, je serais portée à... c'est mon rôle d'être portée à restreindre. Mais, si on a parlé ici, comme le disait ma collègue, de 100 000 professionnels de la santé, et là, si on ajoute le personnel de soutien technique, si on ajoute... Puis, au coeur de ce projet de loi là, notre préoccupation transversale, ça a été de préserver la confidentialité par rapport à des données sensibles qu'on souhaite partager, que des gens souhaitent partager, toujours dans le but de donner un meilleur service au patient. Mais ça, moi, j'avoue que j'ai un inconfort par rapport à ça. Je ne sais pas, mes collègues de chaque côté, à ma gauche, à ma droite, mais moi, j'ai un inconfort parce que ce n'est pas défini.

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

M. Bolduc: Peut-être que...

Mme Doyer: Mais, mais, mais je voudrais le monsieur, puis après ça va me faire plaisir de vous écouter, M. le ministre.

Le Président (M. Sklavounos): Non, je ne peux pas empêcher M. le ministre de donner une réponse. Vous pouvez ne pas consentir...

Mme Doyer: Non, non. Non, non mais je ne voudrais pas que ça m'empêche d'entendre monsieur après.

M. Bolduc: Pas du tout, pas du tout.

Le Président (M. Sklavounos): Ça, c'est sûr. Allez-y, M. le ministre.

● (17 h 40) ●

M. Bolduc: Juste une clarification. On utilise le mot 100 000 personnes comme si c'était énorme, là. Il y a 300 000 travailleurs, et puis ce n'est pas les gens qui ont accès à toutes les informations de tout le monde en même temps. Mais, qu'on soit à Fermont, qu'on soit au CHUM, qu'on soit à Québec, c'est des gens avec la population locale qui ont accès à l'information. Et c'est juste pour vous dire, il ne faut pas parler de 100 000 en disant que tout le monde, le 100 000, demain matin, va pitonner les informations.

Mais ce qui est important, ce qui est important, je pense, la notion, c'est: Quels professionnels, pour donner des bons services à une certaine population, qui a accès à l'information? Mais on pourrait dire, un exemple, à Fermont, ça va peut-être être l'équivalent de 100 personnes. Bien, c'est 100 personnes à Fermont, puis, au CHUM, bien ça va être 2 000 personnes.

Donc, je veux juste... parce que, pour la population qui nous écoute, je ne voudrais pas non plus qu'on grossisse en disant que tout le monde va avoir accès à toute l'information.

Mme Doyer: Oui, oui, puis on comprend bien ça. C'est potentiellement 100 000. On comprend ça. Je veux juste avoir l'opinion, parce que, d'ailleurs... un soutien technique, tout ça, juste pour bien qu'on comprenne la même chose par rapport à ce personnel de soutien technique.

Le Président (M. Sklavounos): Je vais céder la parole à M. Jean Chartier, le président de la CAI.

Mme Doyer: Qu'est-ce qu'il comprend de ça, M. le protecteur de la CAI?

M. Chartier (Jean): Merci, M. le Président. Mme la députée, je peux vous dire que, dans la réflexion qu'on a eue, assez rapidement, je dois dire, quand même, là, à la commission, on a eu exactement la même interrogation que vous. Et, quand on se pose la question, évidemment on essaie de trouver des réponses, et on s'est dit: Oui. Comme vous, on s'est dit: Ça va être qui? Ça va être la secrétaire? Ça va être la... Si, par exemple, il y a une technicienne médicale qui s'occupe de la tenue des dossiers, ça pourrait être éventuellement la technicienne médicale.

Est-ce que «soutien technique», «service de soutien technique», est-ce que ça veut dire aussi que — passez-moi l'expression — si le système informatique de la clinique plante — excusez le mot — est-ce que le technicien qui va venir à la réparation, quand il va rétablir le service, il va se retrouver dans le DSQ de quelqu'un, peut-être, au moment où le système a planté? Est-ce que cette personne-là aussi va se retrouver avec un accès éventuel? Bref, de toute façon, il va bien falloir qu'il lui donne accès parce que... s'il veut qu'il répare son système. On comprend bien, évidemment, si... étant avocat moi-même, je comprends bien que, si éventuellement un juriste avait à interpréter, il va comprendre que le ministre ne voulait quand même pas donner accès à celui qui fait l'entretien des systèmes informatiques. On s'entend là-dessus.

Mme Doyer: Oui.

M. Chartier (Jean): Mais, si vous le regardez de la façon dont il est libellé, à la limite, on pourrait conclure que c'est difficile de l'empêcher d'avoir accès. Bon. Au-delà de ça, je n'irai pas plus loin. Je pense qu'il y a peut-être un exercice de rédaction qui pourrait limiter un peu l'expression, être un peu plus précis, de façon à ce que l'individu qui gèrera sa clinique sache vraiment qui on voulait... ou qui a le droit d'autoriser et qu'il n'ait pas le choix, entre 18 personnes dans sa clinique, pour déterminer à qui il devra avoir... à qui il devra donner l'accès. On reste toujours avec la même préoccupation. Est-ce que c'est nécessaire? Est-ce que c'est limité au plus possible? Et est-ce qu'ainsi la protection des renseignements personnels est assurée?

Mme Doyer: Merci. Vous répondez bien, et je sens qu'on a les mêmes craintes, un peu, un peu beaucoup.

Mme Maltais: M. le Président, pourquoi on n'a pas écrit «assistant technique», «des assistants techniques en pharmacie»? C'est parce que ce n'est pas précis? C'est quoi?

M. Bolduc: Ce serait...

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

M. Bolduc: Ce serait trop précis, puis je vais donner un exemple. On parle d'assistants techniques, mais, s'il y a des gens qui donnent du soutien aux pharmaciens... Puis là on a le choix: c'est soit le pharmacien va lui donner ses propres codes d'accès, puis on va perdre de la traçabilité, mais on aime mieux que chaque professionnel qui va aller dans le dossier ait, eux autres mêmes, leur propre code d'accès.

Un exemple, puis ça a été discuté lorsque la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et la Fédération des médecins spécialistes sont venus, ils nous ont dit: Il y a des médecins qui ne sont pas tellement habiles à l'informatique, ça fait qu'ils voudraient que leur secrétaire puisse sortir de l'information, soutien technique. On peut ne pas le donner. Moi, je n'ai pas... Mais ça a été quand même une demande des fédérations de faciliter le travail. Ce que l'on veut, c'est faciliter le travail puis avoir un bon accès pour soigner des gens.

Également, c'est... celui qui va donner l'accès d'autorisation, il va vérifier aussi un minimum. Est-ce que cette personne-là, c'est pertinent qu'elle puisse avoir l'autorisation? Tu sais, on ne donnera pas... ça ne sera pas un chèque en blanc à chaque fois que quelqu'un va le demander. Mais là, encore là, c'est un choix éditorial, c'est-à-dire que, si on fait plus de restrictions, bien le DSQ va être moins utile. Si on donne trop d'autorisations, bien moi, je vais être certain que c'est pertinent. Puis, ma première volonté, c'est d'abord de respecter la confidentialité puis la sécurité des données.

L'autre élément qui va arriver si on ne donne pas... si on ne sait pas qui va aller dans le dossier, probablement que le médecin pourrait donner son propre code d'accès pour faciliter le travail, puis là c'est un autre problème qu'on a à gérer. Moi, j'aime autant que celui qui va dans le dossier ait accès puis ait l'autorisation pour le faire, puis qu'on sache c'est qui qui est allé.

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

Mme Maltais: M. le Président, ma question était celle-ci: Quand on parle des pharmacies... le ministre m'a répondu par les cliniques de médecins. Mais, quand on parle des pharmacies, pourquoi on ne dit pas tout simplement: Assistant technique en pharmacie? Parce que ça n'existe pas? C'est le nom du programme. C'est le nom du programme.

M. Bolduc: Oui, c'est parce que ce n'est pas un terme qui est uniformisé ou qui existe, à ma connaissance, mais on peut vérifier avec nos juristes, là, si...

Mme Maltais: Bien, c'est parce que c'est le nom du programme, de la formation. C'est le nom de la formation. C'est comme... Alors, peut-être, ça pourrait être ça, parce qu'il ne parle pas des cliniques médicales. Je pense que ça, c'est O.K. On a compris qu'il y a des gens qui soutiennent les médecins, puis, quand il y a un niveau de confiance, il y a une relation particulière avec les médecins, avec les cliniques où on va, mais c'est sur la... c'est dans les pharmacies. Alors, là-dessus, il y aurait peut-être un petit point.

L'autre chose, c'est que je tiens à redire encore que, là-dedans, on a le monde, les personnes qui ont accès, c'est pour ça qu'on les précise, mais c'est à 67 qu'on va parler des autorisations. Parce que, là, c'est «peuvent avoir», mais la détermination de qui aura accès, c'est à 67. Et, à 67, on est par règlement, on ne peut pas être par loi. Ça, c'est clair, c'est trop complexe. Mais c'est là que ça va se passer. Moi, je trouve, 66, ça va, on élargit, mais c'est à 67, qui est le règlement, ce qui va être le plus... sur lequel il faudra exercer le plus de vigilance.

Alors, outre l'affaire d'assistant technique versus soutien technique, on peut le... Si personne d'autre a des questions là-dessus — je sais que mon collègue a... — je le mettrai de côté pour attendre cette chose-là, parce que c'est le nom du programme, assistant technique en pharmacie, à moins qu'on ait une explication maintenant. Pour le reste, ça va.

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

M. Bolduc: Oui, bien on a une explication: c'est parce que ça ne fait pas partie d'un ordre professionnel, et c'est un D.E.P. Puis, on pourrait peut-être faire venir la personne qui est responsable de ce secteur-là, de la pharmacie, venir nous expliquer pourquoi.

Mme Maltais: Bien, si on peut avoir une explication simple et rapide, pas de problème.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que cette personne sera disponible à 19 h 30? Parce que je suis obligé de... Est-ce que vous allez être ici?

M. Chartier (Jean): Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Parfait. Alors, je vais être obligé de suspendre nos travaux vu le fait qu'il y a un vote au salon bleu.

Compte tenu de l'heure, je vais suspendre jusqu'à 19 h 30. Nous allons retourner à 19 h 30, et on va commencer avec... C'est bon? Vous pouvez laisser vos choses ici. Après vérification, vous pouvez laisser vos effets personnels ici, ils seront... la salle sera sécurisée. Merci beaucoup.

(Suspension de la séance à 17 h 47)

(Reprise à 19 h 34)

La Présidente (Mme Doyer): Alors, mesdames messieurs, à l'ordre, s'il vous plaît! La Commission de la santé et des services sociaux reprend ses travaux. Je demande à toutes les personnes présentes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires.

Nous avons commencé le débat sur l'article 66 amendé. Les articles 1, 1.1, 3.2, 34, 60, 61 et 62 étaient suspendus. Est-ce que les... Non, là, je ne suis pas rendue là. Je ne suis pas rendue là. Là, la parole était à... nous avions...

Une voix: ...

La Présidente (Mme Doyer): Oui.

Une voix: ...

La Présidente (Mme Doyer): C'est ça.

M. Bélanger (Éric): Bonjour. Éric Bélanger. Je suis pharmacien-conseil au ministère de la Santé.

Je comprends que vous vouliez comprendre un petit peu qu'est-ce qu'il en était par rapport aux assistants techniques en pharmacie. Les assistants techniques en pharmacie, c'est du personnel qui va soutenir le pharmacien...

Mme Maltais: Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Doyer): Oui.

Mme Maltais: Pour ne pas qu'on perde de temps, vous comprenez bien, c'est parce qu'on a écrit, dans le projet de loi, «soutien technique», et je demandais pourquoi est-ce qu'on ne précise pas «assistant technique».

M. Bélanger (Éric): En fait, «assistant technique», ce n'est pas un terme qui est nécessairement reconnu. Les assistants techniques, dans le jargon pharmaceutique, on les appelle assistants techniques, mais ils ne sont pas membres d'un ordre professionnel et ils ne jouissent... pour la plupart, ils n'ont pas de formation de technicien. C'est-à-dire que ceux qui ont une formation, c'est une formation de D.E.P., mais il faut comprendre que certains assistants techniques n'ont pas de formation de technicien. C'est-à-dire que ceux qui ont une formation, c'est une formation de D.E.P., mais il faut comprendre que certains assistants techniques n'ont pas de formation nécessairement. Donc, ça peut être des gens qui viennent de différents horizons. Ce n'est pas une profession qui est encadrée d'un point de vue professionnel, si vous voulez.

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

Mme Maltais: Ça, on s'entend, là, mais «soutien technique», ça peut être quelqu'un qui s'occupe de la caisse, ça peut être quelqu'un qui met les choses sur les tablettes. «Soutien technique», c'est pire. Ça fait que je veux comprendre pourquoi on a pris le terme le plus large, quand on me dit que le terme le plus précis qui existe sur le marché, «assistant technique», n'est pas le bon. C'est parce que «soutien technique» non plus n'est pas le bon, en tout cas à mon avis.

Et j'ai bien vu la Commission d'accès à l'information aussi nous dire que c'est un drôle de terme, parce qu'un soutien technique, ce n'est pas la personne dont on parle. Alors comment nommer? La formation — je vais continuer à le dire — la formation s'appelle «Assistance technique en pharmacie». Ah! C'est le D.E.P. qui s'appelle... Non, c'est le...

Une voix: ...

Mme Maltais: ...le D.E.P.

Alors, c'est juste... Dernière question: Pourquoi on n'utilise pas, entre les deux termes... Puisqu'on n'a pas de terme précis, pourquoi on n'utilise pas, entre les deux termes, le plus précis?

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

M. Bolduc: C'est parce que la façon dont ça fonctionne dans une pharmacie, c'est que, les gens, il y en a qui vont aller chercher l'information au niveau des médicaments, ils vont aller chercher les prescriptions qu'ils, après ça, font valider par les pharmaciens. Ça fait que, si on va avec le terme très, très précis d'«assistant technique», il y a toute une catégorie qui fait le travail qui ne pourront plus avoir accès ça, ça fait que ça va amener un problème au niveau de la pharmacie.

Si on y va avec «soutien technique», ce qu'on veut, c'est qu'on ne veut pas non plus que la personne qui range les produits sur les étagères ait accès à l'ordinateur. Donc, d'où l'importance, lorsqu'il va voir... La personne qui est autorisée à donner l'accès, pour nommer cette personne-là, valide le travail.

À moins que... Si on y va très restrictif, ça voudrait dire, ça, qu'on va mettre probablement plusieurs pharmaciens dans le trouble demain matin pour leur fonctionnement. C'est pour ça qu'on veut y aller avec «soutien technique», avec une approche plus de vérification.

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

Mme Maltais: Comment le ministre peut-il nous assurer que, sous ce vocable très large, il n'y aura pas de personnes qui ne devraient pas avoir d'accès? Où est-ce qu'on peut nous donner, soit dans un règlement soit dans un article, la balise qui va être... la règle qui va être donnée aux pharmaciens? Elle existe où, la règle pour que les gens puissent se conformer au débat qu'on a?

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

M. Bolduc: La règle que je vois qui pourrait être restrictive, c'est que, lorsqu'on va donner l'autorisation à une personne... c'est de valider pour s'assurer que c'est vraiment nécessaire au soutien technique, pour cette personne-là, d'avoir l'autorisation d'aller dans le Dossier santé Québec. Surtout que le mémoire de l'AQPP, l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires... Eux autres, ils parlaient... puis je vais le lire:

«L'AQPP est d'avis que les pharmaciens et les personnes qui leur rendent des services de soutien technique...»

Donc, eux autres ont utilisé le terme «soutien technique». Si on veut être plus restrictifs, c'est vraiment, lorsqu'on va donner l'autorisation, c'est que la personne qui va donner l'autorisation, le gestionnaire des autorisations, va devoir valider à chaque fois pour s'assurer que cette personne-là... que ce ne soit pas donné trop étendu ou à des gens qui n'ont pas accès à l'information.

Ça va être difficile d'aller... Ou encore, si on y va vraiment en disant: Ça va être des gens... plus restrictif, «assistant technique», je pense que, demain matin, l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires vont nous téléphoner, chacun de leur côté, pour dire que ça va être très dysfonctionnel. Je ne vous dis pas que c'est un argument, je dis juste qu'il faut être pragmatique, là, dans cette...

Mme Maltais: M. le Président, il y a beaucoup de gens qui nous téléphonent tout le temps. Il faut faire des choix à un moment donné. Dans ce cas-là, on est dans l'équilibre entre les droits et l'accessibilité, donc on va gérer ça sans se sentir sous pression.

Est-ce qu'il y a des compléments d'information qu'on veut nous donner? J'ai vu...

Le Président (M. Sklavounos): M. Bélanger.

M. Bélanger (Éric): Complément d'information... C'est-à-dire qu'il faut comprendre que, d'un point de vue, par exemple, de confidentialité, ça reste que c'est le pharmacien qui demeure responsable des faits et gestes de son personnel de soutien technique. Donc, c'est une obligation pour le pharmacien de s'assurer que son équipe technique conserve la confidentialité et agisse selon les règles de l'art, parce que lui est imputable de son code de déontologie. Donc, si un membre de son personnel commettait une faute, c'est lui qui en est responsable, c'est le pharmacien, par-devers son code de déontologie.

Mme Maltais: Merci. J'aurais une...

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

Mme Maltais: Merci beaucoup. Ça va, M. Bélanger.

Une question: Est-ce qu'un médecin à l'emploi, par exemple, d'une compagnie d'assurance sur la vie aurait accès aux informations sur le DSQ?

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

M. Bolduc: La réponse, c'est non.

● (19 h 40) ●

Mme Maltais: Et comment peut-on trouver où s'articule cette négation de l'accès? Article...

Une voix: ...

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

M. Bolduc: C'est seulement que dans un cabinet privé. Mais c'est plus que ça, c'est... Une des raisons pour lesquelles on met... le Dossier santé Québec, on veut avoir des protections, c'est que les compagnies d'assurance n'ont pas accès à l'information.

Mme Maltais: C'est ça. Donc, les compagnies d'assurance n'auront pas accès à l'information.

M. Bolduc: Oui. Et puis, un exemple, si un médecin se servait de son... il serait en cabinet privé puis se servait de son droit d'accès pour aller chercher de l'information pour une compagnie d'assurance, à ce moment-là, là, là il y aurait un gros problème, là.

Mme Maltais: Par exemple?

M. Bolduc: Ça serait le Collège des médecins, plus tout ce qui va avec.

Mme Maltais: Une clinique qui donne... Parce qu'il y a des cliniques privées qui sont... Elles pourrait être à deux endroits en même temps, tu sais.

M. Bolduc: Oui, mais excepté que c'est très clair que ce n'était pas pour donner accès dans le cadre des assurances. C'est l'article 100.

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

Mme Maltais: Quel... Attendez un peu. C'est parce que...

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

Mme Maltais: Article 5 ou 100?

Des voix: ...

Mme Maltais: 100.

(Consultation)

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

Mme Maltais: Comment on décrit les personnes en dehors d'une compagnie d'assurance, dans l'article 100?

M. Bolduc: ...ou de l'expertise. C'est dans le domaine de... C'est qu'eux autres c'est contractuel. Ils vont rechercher de l'évaluation puis...

Mme Maltais: Comment c'est écrit dans l'article 100, cette négation de l'assurance-vie?

M. Bolduc: Bon, prenez le... «Une personne qui exerce des fonctions reliées aux domaines du contrôle — ça, c'est l'assurance — ou de l'expertise, ne peut, aux fins d'un tel contrôle ou d'une telle expertise, demander à quiconque ou exiger de quiconque un extrait ou une copie des renseignements de santé contenus dans une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique ou recevoir communication d'un tel extrait ou d'une telle copie.»

Puis l'autre vient renforcer:

«De plus, nul ne peut demander ou exiger d'une personne de recevoir communication, notamment à des fins contractuelles — comme l'assurance — d'un extrait ou d'une copie de renseignements de santé la concernant contenus dans une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique, à l'exception de ceux consignés au dossier local conformément à l'article 97.»

Ce qu'on ne voulait pas, c'est que ça devienne un exercice de pêche, c'est-à-dire que la compagnie d'assurance a juste besoin de faire signer: «je veux avoir l'accès aux informations dans le DSQ», et là ils auraient accès à tout. Donc, il faut qu'ils continuent à faire comme auparavant, procéder par le dossier local.

(Consultation)

M. Gauvreau: M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): M. le député de Groulx, allez-y.

M. Gauvreau: Il existe quand même des médecins qui exercent des expertises mais qui ont aussi une pratique dans un cabinet médical. Par exemple, je pense à des médecins qui sont appelés comme experts à la cour, ce sont des praticiens qui ont un cabinet médical et qui ont déjà accès, puisqu'il y a eu un consentement implicite, donc ils ont déjà accès à un certain nombre d'informations qui sont contenues dans les banques.

M. Bolduc: Bien, je vais vous donner un exemple. C'est aussi simple que: le médecin, quand il a une formule d'assurance à remplir, il ne pourrait pas utiliser le Dossier santé Québec pour compléter sa formule d'assurance. Parce que, quand on fait des expertises qui sont faites en bureau, dans des cabinets privés, où on demande au médecin de remplir des formules d'assurance, l'assurance ne peut pas faire signer au patient qu'il donne accès à l'information du Dossier santé Québec, et la personne ne pourrait pas utiliser le Dossier santé Québec, malgré le fait qu'il soit juste à côté.

Ça, c'est une position qui est claire, ça, pour nous, puis elle est clarifiée également. Quoiqu'un professionnel pourrait avoir accès à la banque de données mais ne pourra pas utiliser ces données.

M. Gauvreau: ...

Le Président (M. Sklavounos): M. le député de Groulx, votre micro n'était pas allumé.

M. Gauvreau: Alors, comme... Bien, je vais répéter. Comme ça, il aurait des problèmes déontologiques?

M. Bolduc: Il aurait des problèmes déontologiques et il aurait également une amende.

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

M. Gauvreau: Oui, merci.

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

Mme Maltais: Oui. J'aimerais savoir si...

Le Président (M. Sklavounos): Ah!

Mme Maltais: Ah! Tu avais... Ah! Vas-y.

Mme Doyer: Oui, j'avais...

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que vous êtes prête pour une question, madame la... J'ai vu votre main tout à l'heure. Allez-y.

Mme Doyer: Oui, parce que je ne veux pas non plus être exhaustive, mais, par exemple, le contrôle ou l'expertise, ça peut être des médecins qui font des analyses au niveau de la santé, sécurité au travail ou qui ont des liens avec la Commission des lésions professionnelles parfois, la CLP. Alors, ces médecins-là, est-ce que c'est exactement la même réflexion?

M. Bolduc: La même réflexion. Et ils...

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

M. Bolduc: C'est la même réflexion. Ils peuvent avoir accès à l'information, mais pas par le Dossier santé Québec. Ils doivent faire comme ils faisaient auparavant, demander un accès au dossier local. Ça, c'est encore légal. Si vous avez une expertise, on peut demander le dossier du médecin, à la limite les notes du médecin, mais il faut que ce soit autorisé par le patient. Mais ça ne passera pas par le Dossier santé Québec.

Pourquoi? Puis il y a une logique à ça. C'est que les compagnies d'assurance, à ce moment-là, auraient juste besoin de faire signer tout le temps: «je veux avoir accès au Dossier santé Québec», puis là toute l'information du patient deviendrait disponible, alors qu'on veut que ce soit le patient qui dise exactement c'est quoi, l'information que lui va rendre disponible.

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

Mme Maltais: M. le Président, alors il demande... le ministre demande un mur de Chine comme on en voit très peu et comme il n'en existe pas actuellement. Alors, moi, j'aimerais poser une question aux gens de la Commission d'accès à l'information, puis je vais peut-être aider à dénouer ce noeud gordien.

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

M. Bolduc: Tout à fait d'accord, M. le Président.

Mme Maltais: J'ai une réserve naturelle en commission parlementaire, c'est bien connu.

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

M. Bolduc: Qui a résolu le noeud gordien?

Le Président (M. Sklavounos): Ah! Ça, c'est facile.

Mme Maltais: Ah! Je ne me souviens plus.

Le Président (M. Sklavounos): Fierté nationale, ici.

M. Bolduc: Fierté nationale. Est-ce que notre député d'origine grecque le sait?

Le Président (M. Sklavounos): Ah oui, je le sais, mais je ne vais pas répondre, je vais vous laisser le dire.

M. Bolduc: Non, mais... Non, c'est Alexandre.

Mme Maltais: Alexandre.

Le Président (M. Sklavounos): Alexandre le Grand.

Mme Maltais: M. le président de la CAI, je veux voir... vous savez que nous avons... non, pas encore adopté, mais nous avons débattu de principes directeurs. Article 1.1. Dans ce... Oups! Dans ce... Vous allez faire comme moi peut-être, mais surtout n'ayez pas le fou rire, nous ne voulons pas de suspension, paraît-il, supplémentaire, parce que c'est quelque chose, fouiller dans nos papiers.

Alors, article 1.1, paragraphe 6° nous dit que la protection des renseignements de santé... on parle d'à quoi doivent être appliquées les dispositions de la présente loi, soit que «la protection des renseignements de santé, en ce que les renseignements conservés ne doivent être utilisés que pour les fins prévues et ne doivent être communiqués que conformément à la présente loi». Si on dit «ne doivent être utilisés que pour les fins prévues», est-ce que 66 balise et définit très exactement que jamais quelqu'un d'une compagnie de... un médecin ne pourrait livrer les informations du DSQ à une compagnie d'assurance?

Le Président (M. Sklavounos): M. Chartier.

Mme Maltais: Comme il s'agit de clauses interprétatives, à ce qu'on nous a dit. Est-ce que c'est là un verrou qui a une forme soit intéressante soit suffisante?

Le Président (M. Sklavounos): Je crois que M. Chartier est en train de faire une vérification avec le juriste, alors on va leur permettre le temps de...

Mme Maltais: Oui, je vais les laisser vérifier.

Le Président (M. Sklavounos): Prenez le temps.

Une voix: ...

Mme Maltais: Ah oui! Vous pouvez prendre le temps d'y réfléchir et de revenir. Mais c'est vraiment, moi, là où j'ai une clé pour vous. C'est un verrou qui me paraît intéressant. Mais je ne dis pas suffisant, mais je dis intéressant.

Le Président (M. Sklavounos): Entre-temps, la discussion peut continuer. Si vous avez quelque chose à dire, M. le ministre, à ajouter, moi, je n'ai pas d'objection.

M. Bolduc: Bien, M. le Président, c'est tellement un élément important, si ça prend quelques secondes, on peut attendre.

Mme Maltais: ...suspendre puis passer à un autre article.

M. Bolduc: O.K. C'est beau. O.K.

Le Président (M. Sklavounos): Oui? Alors, le 66... On était sur le 66. Dans le fond, on suspend le 66 tel qu'amendé. Et vous voulez aborder quel article? 67? 67. M. le ministre, allez-y.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 67:

«Le ministre détermine par règlement les autorisations d'accès qui peuvent être attribuées à un intervenant visé à l'article 66, selon l'ordre professionnel auquel il appartient, sa spécialité, ses fonctions ou l'actif informationnel auquel il peut avoir accès.»

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

Mme Maltais: J'attends les commentaires du ministre.

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

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Commentaire: Cet article crée le pouvoir du ministre de déterminer par règlement les autorisations d'accès à un intervenant selon des critères qui y sont énumérés.

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

Mme Maltais: M. le Président, le ministre nous a déjà dit qu'il était en train de travailler sur les règlements. Peut-être qu'il peut nous donner l'esprit dans lequel on va agir, à l'article 66, pour un peu éclairer les parlementaires, rapidement, sur comment il voit... Parce que c'est là... Je vais vous dire, là, on monte un système, mais les autorisations d'accès, c'est la clé, et ça, on n'en entendra plus parler une fois la loi adoptée, ça va se passer par règlement.

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

● (19 h 50) ●

M. Bolduc: Merci, M. le... Il y a deux principes, M. le Président, qui sont bien importants. Le premier principe, c'est de rendre l'information disponible au professionnel pour donner des meilleurs soins; le deuxième, une information que le professionnel n'aurait pas besoin ne devrait pas lui être rendue disponible, dans un souci de confidentialité.

Donc, c'est l'équilibre entre le principe de bienfaisance, qu'on veut aider le patient, versus le principe de respecter la confidentialité et la sécurité des données du patient. Donc, c'est les deux principes qui vont nous guider, et puis on va...

Je vais vous donner un exemple. On parlait de certains professionnels, où les gens qui soutiennent le pharmacien, ils peuvent avoir accès aux médicaments, donc je ne vois pas pourquoi ils auraient accès à la feuille sommaire du patient puis pourquoi ils auraient accès à différentes informations qui ne sont pas utiles dans le cadre de leur travail. Et c'est l'équilibre qu'on va toujours chercher lorsqu'on va donner les autorisations.

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

Mme Maltais: Comme nous n'avons pas évalué le projet pilote, est-ce que nous pourrions avoir une idée d'où... Est-ce qu'on va tirer certaines conclusions des résultats de l'expérience pilote? Est-ce qu'il va y avoir des modifications? J'ai devant moi le tableau, il faut le dire, sur les autorisations d'accès de l'expérience pilote.

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

M. Bolduc: D'ailleurs, le but de l'expérience pilote, c'est de s'assurer, là, que, quand on va le mettre en place définitivement, on va avoir appris de cette expérience-là. Et puis aussi ça va être un travail qui va être progressif et évolutif dans le temps, selon les informations qu'on va recueillir.

Mais, comme je vous dis, il va y avoir l'équilibre entre les deux: l'utilité pour le professionnel et la confidentialité. Mais on va se servir des informations du projet pilote.

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

Mme Maltais: M. le Président, ça fait un bout de temps que le projet pilote roule dans la Capitale-Nationale. Peut-être que le ministre pourrait nous dire, par rapport au projet pilote: Est-ce que ça a fonctionné? Est-ce qu'on élargit les autorisations d'accès? Est-ce qu'on va les rétrécir? Est-ce qu'il y a des... Est-ce qu'on a réalisé que certaines professions l'étaient moins? Parce que c'est le seul moment où on va parler de ça. Je ne veux pas une longue explication, mais je voudrais juste comprendre, par rapport au projet pilote, comment on va travailler.

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

M. Bolduc: M. le Président, on a le responsable du projet pilote ici, Éric Lefebvre. Peut-être qu'il pourrait venir pour juste donner l'information juste.

Mme Maltais: ...parce que je ne veux pas non plus... Vous voyez, je ne suis pas sur le libellé de l'article mais sur ce qu'il va porter. Puis après ça...

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y.

Mme Maltais: Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, on invite monsieur à prendre place, se présenter pour les fins de l'enregistrement, et par la suite il aura la parole.

M. Lefebvre (Éric): Très bien. Alors, Éric Lefebvre, directeur général adjoint au projet, au ministère de la Santé. Alors, nous avons procédé, dans la Capitale-Nationale, dans le déploiement comme tel au niveau de chacun des domaines, que ça soit médicament, laboratoire ou imagerie, lors de la campagne qu'on a réalisée aussi auprès de la population, et s'assurer qu'on avait obtenu aussi un taux de refus qui était suffisant.

Mme Maltais: Bien, c'est parce que...

Le Président (M. Sklavounos): Mme la députée de Taschereau, question complémentaire?

Mme Maltais: Oui. Non, non, c'est parce que ma... ce n'est pas... Ma question, c'était tout simplement... Il y a eu... J'ai devant moi le tableau des autorisations d'accès, par profession. Vous venez de vivre une expérience pilote. Le ministère a sûrement tiré profit de cette expérience pilote. Je veux savoir: À partir du fait qu'on a devant nous déjà un tableau des autorisations d'accès, est-ce qu'il va y avoir des modifications sérieuses, mineures, élargissements, rétrécissements, ajouts? Juste quelques mots là-dessus.

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

M. Lefebvre (Éric): Très bien. Alors, on a une matrice d'accès, dans le fond, pour chacun des professionnels de la santé qui va utiliser le DSQ, que ça soit un pharmacien, que ça soit un médecin ou autre professionnel. Cette matrice d'accès là a été établie dans le DSQ lors du projet pilote, et il n'y a pas nécessairement de modifications, comme tel, sur les profils qui sont identifiés, comme tel, parce que chacun des profils détermine des droits d'accès en vertu des accès que ce professionnel-là doit avoir, comme tel.

Donc, le projet pilote nous a permis de voir si un médecin doit avoir ses accès, si une pharmacienne doit avoir ses accès, si une infirmière, etc. Mais le système est segmenté par profession, de sorte que chaque personne a un accès dans le système, dans le DSQ, à chacune des sections qu'il... chacune des informations qu'il doit avoir accès, que ça soit pour le projet pilote ou pour le futur. Et la matrice est faite de sorte qu'on peut l'ajuster au fur et à mesure qu'on va faire le déploiement.

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

Mme Maltais: Y a-tu des choses qui vont changer? À cette date-ci, à cette date-ci, il a dû y avoir une évaluation du projet pilote. Vous nous dites donc: Oui, non, au fur...

M. Lefebvre (Éric): Il y a eu une évaluation qui a été faite...

Le Président (M. Sklavounos): M. Lefebvre.

Mme Maltais: Oui, il y a une évaluation qui a été faite.

M. Lefebvre (Éric): ...mais il n'y a pas nécessairement de choses qui vont changer, dans la mesure où la matrice est établie par profession. S'il n'y avait pas eu de matrice pour faire le projet pilote, il faudrait établir une matrice, donc on a une matrice par professionnel.

M. Bolduc: M. le Président.

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

M. Bolduc: Peut-être juste pour clarifier. Suite au projet pilote, est-ce qu'il y a des nouvelles modifications qu'on entrevoit ou on trouve que ce qui a été fait était adéquat?

M. Lefebvre (Éric): Ce qui a été fait, donc, était adéquat. La puissance de la matrice nous permet d'avoir un niveau de granularité d'informations par professionnel. C'est ça, l'idée d'avoir une matrice d'accès dans le DSQ. Ce qu'on pourrait faire éventuellement, si c'était requis, ça serait d'avoir des nouveaux types d'accès qu'on inclurait à l'intérieur de la matrice. Mais il y en a pas d'identifiés pour l'instant.

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

Mme Maltais: M. le Président, on n'est pas dans les matrices, on n'est pas dans la granularité, on est dans les autorisations d'accès à des professions et la palette d'autorisations d'accès. C'est ça que je veux dire. Si vous me parlez de granularité, vous ne me suivez pas, mais, si vous me parlez d'autorisations d'accès, là, là je suis dedans. C'est de ça dont je parle.

Vous venez de vivre une expérience pilote. Il y a des professions qui ont des accès. Il y en a qui en ont moins que d'autres, il y en a qui en ont plus que d'autres. Regarde, médecin, il a accès à peu près à tout; microbiologiste, il a accès à pas mal moins d'affaires. Est-ce qu'il y aura beaucoup de modifications... pas à la matrice, mais est-ce qu'il y a beaucoup de modifications d'accès? Est-ce qu'on va... Quel est le résultat de la réflexion sur les autorisations d'accès dans le projet pilote?

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

Mme Maltais: Est-ce que vous pouvez avoir une réponse toute simple?

M. Lefebvre (Éric): Toute simple. Le projet pilote nous a permis, dans le fond, de réaliser que ce qu'on avait mis en place pour assurer une sécurité des accès est convenable, par profession, par type de professionnel. C'est ce que ça nous a permis de réaliser. Donc, ce qui a été fait sur le terrain, ce qui a été testé avec des vrais professionnels, dans la vraie vie, avec des accès, ça fonctionne bien. Donc, cette matrice-là — c'est le terme qui est utilisé — peut servir pour faire le déploiement de façon plus large.

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

Mme Maltais: Est-ce qu'il y a eu des plaintes, soit de professionnels soit d'usagers, pour surutilisation ou sous-possibilité... ou pas pleine utilisation du potentiel?

Le Président (M. Sklavounos): M. Lefebvre.

M. Lefebvre (Éric): On n'a pas eu de plaintes comme telles par rapport à ça. La seule chose qu'on a eue, plutôt, c'est des bénéficiaires par des médecins utilisateurs qui maintenant, avec l'accès à l'information... On a eu quand même des témoignages de médecins qui disaient: Avec ça, j'ai été capable de donner un meilleur soin, un meilleur service à la population. La seule chose qui est sortie de ça, c'est vraiment un aspect très positif sur l'impact que ça a eu sur les soins.

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

Mme Maltais: Ça fait que je comprends, M. le Président, qu'il n'y aura à peu près pas de modifications par rapport au projet pilote?

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

M. Bolduc: Oui, c'est la réalité.

Mme Maltais: O.K.

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

Mme Maltais: Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que ça va, avec M. Lefebvre? Est-ce qu'il y a d'autres questions...

Des voix: ...

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce qu'il y a d'autres questions pour M. Lefebvre avant qu'il quitte la table?

Mme Maltais: Nous aurons un autre moment pour le questionnaire sur la granularité.

Le Président (M. Sklavounos): Parfait. Merci, M. Lefebvre. J'ai appris un mot ce soir, en tout cas.

Mme Maltais: J'ai appris un nouveau mot. C'est rare que ça arrive.

Le Président (M. Sklavounos): Moi aussi.

Mme Maltais: Mais je n'en ai pas appris...

Une voix: ...

Mme Maltais: Je n'en ai pas appris la définition, mais j'ai le temps d'y réfléchir.

Le Président (M. Sklavounos): Mme la députée de Taschereau, d'autres questions là-dessus?

Mme Maltais: Non. 67, moi, j'ai même dit «adopté».

Le Président (M. Sklavounos): Ah oui?

Mme Maltais: Oui, oui.

Le Président (M. Sklavounos): Vous avez dit «adopté»?

Mme Maltais: J'ai dit «adopté».

Le Président (M. Sklavounos): O.K. 67 est donc adopté. Où voulez-vous aller, M. le ministre?

M. Bolduc: Bien, M. le Président, on a fait cette section-là. Je reviendrais, là, sur 62, 63 puis je les referais.

Le Président (M. Sklavounos): On a une question en suspens. Peut-être... Je ne sais pas si M. Chartier...

M. Bolduc: On pourrait peut-être y aller.

Le Président (M. Sklavounos): Je laisse... M. le ministre, est-ce qu'on peut retourner à la 66, de consentement? M. Chartier a préparé une réponse avec la juriste de la CAI. Alors, allez-y, M. Chartier.

M. Chartier (Jean): Merci, M. le Président. Écoutez, si j'ai bien compris l'intervention de Mme la députée, elle demandait de quelle façon on peut s'assurer que la disposition interprétative de 1.1., 6° est conciliable avec 66, si j'ai bien compris, là, parce que 1.1., 6° dit bien que «des dispositions de la présente loi doivent être appliquées et interprétées de manière à [ce que] la protection des renseignements de santé, en ce que les renseignements conservés ne doivent être utilisés que pour les fins prévues...» Alors, nous, ce qu'on a compris, c'est que les fins prévues au projet de loi, elles sont déterminées dès le départ, à l'article 1.

On a toujours regardé ce projet de loi là en se disant que le législateur disait bien que «la présente loi a pour [effet] la mise en place d'actifs informationnels [qui permettent] le partage des renseignements de santé [...] et [le] continuum [des] soins». Alors, ça, c'est la prémisse de départ: le partage des renseignements de santé et le continuum de soins.

C'est donc, si on revient à l'alinéa 6°, dont vous nous avez parlé, «la protection des renseignements de santé, en ce que les renseignements conservés ne doivent être utilisés que pour les fins prévues», les fins prévues: partage de renseignements de santé, et continuum des soins, et les services de premières ligne, je pense que les parlementaires que vous êtes doivent donc s'assurer qu'à 66, quand le ministre dit: Je veux donner des autorisations d'accès au DSQ à tous ces gens-là...

Alors, est-ce que tous les gens qui sont énumérés à 66 vont utiliser... vous avez la conviction qu'ils vont utiliser les renseignements de santé pour les fins prévues dont on vient de parler: continuum de soins, services de première ligne? Est-ce qu'il y a des gens là-dedans qui... Est-ce qu'ils sont tous dans la lignée du continuum de soins? Évidemment, ce n'est pas à moi à répondre à la question. Mais, en ce sens-là, je trouve que 1.1 est une disposition qui était nécessaire et qui éclaire la compréhension globale du projet de loi. Ça vient placer les intentions du législateur, ça vient clarifier sa position. Puis, comme vous voyez, en se servant de l'alinéa 6° sur lequel vous m'avez pisté, je pense que ça aide le travail des parlementaires, après ça, à vérifier si le projet de loi est bien établi.

● (20 heures) ●

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

Mme Maltais: Je dis, M. le Président, je suis une aidante naturelle en commission parlementaire.

M. Bolduc: Je pense que je vais changer de place...

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

M. Bolduc: M. le Président, est-ce que je peux changer de place avec la députée de Taschereau?

Mme Maltais: Ça viendra.

Le Président (M. Sklavounos): Je ne suis pas sûr que c'est possible. Pas à ce stade-ci, M. le ministre.

M. Bolduc: O.K., M. le Président.

Mme Maltais: ...que le président est d'accord.

M. Bolduc: M. le Président, c'est... Ça fait que... Merci beaucoup.

Le Président (M. Sklavounos): Je n'ai pas à me prononcer là-dessus. M. le ministre, allez-y.

M. Bolduc: M. le Président, je pense que... Mme la députée de Taschereau...

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

Mme Maltais: Je comprends que, comme... à part 12, où là véritablement nous ne pouvons pas juger... tous les autres, je pense qu'on s'entend que ce sont des gens qui vont faire ça. Mais, si on lit... qui nous dit «permettant d'améliorer la qualité, l'efficacité et la performance du système québécois de santé» et «une gestion et une utilisation maîtrisée de l'information sociosanitaire», cette information sociosanitaire, ça ne pourrait pas être pour la CSST, pour la SAAQ ou des choses comme ça. Il ne pourrait pas y avoir, dans les... Est-ce qu'il pourrait y avoir, dans les sociétés d'État, une utilisation aux fins prévues pour... quasiment, de la loi, parce que le système de santé, c'est lui qui soigne les accidentés, et tout ça.

Le Président (M. Sklavounos): M. Chartier.

M. Chartier (Jean): Est-ce que la question s'adresse à moi ou au ministre?

Mme Maltais: Je suis un peu entre... je suis entre les deux, là...

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

Mme Maltais: ...parce que c'est une manière de tenter tout le monde.

Le Président (M. Sklavounos): Si M. le ministre veut se prononcer, on va le laisser faire en premier. Allez-y.

M. Bolduc: La réponse est très claire, la réponse est strictement: non. Ça n'a aucune... La CSST et la SAAQ sont considérées comme des agents assureurs, donc elles n'ont pas accès à l'information.

Mme Maltais: Bien, merci beaucoup.

Le Président (M. Sklavounos): Voulez-vous entendre M. Chartier là-dessus? Ça va?

Mme Maltais: Non. Je pense qu'il est content, on va le laisser tranquille.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Sklavounos): Je ne peux pas présumer de ses intentions, M. Chartier.

Mme Maltais: Non, mais la réponse du ministre est claire. Ce sont des agents assureurs. Ça va très bien.

Le Président (M. Sklavounos): O.K. Ça va?

Mme Maltais: Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): D'autres questions? Je regarde les collègues.

Mme Maltais: Non.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va? Alors, sur le 66, tel qu'amendé, y a-t-il d'autres interventions? Est-ce que le 66, tel qu'amendé, est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): 66 est adopté. M. le ministre, alors, je ne sais pas si vous voulez revenir sur les articles 62, 63, 64 et 65, qui avaient été suspendus?

M. Bolduc: Oui, M. le Président, parce que...

Le Président (M. Sklavounos): Il y avait 60 et 61 également. Oui. Je suis désolé.

M. Bolduc: Ça fait qu'on va commencer, M. le Président, avec 60.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre. Ça convient, Mme la députée de Taschereau? On revient aux articles, là, du titre IV, chapitre I. 60. Ça va? Allez-y, M. le ministre. 60.

M. Bolduc: Je l'avais déjà lu, M. le Président. Est-ce qu'il a besoin d'être relu?

Le Président (M. Sklavounos): Je pense qu'en général, Mme la députée de Taschereau, une lecture fait son affaire. Alors, sur le reste, des interventions là-dessus, Mme la députée de Taschereau?

Mme Maltais: Attendez un peu, je vais le relire, là.

Le Président (M. Sklavounos): Prenez votre temps.

Mme Maltais: Oui, pas d'autre intervention.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce qu'il y a d'autres interventions, à part pour Mme la députée de Taschereau, là-dessus, sur le 60? Non. Est-ce que l'article 60 — il n'avait pas été amendé, lui, Mme la secrétaire? — est-ce qu'il est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): 60 est adopté. 61. M. le ministre. Pas d'autre lecture. Mme la députée de Taschereau, 61, si vous avez des interventions.

Mme Maltais: Un instant. On n'était pas encore intervenus sur cet article-là, hein?

Le Président (M. Sklavounos): Il y avait eu un amendement adopté. Mme la secrétaire me rappelle ça.

Mme Maltais: C'était quoi? C'était un amendement de concordance, simplement.

Le Président (M. Sklavounos): Il me semble que oui, c'était assez technique, des «de» et des «à». Oui, des «de» et des «à», à mon souvenir.

Mme Maltais: Le gestionnaire détermine ceux à qui des autorisations... Bon, le gestionnaire des autorisations d'accès détermine... Pour une pharmacie, là où il y a des soutiens techniques, pour un cabinet de médecin, là où il y a du soutien technique, qui détermine, dans le cas du gestionnaire des autorisations d'accès? Là, on est rendus au niveau local ou on est rendus à la RAMQ?

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

M. Bolduc: Dans une pharmacie puis dans une clinique, c'est la plus haute autorité. Dans le cas de la clinique médicale, ça va être le médecin. Mais c'est selon des... il faut vraiment déterminer qui a intérêt, pour le patient, à avoir des autorisations. Puis, ces gens-là sont quand même responsables de leur personnel.

Mme Maltais: Dans un établissement? Parce que là il y a plein de gens qui vont être gestionnaires d'autorisation d'accès. À chaque site, il y a un responsable ou une responsable, à chaque site. Dans un établissement, est-ce que c'est quelqu'un qui va être gestionnaire des autorisations d'accès pour tout l'établissement?

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

M. Bolduc: Dans l'établissement, il y a un responsable de l'accès, la gestion des autorisations, mais, dans chacune des cliniques, il y a quelqu'un qui est la plus haute autorité. Ça va être le médecin qui va déterminer qui de son personnel a besoin d'avoir accès à l'information.

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

Mme Maltais: Le statut de travailleur autonome, un mot là-dessus, s'il vous plaît, pour voir pourquoi on introduit cette précision, parce qu'on n'en parlait pas ailleurs.

(Consultation)

M. Bolduc: M. le Président...

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

M. Bolduc: Bon, l'exemple, c'est... un médecin pourrait demander pour lui-même un accès d'autorisation de façon à ce qu'il puisse aller n'importe où. Il aurait toujours accès à l'autorisation, il pourrait la demander à la RAMQ ou encore il pourrait passer, s'il travaille dans un établissement, passer par le gestionnaire. Mais généralement il y a plusieurs médecins; la majorité des médecins travaillent à plusieurs endroits. Ils vont probablement aller chercher l'autorisation non pas par le gestionnaire, ils vont aller chercher l'autorisation par l'un ou l'autre pour avoir l'autorisation de l'utiliser n'importe où.

Mme Maltais: Un médecin dépanneur, c'est un exemple?

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

M. Bolduc: Un médecin dépanneur, ce serait quelqu'un qui irait n'importe où. Il aurait d'emblée son autorisation pour aller dans le Dossier santé Québec, avec les codes d'accès.

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

Mme Doyer: On a de plus en plus, M. le Président, des cliniques avec une équipe multi. Il peut y avoir un psychologue, une psychologue, un médecin, pharmacien, une infirmière, un podiatre. Comment on s'assure... parce que là je comprends que c'est comme une délégation de sa responsabilité. Le médecin, mettons...

Une voix: ...

Mme Doyer: Non, non, pardon. J'ai Me Lavoie qui réagit.

Le Président (M. Sklavounos): Terminez votre question, Mme la députée de Matapédia, s'il vous plaît.

Mme Doyer: Oui, c'est ça, parce que là je le lis, là. «Un intervenant membre d'un ordre professionnel qui a un statut de travailleur autonome peut faire une demande pour obtenir — bon — des autorisations d'accès pour lui-même ou confier cette responsabilité à un gestionnaire des autorisations d'accès.»

Comment on fait pour gérer ça? La clinique, des fois elle loue un emplacement, elle loue un petit bureau à un autre professionnel de la santé. J'ai vu ça, moi. Est-ce que tout a été prévu? Ça va être ça, ma question. Est-ce que tout a été prévu pour couvrir l'ensemble des possibilités par rapport aux autorisations d'accès?

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

M. Bolduc: M. le Président, pour les professionnels qui sont prévus dans l'article qu'on a mentionné il y a quelques minutes, oui. Mais il y a d'autres professionnels qui ne sont pas prévus encore dans le projet de loi, et actuellement on n'a pas l'intention de les... exemple, les psychologues, peut-être, vont faire des représentations pour avoir accès à certaines informations. Mais là c'est... il y a à peu près 33 ou 34 professions différentes. C'est pour ça qu'on s'est donné, selon les cas, une possibilité d'accès puis d'en rajouter par la suite.

Mais, dans le projet qui nous concerne aujourd'hui, c'est vraiment pour la première ligne, l'accessibilité de première ligne et la continuité des soins en première ligne. Donc, exemple, une podiatre ou un podiatre n'aurait pas accès au Dossier santé Québec, mais on a une ouverture, que, si, pour le bien du patient, ça vient que c'est utile, on va le regarder.

Mme Doyer: ...travailleur autonome, c'est large, puis les...

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

Mme Doyer: M. le Président, c'est parce qu'à un moment donné les travailleurs autonomes, c'est large. On peut même avoir une infirmière qui loue ses services, qui travaille aussi occasionnellement dans une clinique médicale, hein?

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

M. Bolduc: Oui. C'est que travailleur autonome... c'est la condition qu'on marquait là, mais il faut qu'il fasse partie des professions qui sont énumérées plus tard. Donc, une infirmière qui irait travailler dans une clinique médicale, elle pourrait avoir l'autorisation si le médecin lui donne l'accès, parce qu'elle va être dans le soutien. Donc, à ce moment-là, c'est possible qu'elle puisse avoir accès. Mais la plupart des infirmières qui travaillent dans les cliniques médicales actuellement, ce sont des infirmières de groupes de médecine de famille qui, eux autres, font partie du CSSS. Donc, ils vont avoir accès, via le CSSS, au Dossier santé Québec.

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

Mme Doyer: Ça va.

● (20 h 10) ●

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

M. Gauvreau: Oui, oui, ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Oui. Mme la députée de Taschereau, sur le 61?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Merci.

Une voix: ...

Le Président (M. Sklavounos): Tel qu'amendé. Effectivement, il avait été amendé. 62. M. le ministre.

M. Bolduc: C'est ça, M. le Président, c'est l'énumérotation des gens qui peuvent avoir accès, comme des...

Une voix: ...

M. Bolduc: Des gestionnaires d'accès.

Mme Maltais: On avait fait...

Le Président (M. Sklavounos): On avait un amendement qui a été présenté. Moi, j'étais convaincu qu'il avait été adopté.

Mme Maltais: Non.

Le Président (M. Sklavounos): Non, il n'avait pas été adopté parce qu'il manquait 9.1. C'était discuté... le 9.1° manquait, dans l'article 66. C'est exact. Alors, on a un amendement en suspens, que je vais vous demander de chercher, peut-être, d'avoir...

Une voix: ...

Le Président (M. Sklavounos): C'est fait? Est-ce que vous désirez la relecture de l'amendement?

Mme Maltais: Nous sommes redoutables.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que vous désirez la relecture?

Mme Maltais: Non.

Le Président (M. Sklavounos): Ce n'est pas... C'est très simple. Des interventions là-dessus, des questions, des commentaires?

Mme Maltais: Sur l'amendement?

Le Président (M. Sklavounos): Oui.

Mme Maltais: Non.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, l'amendement est adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté, Mme la secrétaire. Nous sommes sur le 62 tel qu'amendé. Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Bon, nous allons nommer les gestionnaires des autorisations d'accès. On en a parlé un peu tout à l'heure. Peut-être qu'on peut nous dire quelle... rapidement quelle est la logique de ces choix? Est-ce qu'on couvre tout le monde? Un intervenant visé au paragraphe 1° ou 3° de 66, c'est donc un médecin ou un pharmacien?

M. Bolduc: 2°, c'est un représentant... une personne désignée par le directeur général d'un établissement; 3°, c'est un titulaire de permis de centre médical spécialisé. Donc, ça, ça couvre... 4°, un titulaire de permis de laboratoire de biologie médicale, qui est couvert; 5°, une personne désignée par le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique; 6°, une personne désignée par les autorités compétentes au sein d'une entreprise à qui le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique confie un mandat ou un contrat de service; 7°, toute autre personne déterminée par le règlement.

D'après moi, on couvre pas mal tout puis on se garde une possibilité qu'advenant le cas qu'il y avait des... On se donne de la flexibilité avec le règlement.

Mme Maltais: C'est parce qu'on procède...

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

Mme Maltais: On procède d'une drôle de façon. C'est comme un peu à l'envers, parce que là on donne accès à des registres, mais on n'a pas encore créé ces registres. Non, ce n'est pas les registres, on a créé les registres d'usagers tantôt.

Non, registre des usagers, c'est plus tard. Registre des intervenants, c'est plus tard. Ça fait toujours un peu drôle parce qu'on donne accès à des choses qu'on va créer un peu plus tard. C'est comme si on procédait à l'envers dans la loi.

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

M. Bolduc: ...M. le Président. Tous les articles ou, en tout cas, la majorité vont être mis en action en même temps. Donc, c'est pour ça qu'il faut y aller dans un ordre, à un moment donné.

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

Mme Maltais: Est-ce qu'il va y avoir une espèce de... Qui va contrôler, un peu, là, les... qui sont les gestionnaires des autorisations d'accès? C'est individuellement ou il va y avoir une espèce de registre des autorisations? Comment ça va fonctionner? Qui va garder un peu l'oeil là-dessus? Et est-ce qu'il ne doit y avoir qu'une seule personne par établissement, par clinique, par...

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

M. Bolduc: Je demanderais à M. Audet de répondre. Je pense qu'il...

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

M. Audet (Richard): ...

Le Président (M. Sklavounos): Je ne suis pas sûr que... M. Audet, je vais vous demander, premièrement, juste d'attendre que je vous donne la parole; deuxièmement, vous assurer que la lumière rouge est allumée, parce que, si votre lumière rouge n'est pas allumée, ce que vous dites n'est pas enregistré. Alors là, elle l'est. M. Audet, à vous la parole.

M. Audet (Richard): Donc, Richard Audet, vice-président, technologies de l'information, RAMQ.

Le Président (M. Sklavounos): Pas besoin de vous présenter. Allez-y.

M. Audet (Richard): Ça va? O.K. Donc, je voulais donner l'exemple des pharmacies, sur le fonctionnement actuel. Avec chacune des pharmacies, on a signé un protocole d'entente. Dans le protocole d'entente, c'est prévu qu'il nomme un gestionnaire de l'accès, donc un gestionnaire de profil d'accès. Et, en plus, ils doivent aussi nommer une personne, qu'on appelle l'agent de vérification d'identité. C'est ces deux fonctions-là réunies qui donnent toute la robustesse du processus, qui est reconnu, qu'on a mis en place avec SécurSanté. Donc, c'est un élément essentiel pour sécuriser tout le processus, là, d'accès à l'information.

Mme Maltais: M. le Président, est-ce que, dans l'entente... les personnes sont nommés dans l'entente ou est-ce que vous, vous... Comment vous savez qui sont les gestionnaires d'accès?

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

M. Audet (Richard): ...c'est pour donner cette responsabilité-là, puis c'est sûr qu'ils vont devoir nous nommer la personne. L'agent de vérification d'identité, c'est la même chose aussi. Donc, vous avez la... j'appellerais ça la double clé, là. Donc, la première clé, c'est le profil d'accès, puis la deuxième clé, en fait, c'est l'agent de vérification d'identité.

Mme Maltais: Donc, la RAMQ a entre les mains qui sont ces gestionnaires d'accès, en contrôle le nombre et...

M. Audet (Richard): Pour toutes les ententes pour lesquelles on a signé. Je vais donner un exemple. Les pharmacies, c'est une par une, avec lesquelles on a une entente, et, avec les établissements, on a plus de 140 ententes de signées au moment où on se parle, établissement par établissement, sur les échanges d'information.

Mme Maltais: Il y a 1 800 pharmacies au Québec. Il y aura donc 1 800 ententes avec des pharmacies?

M. Audet (Richard): Oui. Il y a un protocole général qui...

Mme Maltais: Une entente avec chaque clinique privée?

M. Audet (Richard): Oui.

Mme Maltais: Est-ce que ce sont des personnes différentes, les deux personnes ressources dont vous nous avez parlé, obligatoirement?

M. Audet (Richard): Ça pourrait être la même personne, à la limite. Ça pourrait être la même personne. Puis, si on parle dans les établissements, comme ils auront des gros volumes, on peut s'imaginer que ça va être deux personnes. Mais ça pourrait être deux personnes.

Mme Maltais: En général, ce sont deux personnes ou ça pourrait être deux personnes?

M. Audet (Richard): Bien, dans les pharmacies, on peut penser que ça va être une personne. C'est bien ça? Donc, en fait, ce que je comprends, c'est que... ça va être fait par... la fonction va être assumé actuellement par le ministère en grande partie, puis, dans la pharmacie, c'est le gestionnaire de profil d'accès.

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

Mme Maltais: ...pour deux rôles, est-ce... que ça puisse être la même personne? Est-ce que ce sont deux rôles de surveillance? Moi, ça m'étonne, par rapport l'un à l'autre, qu'ils puissent être la même personne. Je vois quelqu'un derrière qui a l'air d'envoyer des signaux que j'aimerais décoder.

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

M. Audet (Richard): Donc, l'agent de vérification d'identité, la grande... la responsabilité suprême, c'est le ministère. On peut avoir une délégation sur l'agent de vérification d'identité à l'organisation et qui... nécessairement ça va être deux personnes qui vont exercer le rôle. Voilà.

Mme Maltais: Voilà. D'accord. On n'aura pas besoin de faire venir la CAI. D'accord. Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, là-dessus? Alors, on est sur le 62, toujours, tel qu'amendé. Il avait été amendé. D'autres interventions sur le 62 tel qu'amendé? Est-ce que le 62, tel qu'amendé, est adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. 63. 63, on l'aborde pour la première fois.

M. Bolduc: O.K. Je peux le lire, M. le Président?

Le Président (M. Sklavounos): Oui. Allez-y.

M. Bolduc: Article 63: «Un gestionnaire des autorisations d'accès demande pour lui-même les autorisations requises pour agir à titre de gestionnaire des autorisations d'accès et, le cas échéant, les autorisations lui permettant d'agir à titre d'intervenant autorisé au sens de l'article 66.»

Cet article précise que le gestionnaire des autorisations d'accès demande pour lui-même les autorisations requises pour agir comme gestionnaire et comme intervenant autorisé dans le cas où celui-ci se retrouve dans la liste des personnes pouvant agir comme tel, l'article 66 du projet de loi.

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

Mme Maltais: M. le Président, à qui il demande? Au ministère, à la RAMQ ou au gestionnaire opérationnel?

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

M. Bolduc: M. le Président, je demanderais à M. Audet s'il connaît ça, les technicalités par rapport à ça.

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

M. Audet (Richard): On va vérifier l'information.

Le Président (M. Sklavounos): Vous êtes en train de vérifier l'information?

M. Audet (Richard): Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Parfait.

Mme Maltais: La vérificatrice arrive.

Le Président (M. Sklavounos): Elle revient tout de suite. Ça n'a pas été long.

M. Bolduc: On constate que parfois des personnes, c'est plus rapide que des ordinateurs.

(Consultation)

Le Président (M. Sklavounos): Oui. Ça va, M. Audet? Vous êtes prêt?

M. Audet (Richard): Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y.

M. Audet (Richard): Donc, le gestionnaire de profils d'accès, en fait, est à la RAMQ, dans ce cas-là. Il pourrait y avoir une demande au gestionnaire de profils d'accès, par exemple, pour permettre à des gens d'accéder à ces informations-là. Donc, la RAMQ, à ce moment-là, donnerait l'accès à ces personnes-là. On parle du fonctionnement des pharmacies au moment où on se parle, là.

● (20 h 20) ●

Mme Maltais: Donc, c'est... O.K. Parfait. C'est la RAMQ qui va donner ou non l'autorisation. Moi, ça me va. C'est la RAMQ, ça me va.

Le Président (M. Sklavounos): 63, adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): 64. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 64: «Les autorisations d'accès attribuées à un intervenant doivent correspondre à celles auxquelles cet intervenant a droit en vertu du règlement du ministre pris en application de l'article 67.»

Commentaire. Cet article précise l'étendue des autorisations d'accès selon les critères prévus pour chaque type d'intervenant par le règlement du ministre en vertu de l'article 67.

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

Mme Maltais: ...selon les critères prévus pour chaque type d'intervenant. «Les autorisations d'accès [...] doivent correspondre à celles auxquelles cet intervenant a droit...» Pourquoi on a besoin d'écrire ça? Si le ministre détermine par règlement les autorisations d'accès qui peuvent être attribuées à un intervenant, pourquoi faut-il réécrire qu'elles doivent correspondre? C'est particulier. C'est sûr qu'elles doivent correspondre, puisqu'il n'a accès qu'à ça. Je veux comprendre.

M. Bolduc: ...demander à Me Lavoie d'expliquer.

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

Mme Lavoie (Patricia): Oui. En fait, le règlement va venir dire quelles autorisations d'accès peuvent être attribuées à un intervenant. Mais le gestionnaire d'autorisations d'accès, lui, pourrait décider que tel intervenant, même s'il pourrait y avoir accès aux six domaines, par exemple, pour les fonctions qu'il exerce, il va avoir accès à seulement trois domaines. Il a besoin de seulement ces domaines-là. Mais il y a ça puis il y a aussi le fait que, s'il peut, dans le règlement, avoir accès à seulement trois domaines, bien les autorisations d'accès qui vont lui être données, ça ne pourra pas être pour six domaines. Ça fait que c'est pour s'assurer que les autorisations d'accès sont données conformément à ce que le règlement prévoit.

Mme Maltais: C'est particulier...

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

Mme Maltais: C'est particulier, mais ça me va. C'est juste une balise de plus, mais on dit qu'on va adopter un règlement qui va dire certaines choses, et que la personne qui va agir en fonction de ce règlement doit agir en fonction du règlement. C'est comme un peu particulier, là, je vois comme deux fois la même... Je ne vois pas vraiment la différence, honnêtement. C'est une balise pour balise, on la met en double. Ça me va.

Mme Doyer: C'est une ceinture plus des bretelles.

Mme Maltais: C'est ça. J'ai l'impression... Oui, voilà. Comme dit ma collègue de Matapédia, on a l'impression d'avoir un peu la ceinture et les bretelles.

M. Bolduc: M. le Président.

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

M. Bolduc: Bon, je suis content, parce que, s'il y a plus de sécurité, c'est tant mieux.

Mme Maltais: Je le savais, je l'attendais! Mais je n'étais pas sûre que vous le saviez que vous aviez autant de sécurité. Donc, c'est... comme je dis, c'est particulier, mais ça va. On reedit ce qui s'est déjà dit.

Le Président (M. Sklavounos): 64 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. 65. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 65: «Est un intervenant autorisé l'intervenant du secteur de la santé et des services sociaux inscrit au registre visé à l'article 83 dont l'identité a été confirmée et à qui sont attribuées des autorisations d'accès à une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique ou au système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments, 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.»

Commentaire: Cet article définit ce qu'est un intervenant autorisé. Un intervenant inscrit au registre des intervenants, article 83 du projet de loi, son identité a été vérifiée et des autorisations d'accès lui ont été attribuées. Cet article annonce également que le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux définira dans ses règles la façon d'attribuer les autorisations d'accès.

Et, M. le Président, nous avons un amendement: Modifier l'article 65 du projet de loi:

1° par le remplacement de «visé à l'article 83» par «des intervenants»;

2° par le remplacement de «à une banque» par «aux banques».

Commentaire: Cet amendement apporte des corrections de légistique.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement à l'article 65?

Mme Maltais: L'amendement, ça clarifie, au lieu de «visé à l'article 3», de mettre carrément «registre des intervenants». Moi, j'apprécie quand les lois sont plus claires et qu'on élimine des références. C'est toujours bien.

Le Président (M. Sklavounos): L'amendement est adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. L'article 65 tel qu'amendé.

Mme Maltais: M. le Président, c'est un article qui précise quand est-ce qu'un intervenant est décrit «intervenant autorisé», donc quand est-ce que l'intervention entre en force, si je comprends bien? C'est ça, M. le ministre?

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

M. Bolduc: Est-ce qu'elle peut répéter? Entre en force...

Le Président (M. Sklavounos): Encore une fois, s'il vous plaît, Mme la députée de Taschereau.

Mme Maltais: Entre en vigueur.

M. Bolduc: Entre en vigueur.

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

M. Bolduc: Oui. La réponse, c'est oui.

Une voix: ...

M. Bolduc: La réponse, c'est oui.

Mme Maltais: Ah! O.K. C'est parce que je ne l'avais pas entendue. Moi, ça me va, c'est clair.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que l'article 65 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, nous avons toujours le...

Mme Maltais: M. le Président, bien sûr, adopté tel qu'amendé.

Le Président (M. Sklavounos): Oui, tel qu'amendé, effectivement.

M. Bolduc: Je reviendrais à l'article 1, 1.1, 2, 32 et 34.

Le Président (M. Sklavounos): Le 1, oui, il est suspendu. Allez-y, M. le ministre.

M. Bolduc: C'est parce qu'on avait suspendu les articles parce qu'il fallait tout étudier ces articles-là, mais je pense qu'on pourrait peut-être revenir à 1 pour, de façon systématique, essayer de...

Le Président (M. Sklavounos): Sur consentement, on peut le faire, M. le ministre. Mme la députée de Taschereau, article 1.

Mme Maltais: M. le Président, vous voyez, sans... tout à l'heure, moi, on a utilisé le 1.1 et le 1 pour clarifier des choses. Je pensais qu'on faisait un bout de temps pour vraiment... Bien, je n'ai pas examiné s'il était...

M. Bolduc: M. le Président, je...

Mme Maltais: Je pensais qu'on regardait à peu près l'ensemble du projet de loi. Bon, pas les dispositions transitoires ou les choses pénales, là, mais...

M. Bolduc: Dans ce cas-là, il n'y a aucun problème, c'est juste une question de façon dont on l'étudie. Mais je ferais peut-être 32, 34 parce que le Dr Arruda est ici. Ça fait qu'on ferait 32, 34?

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y, M. le ministre. 32.

(Consultation)

M. Bolduc: L'article 32, c'est: «Le gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine imagerie médicale communique, sur demande, à un établissement, les renseignements qu'il lui a communiqués à l'égard d'un usager de cet établissement.»

Mme Maltais: ...comment c'était écrit.

M. Bolduc: Pardon?

Mme Maltais: On se demandait pourquoi on avait suspendu, mais je m'en souviens. Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va?

Mme Maltais: Non, on attend les explications qu'on avait demandées.

M. Bolduc: O.K. Commentaire: Comme les renseignements contenus dans le domaine de l'imagerie médicale sont présumés faire partie du dossier local de l'établissement selon l'article 29, le présent article permet la communication de renseignements de santé à un établissement et à communiquer des renseignements à l'égard d'un de ses usagers. Il s'agit d'une communication qui peut s'effectuer malgré le refus d'une personne à ce que les renseignements de santé la concernant soient communiqués au moyen du Dossier santé Québec. Et puis, peut-être, on pourrait demander à... Je ne sais pas si Me Lavoie, par rapport à 32, a des commentaires?

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

Mme Lavoie (Patricia): Oui. Alors, ça a l'air, quand on lit l'article, que l'établissement doit faire une demande verbale ou écrite au gestionnaire opérationnel pour obtenir l'information, mais c'est un peu comme les vérifications qu'on doit faire dans le registre des refus.

Je ferais l'analogie, dans le sens que l'établissement va aller le chercher directement dans le système, mais c'est juste... le «sur demande», c'est... je pense, c'est ce qui créait le problème, de dire: L'établissement doit le demander pour l'obtenir. C'est juste qu'ils doivent aller dans le système pour l'obtenir, tout simplement. Ça fait que c'est informatique, il n'y a pas de délai entre l'établissement, parce que c'est présumé faire partie de son dossier local. Donc, il va aller dans l'application, il va aller le chercher directement, là, même si c'est écrit que c'est sur demande de l'établissement.

Mme Maltais: O.K., oui. La lumière fut. Non, c'est parce que ce n'est pas... c'est compliqué. Quand on parle de demande, d'habitude c'est... et ça prend effectivement une interaction. Mais là, oui, je comprends. Merci.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'article 32? Le 32 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. 34.

M. Bolduc: C'est la question du registre de vaccination. «Le gestionnaire du registre de vaccination doit communiquer, le plus tôt possible, au gestionnaire opérationnel d'une banque de renseignements de santé du domaine immunisation, à partir du registre de vaccination visé à l'article 61 de la Loi sur la santé publique, les renseignements de santé visés à l'article 35, concernant chaque vaccin administré à une personne.»

Donc, j'avais lu déjà le commentaire, M. le Président, mais c'est parce qu'il y a...

Le Président (M. Sklavounos): Il y avait eu commentaire et il y avait eu amendement de proposé également. Ça avait été proposé mais pas adopté.

M. Bolduc: O.K. Ça fait que... Permettez-vous, M. le Président, je vais...

Le Président (M. Sklavounos): Allez-y.

● (20 h 30) ●

M. Bolduc: ...relire l'amendement. C'est: Modifier l'article 34 du projet de loi:

1° par le remplacement de «Le gestionnaire du registre» par «Le gestionnaire opérationnel du registre»;

2° par le remplacement de «chaque vaccin administré à une personne» par «tout vaccin administré à une personne» qui devrait ultérieurement lui être administrés.

Commentaire: Dans le but d'uniformiser la notion de gestionnaire opérationnel d'un actif informationnel du ministre, une modification sera apportée dans la Loi sur la santé publique, dans les dispositions modificatrices du projet de loi. En conséquence, la présente modification est de concordance avec les nouvelles dispositions de la Loi sur la santé publique. La deuxième modification a pour but de préciser le texte, puisque le domaine contient également, au paragraphe 13°, des renseignements sur le vaccin à être administrés ultérieurement.

Et puis, je pense qu'il y avait des questions, puis on a le grand spécialiste de la vaccination au Québec, Dr Horacio Arruda, qui est notre prochain directeur national de santé publique.

Mme Maltais: Alors, les articles 61... de la Loi sur la santé publique n'étaient pas en vigueur; c'était une partie des questions qu'on avait.

Le Président (M. Sklavounos): On va permettre à Dr Arruda de se présenter. Et on le félicite en même temps pour sa nomination, mais on va lui demander de se présenter. Et par la suite...

M. Arruda (Horacio): Horacio Arruda, ministre de la Santé et des Services sociaux. Effectivement, en 2002, lors de la Loi sur la santé publique, on avait adopté — parce qu'on prévoyait implanter un registre d'immunisation au Québec — les articles 61 à 69, qui impliquaient la création par le ministre de la Santé d'un registre de vaccination, articles qui n'ont pas été mis en vigueur, en attendant, bien entendu, le déploiement d'un système, soit au point de vue technologique, puis d'avoir les travaux qui ont permis éventuellement d'avoir le registre. Le registre, actuellement, on a un système d'information, qui a été financé par Inforoute Santé du Canada, qui va nous permettre d'implanter un registre. La présente loi, n° 59, elle vient donc modifier des articles de la Loi de la santé publique, de 61 à 69, pour mettre en vigueur le registre puis adapter les modalités de création du registre.

Il faut comprendre que le registre, c'est différent du domaine immunisation. Dans les faits, le registre de vaccination est fait dans une perspective populationnelle de santé publique. Il vise à, bien entendu, inscrire toutes les vaccinations qu'un individu a reçues, pour être en mesure de s'assurer que la protection de la santé publique est là et, en cas d'épidémie, avoir rapidement accès à l'information et offrir aux individus la vaccination. Alors que le DSQ, ou le domaine immunisation, ce qu'on pourrait dire, le domaine immunisation, c'est un extrait du registre qui sert à des fins cliniques, c'est-à-dire que c'est le dossier vaccinal d'un individu, qui est un extrait du registre.

Donc, dans les faits, le registre a des fins de santé publique, est créé par la Loi de la santé publique, est utilisé par les autorités de santé publique comme telles; le domaine immunisation, comme les autres domaines cliniques, va être créé à partir du registre. Donc, c'est vraiment pourquoi actuellement on crée le domaine immunisation, qui va donner accès aux médecins, à l'urgence ou ailleurs aux informations du registre, mais le registre est détenu par les autorités de santé publique à des fins de protection.

Mme Maltais: M. le Président.

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

Mme Maltais: On n'en a pas, de registre, là?

M. Arruda (Horacio): Non.

Mme Maltais: Bon, il n'existe pas. Là, il va être créé ou il ne sera pas créé. On va créer le domaine immunisation, mais est-ce que le registre de vaccination... il va être opérationnel quand?

M. Arruda (Horacio): Oui.

Mme Maltais: Quand?

M. Arruda (Horacio): Pour que le domaine immunisation soit en fonction, il faut que le registre soit en fonction, parce que c'est le registre qui va être une banque alimentatrice pour le domaine immunisation.

Mme Maltais: Donc, il y a des gestionnaires opérationnels qui vont être obligés de transmettre des informations à partir d'un registre de vaccination?

M. Arruda (Horacio): ...au moment où le registre va avoir lieu. C'est-à-dire que, quand l'information va être inscrite dans le registre, par exemple s'il y a une vaccination qui est donnée en CLSC, par accès au registre, automatiquement ça va être déversé aussi à l'intérieur du DSQ.

Mme Maltais: O.K. L'autre question que je posais, bien... Donc, il va être créé dans l'avenir, il s'en vient pour... il va être bâti à partir des informations... à partir du moment où le DSQ va être adopté, que les communications vont avoir été faites, là il va commencer à se bâtir, le registre de vaccination. Là, il n'existe pas, il n'y a pas de données qui vont être versées dedans.

M. Arruda (Horacio): C'est-à-dire, on avait déjà prévu... lors de l'épidémie de méningocoque de 1998, on avait vacciné l'ensemble de la population québécoise, des jeunes de 22 ans et moins, on avait prévu, lors de l'adoption de la loi, en 2002, diversifier l'information du registre méningocoque qui est présente actuellement.

L'objectif est, bien entendu, de verser toute l'information historique qu'on pourrait avoir sur un individu, parce que c'est important en termes cliniques par rapport à l'individu. Mais le registre, effectivement, n'est pas créé encore. Il va se créer, et ensuite le domaine d'immunisation va apparaître. Il faut comprendre qu'on aurait pu créer le registre indépendamment du DSQ pour des fins de santé publique.

Mme Maltais: ...vous dites, M. le Président, que nous devons créer le registre. C'était...

M. Arruda (Horacio): Oui, «nous devons», il n'est pas créé.

Mme Maltais: Nous devons créer le registre. C'est depuis 2002 qu'on y pense, qu'on l'a. Ce que je veux savoir, donc... Il n'y en a toujours pas, on est en 2012. Ce que je veux savoir... Peu importe pourquoi, là, ce que je veux savoir, c'est: Est-ce qu'il y a des informations — parce que c'est de ça dont on parlait tout à l'heure — qui vont être versées dans le registre de vaccination, que nous avons entre les mains actuellement?

Le Président (M. Sklavounos): Dr Arruda.

M. Arruda (Horacio): Oui, on va y verser les informations qu'on a dans le dossier rougeole qui a été constitué lors de rougeoles dans l'épidémie récente, les informations qu'on a constituées lors de l'épidémie de méningocoque avec des individus qui ont des vaccins. Donc, on a de l'information en informatique. Il y a aussi des informations qui sont dans I-CLSC, dans les dossiers du CLSC, qui vont pouvoir être remises dans le registre.

Mme Maltais: Donc, il y a de l'information éparse actuellement qui n'a jamais atterri dans le registre.

M. Arruda (Horacio): C'est ça.

Mme Maltais: Et l'autre question que je posais, par exemple, moi qui dois voyager, un, personnellement, deux, des fois, parfois parce qu'on est en mission parlementaire: Est-ce que les informations qui sont dans les cliniques privées, par exemple, donc les cliniques santé voyage, est-ce que ces informations pourront être ajoutées au registre? Ça serait extrêmement important.

M. Arruda (Horacio): Éventuellement, oui. On va y aller par étapes. Mais, bien entendu, on va commencer par ce qui est disponible au niveau du secteur public. Parce qu'il faut comprendre que l'information en clinique privée n'est souvent pas informatisée, comme tel, l'information de santé voyage n'est pas toujours informatisée. Donc, on va essayer d'évaluer. C'est sûr que... l'objectif étant de récupérer le maximum d'information qui est informatisée dans le système.

Mme Maltais: Je pense qu'on a intérêt à ce que, aussi, pour les cliniques santé voyage, que l'information rentre vite, parce que c'est des vaccins dont on est maintenant bénéficiaires puis qui durent assez longtemps en général. Moi, ça me va.

M. Arruda (Horacio): Je comprends aussi que, lors de processus de vaccination, de contact de l'individu, s'il y a de l'information dont il dispose, on pourra la saisir aussi dans le système.

Mme Maltais: Simplement, on peut... un individu peut...

M. Arruda (Horacio): Tout comme on le fait actuellement dans les écoles: les infirmières collectent l'information annuellement auprès des enfants. Éventuellement, quand le registre va être présent, on va pouvoir alimenter le registre avec les documents qui sont papier, qui sont souvent perdus par après.

Mme Maltais: Parfait.

Mme Doyer: J'aurais une autre petite question.

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

Mme Doyer: Oui, bien là, là on se situe sur un autre registre avec vous, je trouve, par rapport aux différents domaines, parce que c'est plus populationnel, je dirais, que personnel. Et on a des, comment je dirais ça... On a cherché depuis le début à protéger la confidentialité, et tout, alors que, avec le domaine immunisation, immunologie, on a des objectifs de protection de groupes ou de, je ne sais pas, de population plus locale ou même nationale, à quelque part.

Où vous tracez... Moi, je me questionne par rapport au droit de refus, par exemple. Il reste le même, hein? Le droit de refus de verser des informations par rapport à son médecin, par rapport à quelles sont les maladies avec lesquelles on a été en contact, etc. Comment... J'aimerais que vous m'informiez sur ça. Comment... Comment on peut...

M. Arruda (Horacio): Je pense qu'il faut faire la distinction...

Mme Doyer: Oui, j'aimerais ça.

M. Arruda (Horacio): Il faut faire la distinction entre le domaine immunisation qui est inscrit dans le DSQ, qui sert à des fins cliniques, c'est-à-dire à un patient qui contacte un intervenant de santé qui va lui donner une vaccination, qui va aller consulter son dossier du registre de vaccination. Le registre de vaccination est un registre qui est fait par les autorités de santé publique et qui sert dans des situations particulières de menace à la santé.

Une voix: ...

M. Arruda (Horacio): Oui, appréhendées ou réelles. Donc, c'est un fichier qui est utilisé à des fins de santé publique dans des situations de protection, comme épidémie de méningocoque où la transmission aérienne peut contaminer d'autres personnes. Donc, il faut connaître le statut vaccinal des individus, vaccinés dans un milieu scolaire, dans une garderie, etc. Donc, ça, c'est vraiment une façon très particulière, qui est à part, qui est le registre, qui est sous la Loi de la santé publique. Mais ce registre-là, comme il y a de l'information clinique, vaccinale, qui est importante pour vous si vous allez en voyage ou que vous avez des maladies, doit être versé dans le dossier DSQ. Et là toutes les règles qui gèrent le DSQ vont être appliquées, par rapport au refus puis, etc.

Mme Doyer: Je comprends. Comme, si je suis allée en Afrique, et tout, vaccin de fièvre jaune, etc., c'est dans mon dossier de santé, ça m'est personnel et ça devient partageable.

M. Arruda (Horacio): Oui.

Mme Doyer: Et vous, vous êtes le gardien de ça. De ce registre-là. De ce domaine-là.

M. Arruda (Horacio): C'est-à-dire, on est les gardiens du registre. Et le domaine est gardé par le gestionnaire opérationnel du domaine immunisation, qui ne sert qu'à des fins cliniques.

Mme Doyer: Qu'à des fins?

M. Arruda (Horacio): Cliniques...

Mme Doyer: O.K., d'accord.

M. Arruda (Horacio): ...individuelles. Les directeurs de santé publique, dans les régions, et le directeur national, et le ministre de la Santé, eux gèrent le grand registre de la population.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que ça va, sur l'article 34?

Une voix: Oui.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que l'article 34 est donc adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, l'article 34 étant adopté... Alors, on avait un amendement qui avait été adopté? Il y avait un amendement en suspens, finalement, oui, effectivement. Article 34. Si vous voulez prendre un moment... Je suis allé trop vite, je ne l'avais pas devant moi, la feuille.

Une voix: ...

● (20 h 40) ●

Le Président (M. Sklavounos): 34, il avait eu... a deux paragraphes.

M. Bolduc (Jean-Talon): ...

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

M. Bolduc: M. le Président, je l'ai lu, j'ai lu l'amendement, puis on l'avait adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Bien, il n'a pas été adopté, selon Mme la secrétaire, alors je me fie à Mme la secrétaire.

M. Bolduc: O.K. Bien, on va l'adopter.

Mme Maltais: De notre... Amendement, adopté; article, adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté tel qu'amendé. Merci, Mme la députée de Taschereau. Alors, il reste encore le 1.1. Et on peut aller à 68, si vous voulez. 68. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 68: «Est un organisme autorisé la personne ou société visée à l'article 3 inscrite au registre visé à l'article 93 dont l'identification a été confirmée et à qui sont attribuées des autorisations d'accès à une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique, 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.»

Commentaire: Cet article définit ce qu'est un organisme autorisé, un organisme inscrit au registre des organismes, article 93 du projet de loi. Son identification a été confirmée, des autorisations d'accès lui ont été attribuées. Cet article annonce également que le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux définira dans ses règles la façon d'attribuer les autorisations d'accès.

Et, M. le Président, j'ai un amendement pour l'article 68.

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

M. Bolduc: Modifier l'article 68 du projet de loi:

1° par le remplacement de «ou société» par «ou la société»;

2° par le remplacement de «visé à l'article 93» par «des organismes»;

3° par le remplacement de «à une banque» par «aux banques».

Commentaire: Ces modifications sont de nature technique.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement.

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Amendement adopté, Mme la secrétaire. 68 tel qu'amendé.

Mme Maltais: Un organisme autorisé visé à l'article... inscrite au registre des organismes... Moi, ça me va. Ça ressemble un peu à l'article qu'on a eu tout à l'heure, sur lequel on a déjà eu une discussion. Donc, je suis prête, étant donné qu'on a discuté déjà des tenants de ce type d'article, à l'adopter, si mes collègues sont d'accord.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, l'article, tel qu'amendé, est donc adopté, 68? Adopté. 69. M. le ministre.

M. Bolduc: L'article 69: «Le ministre détermine par règlement les autorisations d'accès qui peuvent être attribuées à un organisme visé à l'article 68, selon le service qu'il dispense ou l'actif informationnel auquel il peut avoir accès.»

Commentaire: Cet article crée le pouvoir du ministre de déterminer par règlement les autorisations d'accès à un organisme selon des critères qui sont énumérés.

M. le Président, nous avons un amendement. L'amendement, c'est: Modifier l'article 69 du projet de loi par le remplacement de «68» par «95».

Commentaire: Cet amendement corrige une erreur de référence.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement?

Mme Maltais: Bien, on s'entend pour adopter l'amendement?

M. Bolduc: Oui.

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. Le reste de l'article?

M. Bolduc: Bien, c'est similaire à l'article 67, puis on réfère à l'article 95.

Mme Maltais: Dans le même esprit que tout à l'heure, par règlement, on verra, on déterminera les autorisations d'accès pour le registre des organismes. Moi, ça me va.

Le Président (M. Sklavounos): 69 est donc adopté tel qu'amendé?

Mme Maltais: Adopté tel qu'amendé.

Le Président (M. Sklavounos): 70.

M. Bolduc: 70: «Aux fins d'établir et d'assurer l'identification unique des personnes recevant des services de santé ou des services sociaux, des intervenants du secteur de la santé et des services sociaux et des organismes et lieux de dispensation de services de santé et des services sociaux lors de l'utilisation d'un actif informationnel du secteur de la santé et des services sociaux, sont mis en place les registres communs suivants:

- «1° le registre des usagers;
- «2° le registre des intervenants;
- «3° le registre des organismes.»

Commentaire: Cet article est le premier article du Titre V, qui constitue trois registres communs, soit le registre des usagers, le registre des intervenants et le registre des organismes.

Bien que ceux-ci seront utilisés pour permettre l'identification unique des usagers, des intervenants et des organismes lors du partage des renseignements de santé au moyen du Dossier santé Québec, ils pourront également être utilisés par d'autres actifs informationnels pour des fins d'identification unique. C'est pour cette raison qu'on qualifie les registres de registres communs.

Les dispositions concernant le registre des usagers se retrouvent aux articles 71 à 82 du présent projet de loi; les dispositions concernant le registre des intervenants sont prévues aux articles 83 à 92 du projet de loi; enfin, les articles 93 à 95 du projet de loi visent le registre des organismes.

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

Mme Maltais: Oui. Est-ce que... J'aimerais comprendre. Dans les commentaires du ministre, il nous dit: Bien que ceux-ci seront utilisés pour permettre certaines choses, ils pourront également être utilisés par d'autres actifs informationnels pour des fins d'identification unique.

J'aimerais ça savoir quels sont ces «autres actifs informationnels» qui pourront utiliser ces usagers et pour quelles fins.

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

M. Bolduc: C'est qu'on part avec le principe que chaque usager, chaque organisme va avoir un numéro d'identifiant unique. Donc, au Québec, c'est la base du Dossier santé Québec. Mais, si on avait une création d'autres... d'une autre banque, un autre actif organisationnel, bien, compte tenu que le numéro d'identification unique est attribué à chacun des citoyens ou des personnes qui pourrait avoir à l'utiliser, à ce moment-là, on n'utiliserait le même pour ne pas créer un deuxième identifiant unique.

Mme Maltais: O.K. M. le Président, quand on parle de registre commun, on parle de registre commun à toutes les banques de santé?

M. Bolduc: C'est ça. Puis, l'identifiant unique est le même, quelle que soit la banque de santé.

Mme Maltais: Donc, oui.

M. Bolduc: Mais, si on créait une nouvelle banque, un exemple: la banque de sang. Héma-Québec dit: Nous autres, on veut avoir un identifiant unique pour les banques de sang, bien on pourrait partager l'identifiant unique.

Mme Maltais: Imaginons-nous, M. le Président, que le registre des dons d'organes est dans le...

M. Bolduc: Des dons d'organes.

Mme Maltais: Eh bien, mon Dieu! que...

M. Bolduc: Comme on disait, la députée de Taschereau est vraiment une aidante...

Mme Maltais: Vous voyez, je ne lâche jamais, moi. Quand je mors... je ne le lâche pas.

M. Bolduc: M. le Président, la députée de Taschereau est vraiment une aidante naturelle!

Mme Maltais: ...

M. Bolduc: Au ministre, en tout cas.

Mme Maltais: Et donc ça pourrait se dire que ces trois registres-là pourraient servir à d'autres banques, comme, par exemple, la banque des dons d'organes?

M. Bolduc: ...d'organes, franchement, M. le Président, c'est à peu près un des plus beaux exemples, parce que ça nous permet d'avoir le même identifiant, pour les gens qui pourraient être...

Mme Maltais: Mais il n'est pas actuellement couvert par ce projet de loi.

Mme Doyer: C'est dommage.

M. Bolduc: Non, mais, dans un deuxième temps, c'est quelque chose qui pourrait être regardé.

Mme Maltais: M. le Président, il y a un an, on a dit la même chose et on va le redire: Ça n'a pas de bon sens que ça ne soit pas déjà inclus dans ce projet de loi. Voilà! Pour un petit commentaire qui n'est...

Le Président (M. Sklavounos): D'autres interventions à l'article 70?

Mme Maltais: ...M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Est-ce que l'article 70 est donc adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. 71. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 71: «La Régie de l'assurance maladie du Québec établit et maintient le registre des usagers permettant notamment d'assurer l'identification unique d'une personne recevant des services de santé ou des services sociaux, 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.»

Commentaire: Cet article prévoit d'abord que le registre des usagers est mis en place par la Régie de l'assurance maladie du Québec. Il sera utilisé pour l'identification unique de toute personne qui reçoit des services de santé ou des services sociaux. Ce sera notamment le cas lorsque, par exemple, une personne se présente chez le médecin ou à la pharmacie.

L'article prévoit également que le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux définira des règles en lien avec ce registre. Le registre n'est pas totalement nouveau, étant donné que la Régie de l'assurance maladie du Québec avait déjà le mandat d'en tenir un dans le cadre du projet expérimental.

Merci, M. le Président.

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

Mme Maltais: On se rappellera qu'on a déjà vu, M. le Président, que les règles particulières dont il est question ici ne sont pas les règles définies par le ministère de la Santé et des Services sociaux mais bien des règles particulières élaborées par le Conseil du trésor, qui ensuite... par le Conseil du trésor. Ce n'est pas sous la responsabilité du ministre de la Santé et des Services sociaux, c'est la responsabilité, ces règles particulières, du Conseil du trésor, parce que ce dirigeant du réseau est sous l'autorité du dirigeant du réseau du Conseil du trésor.

Est-ce que... ça, c'est le registre des usagers, avec le numéro d'identification unique. Est-ce que ce numéro d'identification unique peut être... ce registre des usagers peut être transféré à des tiers?

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

M. Bolduc: La réponse, c'est non, mais j'aimerais que M. Audet le confirme, là, pour...

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

M. Audet (Richard): Oui. Donc, le numéro d'identification unique, c'est un numéro qui va être transmis à l'aveugle à l'intérieur des organisations, c'est-à-dire que l'organisation qui reçoit le numéro d'identification unique ne

peut pas le rendre visible à quelque personne que ce soit. Donc, ça sert pour des fins d'identification unique. Et ce qui est prévu finalement, lorsqu'on se sert de ça pour des fins de communication, l'information est transmise à l'établissement, par exemple l'établissement de santé, mais l'établissement de santé ne conserve pas de façon visible le numéro d'identification unique, donc il n'est pas transmis à un tiers privé, par exemple.

Mme Maltais: Donc, l'article 71 ne permet pas de céder à un tiers ce registre. C'est la RAMQ qui l'a entre les mains.

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

● (20 h 50) ●

M. Audet (Richard): Je veux dire, c'est une certitude que le registre n'est pas cédé. Il ne sert que pour des fins de communication avec les différents établissements et, tantôt, les cliniques privées aussi.

Mme Maltais: Parfait.

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

Mme Maltais: C'est ce qu'on veut, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): 71, adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): 72. M. le ministre.

M. Bolduc: M. le Président. Article 72: «La Régie de l'assurance maladie du Québec inscrit au registre des usagers la personne inscrite au régime d'assurance maladie conformément à la Loi sur l'assurance maladie ainsi que toute autre personne pour laquelle une inscription au registre est demandée.»

Commentaire: Cet article prévoit l'obligation pour la Régie de l'assurance maladie du Québec d'inscrire au registre des usagers toutes les personnes assurées au sens de l'assurance maladie de même que toutes les autres personnes non assurées qui reçoivent des services de santé ou des services sociaux et pour lesquelles une inscription est demandée. L'article 80 du présent projet de loi prévoit des situations où une inscription au registre doit être demandée.

M. le Président, nous avons un amendement.

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

M. Bolduc (Jean-Talon): Modifier l'article 72 du projet de loi par le remplacement de «au régime d'assurance maladie» par «auprès d'elle».

Commentaire: Cet article est nécessaire à la suite des modifications apportées à l'article 7. On parle maintenant de personnes inscrites auprès de la régie et non de personnes assurées.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement.

Mme Maltais: «La Régie...» Qu'est-ce que ça va donner comme libellé?

M. Bolduc: La nuance, M. le Président, c'est que maintenant le DSQ va être accessible à quelqu'un qui viendrait, mettons, un touriste qui serait... il y aurait... il serait malade ici, au Québec, bon, il serait considéré comme faisant partie du Dossier santé Québec, mais ce n'est pas une personne qui est assurée au sens de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Mais là, il va être inscrit dans le Dossier santé Québec. Ça facilite la gestion et en même temps ça nous permet de garder toutes les informations de toute personne qui se fait traiter au Québec au même endroit.

Mme Maltais: Donc, ce n'est pas «inscrite au régime d'assurance maladie». C'est pour ça qu'on dit «inscrite auprès d'elle», c'est parce qu'une inscription peut arriver, donc, à la régie sans être couverte par le régime.

M. Bolduc: Dans le cadre du Dossier santé Québec. Un exemple aussi, les nouveau-nés qui ne sont pas encore inscrits. Donc...

Mme Maltais: Les personnes... Qu'est-ce qui va arriver aux personnes qui perdent leur statut après... qui partent plus de tant de jours par année, sortent du Québec?

M. Bolduc: Ça répond à ces gens-là. Ils sont inscrits au niveau du...

Mme Maltais: Ils sont dans la catégorie «inscrite auprès d'elle» et non dans la catégorie «inscrite au régime».

M. Bolduc: Absolument.

Mme Maltais: Mais donc ils vont continuer à être... leur dossier santé va continuer à rouler et à pouvoir être utilisé.

M. Bolduc: Bien, il va continuer à exister, comme, d'ailleurs, s'ils avaient un dossier local dans un établissement, le dossier va continuer à exister.

Mme Maltais: Ça va.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement, est-ce que l'amendement est adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'article 72 tel qu'amendé?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): 73. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 73: «Lors de l'inscription d'une personne au registre des usagers, la Régie de l'assurance maladie du Québec lui attribue un numéro d'identification unique.

«Le numéro d'identification unique d'utilisateur est constitué de manière à ne pas divulguer un renseignement personnel concernant la personne à qui il est attribué. Ce numéro est confidentiel et ne peut être affiché ni être inscrit sur toute carte ou support destiné à être porté par son titulaire. Ce numéro peut toutefois être contenu dans de telles cartes et de tels supports par un moyen technologique qui en assure la confidentialité.»

Commentaire: Cet article reprend l'obligation pour la Régie de l'assurance maladie du Québec d'attribuer un numéro d'identification unique à toute personne qu'elle inscrit au registre des usagers. Cette fonction était déjà prévue aux articles 9 et 9.0.1 de la Loi sur l'assurance maladie.

Le numéro d'identification unique d'utilisateur est confidentiel et ne peut jamais être inscrit ou affiché. Il s'agit, en fait, d'un numéro qui se retrouve dans le système informatique mais qui n'est pas visible. L'utilisation d'un tel numéro pour l'échange de renseignements rend l'opération plus sécuritaire. Dépendamment de la technologie disponible, il se pourrait qu'un jour on en arrive à inscrire ce numéro dans une carte comme la carte d'assurance maladie sans qu'il soit visible, et c'est pour cette raison que l'article prévoit cette possibilité.

M. le Président, j'ai un amendement:

Modifier l'article 73 du projet de loi:

1° par la suppression, dans le deuxième alinéa, de «affiché ni être»;

2° par l'insertion, à la fin de la deuxième phrase du deuxième alinéa, de «ni être affiché».

Commentaire: Cet amendement est purement de nature linguistique.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement.

Mme Maltais: Sur l'amendement... Deuxième phrase du deuxième alinéa de... À la fin de la deuxième phrase... ça va donner comme phrase? Ah! Je l'ai en haut, ici, excusez-moi. On déplace l'affiche, d'accord, l'affichage. O.K.

Mme Doyer: Ça se lit mieux. Hein, c'est ça? Ça se lit mieux, c'est plus clair.

Mme Maltais: O.K. Peut être inscrit sur carte... Mais c'est la carte à puce!

Mme Doyer: Oui. Il prévoit la carte à puce.

Mme Maltais: M. le Président, j'aimerais savoir si la CAI est d'accord avec la carte à puce.

M. Bolduc: M. le Président, on va demander à la CAI de venir nous expliquer ça.

Mme Maltais: Je veux que la CAI me parle de la carte à puce. Mais non, je vous taquine, M. le président de la CAI!

Mme Doyer: Il était prêt pourtant.

Mme Maltais: Il était prêt, pourtant. Ce n'est pas la carte à puce, puis à l'époque, c'était l'époque... Je ne veux pas vous mettre en boîte, du tout, M. le président de la CAI, ce n'était... ce n'était vraiment pas... Mais, quand même, il y a possibilité de vol, dans le cas de cette utilisation technologique de l'affichage. Il y a des cartes, il y a toute une... il y a tout une... Il y a des numéros de carte qui sont cachés, puis il y a des endroits où on me dit qu'on peut attraper des... des... des... Il y a des zones où on peut attraper des numéros sur des cartes. Oh! Il y a une juriste qui dit oui, donc je ne m'égare pas tant que ça.

Est-ce que vous êtes d'accord avec cette ouverture future?

Le Président (M. Sklavounos): Alors, M. le ministre, voulez-vous...

M. Bolduc: Bon, bien, monsieur... Un premier temps, c'est que c'est sûr qu'on ne pourrait pas utiliser si on n'a pas une confidentialité assurée puis si la technologie n'est pas là. Mais, advenant le cas que la technologie était fiable, bien, à ce moment-là, ce serait une possibilité qu'on devrait regarder.

Mme Maltais: Est-ce qu'il y a eu... Je ne pense pas qu'ils bloquent, là, il n'y a pas de... Il faut les laisser parler, M. le ministre, il vont juste nous apporter un éclairage nouveau, parce que ça me fait plaisir...

M. Bolduc: ...votre commentaire positif.

Mme Maltais: Il ne faut pas menotter la CAI, là, ce n'est pas...

Le Président (M. Sklavounos): Alors, le président de la Commission de l'accès à l'information, M. Chartier, prendra la parole. Allez-y.

M. Chartier (Jean): Merci, M. le Président. Écoutez, sur le dossier de la carte à puce, évidemment c'était... c'était une autre époque et c'était sous une autre présidence, donc je n'ai pas de souvenirs personnels de ce qui a pu être dit. Il faudrait que je réfère, que je puisse référer aux interventions de mon prédécesseur.

Sur l'aspect, par contre, de la façon dont l'identifiant a été élaboré par le ministère, la CAI avait été consultée à l'époque, et ce qu'on nous avait expliqué, c'est exactement ce qu'on vous explique ce soir, c'est-à-dire que le NIU est un identifiant qui n'est jamais communiqué, qui ressort électroniquement, qui permet d'identifier évidemment l'utilisateur au moment où les renseignements sont communiqués à l'un ou à l'autre des intervenants. Et ce NIU demeure tout à fait confidentiel. Et ça nous a été expliqué, encore une fois, comme on vous l'explique ce soir, comme étant la clé de sécurité qui permet de sécuriser une information et de boucler l'information relative à chaque usager.

Alors, nous, de la façon dont notamment le 73 est rédigé, c'est-à-dire que le numéro est inscrit sur toute carte ou support destiné à être porté par son titulaire mais à ne pas être affiché ni à être inscrit, en ce qui concerne la CAI, ça nous a satisfaits comme garantie de sécurité.

Mme Maltais: Vous avez donc... M. le président de la CAI, vous avez donc été consulté là-dessus?

M. Chartier (Jean): Sur cet aspect-là, oui.

Mme Maltais: Sur cet aspect-là, oui.

M. Chartier (Jean): Oui, oui. Absolument. Et, vous savez, à ce niveau-là aussi, je tiens à préciser que la Commission d'accès à en vertu de sa loi, sa loi générale, des pouvoirs d'inspection. Alors, à la limite, lors de l'élaboration, lors de la mise en route du projet, il nous est possible d'aller faire des inspections auprès des établissements, auprès des cliniques, auprès des divers intervenants et de demander, par exemple, un exemple de communication, un exemple de communication de renseignements de santé d'un usager, pour vérifier notamment la pertinence ou, à tout le moins, l'efficacité de la clé de sécurité.

Mais, tel qu'elle nous a été expliquée... Et évidemment la CAI n'a pas non plus de raison à ce moment-ci de douter de la qualité des explications qu'on nous donne. On nous dit: Le NIU, c'est uniquement une clé de sécurité qui sert pour les systèmes du ministère, jamais, jamais ce NIU-là ne sera divulgué.

Et je pense qu'au surplus — vous n'êtes pas rendus là, mais... — ça se retrouve à 74, la disposition 74. Je ne veux pas faire le travail du ministre, mais la disposition 74 vient, au surplus, dire à l'utilisateur que même l'utilisateur ne pourra pas l'avoir, son NIU. Alors, ça nous est apparu une garantie additionnelle, à l'effet que même l'utilisateur qui pourrait, on ne sait pas de quelle façon, par la suite utiliser son NIU, il ne pourra même pas l'avoir. Alors, ça protège même l'utilisateur contre lui-même. Alors, à ce niveau-là, on s'est dit: Bien, il y a là une sécurité à laquelle nous-mêmes, on n'avait pas pensé.

● (21 heures) ●

Mme Maltais: O.K. Parfait. Merci, je suis consultés... que vous soyez satisfaits, je veux dire, par rapport à la carte à puce. C'était une autre époque où les moyens technologiques étaient un peu appréhendés. Je me réjouis quand même d'avoir été d'un gouvernement visionnaire qui, à l'époque, savait où s'en aller dans cette... que cette direction-là était la bonne. Je m'en réjouis encore.

Je trouve dommage qu'à l'époque notre appréhension des nouveaux moyens de communication, que je peux comprendre, nous a empêchés d'avancer. Aujourd'hui, nous ne discuterions pas du DSQ, nous l'utiliserions. Ça m'a fait plaisir puis ça m'a fait beaucoup de bien!

Le Président (M. Sklavounos): Nous sommes toujours sur l'amendement.

Mme Maltais: Oui.

Le Président (M. Sklavounos): L'amendement est-il adopté?

Mme Maltais: Adopté.

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

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): 74. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 74:

«Une personne inscrite au registre des usagers n'a pas le droit de recevoir communication de son numéro d'identification unique d'usager.

«Le présent article s'applique malgré l'article 83 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.»

Commentaire: Cet article crée une exception au principe général à l'article 80 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et la protection des renseignements personnels, qui prévoit le droit pour toute personne d'être informée de l'existence d'un renseignement la concernant contenu dans un fichier de renseignements personnels et de recevoir communication de ce renseignement.

Étant donné les principes énoncés à l'article 73 du projet de loi, confidentialité du numéro d'identification unique, le présent article prévoit que même la personne à qui est attribué le numéro d'identification unique d'usager ne pourra en recevoir communication.

M. le Président, je vais avoir un amendement.

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

M. Bolduc: Modifier l'article 74 du projet de loi par l'insertion, dans le deuxième alinéa et après «malgré», de «le deuxième alinéa de».

Commentaire. Cet amendement précise que le présent article s'applique malgré le... du deuxième alinéa de l'article 83 de la Loi d'accès.

Puis, commentaire supplémentaire, M. le Président, bien je suis content que la CAI ait donné l'information par rapport... On veut vraiment essayer d'avoir le plus grand niveau de sécurité et de confidentialité.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'amendement.

(Consultation)

Mme Maltais: Par contre, ça veut dire que la personne ne peut pas, comme on en parlait, aller d'elle-même... aller voir les informations dans son dossier santé.

M. Bolduc: Non, ce n'est pas ce niveau-là, parce que, si on lui donnait son numéro de... un code d'accès, ça ne serait probablement pas le numéro d'identification unique, qui est vraiment une protection. Puis je pense que — M. Audet peut me corriger si j'ai tort — c'est vraiment un code pour assurer la confidentialité. Mais on pourrait lui donner accès en lui donnant peut-être... soit un nom avec un numéro d'identifiant personnel, là, dans lequel il pourrait avoir accès, mais le numéro d'identifiant unique, là, resterait quand même confidentiel à la personne.

C'est vraiment une sécurité. On met la ceinture, puis les bretelles, puis probablement autre chose, qu'on ne connaît pas, pour protéger comme il faut encore plus.

Le Président (M. Sklavounos): Sur consentement des membres, M. Audet.

M. Audet (Richard): Oui. Donc, je répète: Le numéro d'identification unique ne sert que pour des fins de circulation, le plus possible... anonyme de cette information. Donc, quand on la transmet sur les réseaux de communication, on s'assure que l'information demeure anonyme. Quand elle nous arrive, même, dans la banque du médicament...

Je vais donner l'exemple. Nous, on n'a pas les données d'identité de la personne dans la banque du médicament. On a le NIU, qui va être le lien unique pour faire le lien entre les différentes informations du dossier santé. Donc, ça va être de façon sécurisée.

Puis, le jour où les gens voudront accéder — j'imagine que ça arrivera — ça sera par un code d'identité, mot de passe et tout autre mécanisme qu'on jugerait nécessaire pour assurer la protection des renseignements. Ça sera autre chose.

Mme Maltais: M. le Président.

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

Mme Maltais: En aucun temps un cabinet politique ne pourrait avoir accès, donc, au NIU ou à une utilisation politique d'une information médicale.

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

M. Audet (Richard): Les règles sont très sévères, et on doit protéger ces renseignements-là. Comme dans la Loi de l'assurance maladie, on ne peut pas communiquer l'information qui est dans les banques d'information de la Loi de l'assurance maladie.

Mme Maltais: D'ailleurs, M. le Président...

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

Mme Maltais: ...en aucun cas les gestionnaires... les cabinets politiques ne sont ciblés dans l'accès à des informations? Des autorisations d'accès ne pourraient pas exister?

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

M. Audet (Richard): Ça va encore plus loin, dans des règles d'accès. Parce que, bon, on a nommé tantôt les intervenants qui pourraient avoir accès au dossier santé, mais, même à l'intérieur de le Régie de l'assurance maladie, moi, comme vice-président, technologies, je n'ai accès à aucun dossier personnel, et ainsi de suite dans toute la pyramide, par exemple, technologique. Donc, c'est sûr que, si on est dans les opérations puis on a une tâche en particulier, on a un profil d'accès puis on va accéder à l'information en fonction de notre profil d'accès, mais, quand qu'on n'est pas dans l'opération ou dans les intervenants nommés — ce qu'on a ici, dans la loi — c'est sûr que les profils d'accès vont être rédigés en conséquence des règles qui ont été mises dans la loi.

Mme Maltais: Parce que, ça, on en avait parlé quand c'était rendu avec la fusion de la SOGIQUE. C'est sûr que ça ne s'est jamais fait encore, mais la tentation est grande d'utiliser l'information qu'on a sa disposition quand on est dans un cabinet politique. Et je ne parle pas, là, vraiment, là, de personne ni de gouvernement, là, mais il faut prévoir pour l'avenir. C'est vraiment... C'est une question de prudence entre nous, de se tenir loin de la tentation.

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

M. Bolduc: D'ailleurs, quand on fait ces projets de loi, il faut toujours penser qu'on ne sera pas toujours les personnes autour de la table, et puis il faut protéger et le citoyen mais également les gens qui pourraient être des utilisateurs. Donc, c'est dans cet objectif-là qu'on met la sécurité au plus haut niveau.

Mme Maltais: Ça va.

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

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Sur l'article tel qu'amendé.

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Article, tel qu'amendé, adopté, Mme la secrétaire. 75. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 75:

«Le registre des usagers ne peut être utilisé qu'à des fins liées à l'organisation, la planification, la prestation de services ou à la fourniture de biens ou de ressources en matière de santé ou de services sociaux de même qu'aux fins prévues par la présente loi.»

Commentaire: Cet article vient limiter les utilisations possibles du registre des usagers. Le registre pourrait être utilisé, par exemple, lors de la mise en place d'actifs informationnels en matière de santé ou de services sociaux. Les fins pour lesquelles le registre des usagers peut être utilisé sont les mêmes que celles pour lesquelles le numéro d'identification unique pouvait être utilisé en vertu de l'article 9.0.1.2 de la Loi sur l'assurance maladie du Québec.

Donc, c'est vraiment pour restreindre, là, l'utilisation du registre des usagers.

Mme Maltais: ...citer. Voir page 13, les articles...

(Consultation)

Mme Maltais: On n'a pas encore vu ce qu'il contient.

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

Mme Maltais: Le registre des usagers, on n'a pas encore vu ce qu'il contient.

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

M. Bolduc: Je proposerais, là, qu'on suspende l'article puis qu'on aille faire l'article 76.

Le Président (M. Sklavounos): De consentement, l'article 75 est suspendu. 76.

Mme Maltais: Oui, ça serait plus simple, parce que les questions vont rebondir de l'un à l'autre, sinon.

Le Président (M. Sklavounos): Parfait, allons-y.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 76:

«Le registre des usagers contient, à l'égard de toute personne qui y est inscrite, les renseignements suivants:

«1° son numéro d'identification unique d'usager;

«2° son nom;

«3° la date de [...] naissance;

«4° son sexe;

«5° son adresse;

«6° son numéro d'assurance maladie, le cas échéant;

«7° le nom de chacun de ses parents;

«8° le nom de son représentant légal ou le fait que la personne concernée est sous curatelle publique ainsi que les dates de début et de fin de la curatelle, le cas échéant;

«9° la date de son décès, le cas échéant;

«10° le numéro et le titre [de] document officiel émanant d'une autorité étatique établissant son identité, dans le cas d'une personne qui n'est pas admissible au régime d'assurance maladie prévu à la Loi sur l'assurance maladie;

«11° tout autre renseignement prescrit par règlement du gouvernement.»

Commentaire: Cet article prévoit les informations qui se retrouveront dans le registre des usagers. Au paragraphe 6°, le mot «le cas échéant» signifie qu'il se peut que le numéro d'assurance maladie soit absent. Ce sera le cas notamment pour les personnes non assurées qui seront inscrites au registre et pour les nouveau-nés.

L'information que l'on retrouve au paragraphe 8° sera utile notamment pour savoir qui est en mesure de pouvoir refuser que les renseignements de santé soient communiqués aux intervenants et organismes autorisés.

Au paragraphe 10°, il s'agit de l'information qui a permis de constater l'identité d'une personne qui n'est pas assurée.

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

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

M. Bolduc: Modifier l'article 76 du projet de loi:

1° par le remplacement, dans le paragraphe 10°, de «admissible au régime d'assurance maladie prévu à la Loi sur l'assurance maladie» par «inscrite auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec»;

2° par la suppression du paragraphe 11°.

Commentaire: La première modification est nécessaire à la suite des modifications apportées à l'article 7 du projet de loi, où l'on parle de personnes inscrites auprès de la régie et non «personnes assurées».

La deuxième modification supprime un pouvoir réglementaire à la suite de nombreuses représentations faites lors de la commission parlementaire de consultation.

(Consultation)

Mme Maltais: ...avoir une explication un peu plus fournie pour se retrouver? La suppression du pouvoir réglementaire, je pense que c'est de bon aloi, là. On n'est pas dans la... On est juste dans les informations, là.

● (21 h 10) ●

M. Bolduc: C'est ça. Puis, si jamais il y avait une modification à apporter, bien il y a toujours moyen de revenir par un bill omnibus ou amener une... dans un projet de loi. Et, pour l'autre partie, bien je pense que c'est juste une question de clarification.

Une voix: ...

M. Bolduc: Oui, c'est ça. C'est comme à l'article 72, par rapport à «admissible» versus «inscrite».

Mme Maltais: O.K., c'est vrai. O.K. pour l'amendement.

Le Président (M. Sklavounos): Ça va, au niveau de l'amendement? Adopté?

Mme Maltais: Amendement adopté.

Le Président (M. Sklavounos): 76 tel qu'amendé?

Mme Maltais: Adopté... Non, non, 76... amendement adopté.

Le Président (M. Sklavounos): O.K. Tel qu'amendé, discussion.

Mme Maltais: Est-ce qu'on a pensé y ajouter le nom de la personne responsable en cas de mandat d'inaptitude?

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

M. Bolduc: Bien, c'est à l'article... le huitième alinéa. C'est: «Le nom de son représentant légal ou le fait que la personne concernée est sous curatelle publique ainsi que les dates de début et de fin de la curatelle, le cas échéant.»

Mme Maltais: M. le Président, je ne suis pas sur la curatelle, je suis sur un mandat d'inaptitude. Je deviens légume, je ne peux plus décider pour moi-même. Est-ce que le représentant légal est une personne qui est déléguée en cas d'inaptitude, par un acte notarié par exemple?

M. Bolduc: Ça, ça fait plus partie du Code civil. Je demanderais peut-être à Me Lavoie de donner l'explication.

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

Mme Lavoie (Patricia): En fait, le terme général «représentant légal», ça comprend autant le titulaire d'autorité parentale que le tuteur, curateur, mandataire. Alors, ça comprend tout le monde.

Mme Maltais: Comment est-ce qu'on va pouvoir faire inscrire, par exemple... Quel va être le mandataire, en cas d'inaptitude, dans un registre des usagers?

(Consultation)

M. Audet (Richard): Je vais répondre pour l'actuel. Dans l'actuel, actuellement la Régie de l'assurance maladie n'a pas ça dans ses registres, ce qu'on appelle le fichier, nous, des usagers, là, chez nous. Nous n'avons pas cette information-là actuellement.

Donc, je pense qu'avec la disposition dans la loi on aurait la capacité technique de faire les ajustements nécessaires, avec le processus déterminé ainsi qu'avec les modalités, de pouvoir inscrire ça au registre, là, si nécessaire.

Mme Maltais: M. le Président.

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

Mme Maltais: Est-ce qu'on pourrait envisager des contacts, par exemple, avec les notaires pour que... On se rappelle qu'ils avaient constitué une banque de dons d'organes parce qu'ils trouvaient que c'était important, puis ça ne s'était pas fait encore au gouvernement. Est-ce qu'eux ne seraient pas prêts à collaborer, dans ce cas-là, quand ils reçoivent un mandat d'inaptitude, à renvoyer à la RAMQ?

Mme Doyer: Qu'ils l'acheminent, qu'ils soient obligés de l'envoyer...

Mme Maltais: ...l'acheminent. Puis ça... Parce que n'oubliez pas qu'on s'en vient... on a aussi la Commission santé et services sociaux qui a produit un rapport — la députée de Hull va être contente de l'entendre, on va en parler encore — d'une commission qui s'appelle Mourir dans la dignité, et qu'il y a peut-être des lois qui s'en viennent, et que ça va devenir quelque chose... C'est quelque chose auquel il nous faut de plus en plus penser.

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

M. Bolduc: Ça va un peu avec l'article qu'on a fait tantôt. C'est-à-dire qu'à partir du numéro d'identifiant unique autant des informations pouvant provenir d'une mesure qui serait prise dans le cadre de Mourir dans la dignité ou encore dans les cas d'inaptitude, ça pourrait servir comme étant une façon de s'assurer que c'est une, et c'est toujours la même personne, avec l'identifiant unique. Donc, c'est très bien reçu comme suggestion.

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

M. Gauvreau: Là, il y a trois cas de figure. Premièrement, il faut avoir en tête qu'il y a le projet de loi n° 46, qui tombera sous étude bientôt, qui va modifier la curatelle publique et la curatelle privée de façon importante.

Deuxièmement, au niveau des mandats en cas d'inaptitude, M. le Président, on sait que, oui, la Chambre des notaires a un registre lorsqu'un mandat en cas d'inaptitude est mis en application, mais il y a aussi les greffiers de la Cour supérieure, des différents palais de justice qui les tiennent dans le cas où le mandat en cas d'inaptitude est fait sur une base privée, donc non notarié. Et actuellement il n'y a pas de mécanisme, donc ce ne serait que le représentant légal nommé — nommé! bon, il est tard — qui pourrait finalement informer... je ne sais pas quel organisme, la RAMQ ou quoi, qu'il est, en fonction d'une décision rendue par un greffier de la Cour supérieure... qu'il a été nommé représentant légal. C'est une information qui serait finalement portée par une personne physique qui n'est pas dans le réseau, naturellement, parce que ce n'est pas le cas.

Une voix: ...

M. Bolduc: Oui. Puis, M. le Président, c'est certain qu'en créant cet élément-là au niveau de la loi ça va nous obliger à se mettre en contact avec les autres organismes et à créer un mécanisme de liaison pour avoir l'information. Donc, ça devient tout interrelié, là.

M. Gauvreau: Alors, si je suis un représentant — oups! — si je suis un représentant légal nommé en application d'un mandat en cas d'inaptitude, à qui devrais-je informer le changement dans la vie de la personne que je représente?

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

M. Bolduc: Ça va être au niveau de la RAMQ, avec le registre des usagers, mais on va essayer également de se créer des facilitations pour être sûrs qu'il y ait plus d'automatismes, entre autres avec les notaires, l'association des notaires. Mais disons qu'il y a des technicalités à mettre en place, qui est des conséquences de la loi, qui vont se faire dans un deuxième temps. Puis, comme vous disiez, compte tenu que la loi, en plus de ça, est en révision, bien je pense qu'il va y avoir des liens à faire ensemble.

Le Président (M. Sklavounos): Mme la députée... Avez-vous terminé, M. le député de Groulx?

M. Gauvreau: Oui, oui.

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

Mme Doyer: ...M. le Président, de ce que mon collègue amène et ce que... On ouvre des chemins non parcourus, et moi, je trouve qu'on a des opportunités là, autant par rapport au don d'organes, que par rapport au mandat d'inaptitude, que par rapport à beaucoup de choses. Il faut que ça devienne des vases communicants et que ce soit facilité.

Personnellement, je viens d'élaborer mon mandat d'inaptitude. Il faut que j'aille rencontrer mon notaire. Ça fait plusieurs mois que je réfléchis à ça — et plusieurs personnes au Québec, hein? — et à un moment donné, un coup qu'on l'a fait, on ne sait pas trop ce que ça devient. Ça va être inscrit... C'est inscrit chez notre notaire, mais... Et le don d'organes, c'est pareil, on le fait, il faut que notre carte nous suive, etc.

Donc, ça, la Régie de l'assurance maladie est, pour moi, le réceptacle, et ça devrait être des vases communicants, le mandat d'inaptitude et ce qui va être fait par rapport au travail très long, et très laborieux, et très sérieux de nos collègues par rapport à Mourir dans la dignité, qu'a présidée d'ailleurs notre... hein?

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

Mme Doyer: Ah! Oui, oui, c'est vrai, c'est nos collègues...

Le Président (M. Sklavounos): De Hull. De Hull.

Mme Doyer: Mais, oui, tout ce travail-là, il ne faut pas qu'il se perde, et — j'arrête là — il faut que ça devienne des vases communicants, toutes ces banques d'informations là, pour faire en sorte que ça soit facilité, que nos familles, qui souvent sont dans des moments où est-ce qu'elles sont bouleversées, ne savent pas toujours tout ce qu'on a fait comme personne... Il n'y a pas loin d'une personne sur deux qui vit seule au Québec, il ne faut pas l'oublier, là. Ça aussi, c'est quelque chose d'important.

M. Bolduc: D'ailleurs, cette loi-là va être très structurante pour plusieurs services, comme vous venez de mentionner. Mais je tiens à clarifier: on va quand même avoir une confidentialité puis une sécurité au niveau de l'information, d'où l'importance d'avoir une loi qui est très solide.

Mme Doyer: Mais c'est ce que les gens veulent bien y verser comme informations. Si moi, j'ai la liberté de verser que je veux faire des dons d'organes, si moi, je veux bien que mon mandat d'inaptitude soit connu par la régie... En tout cas, on y met ce qu'on veut, aussi. On garde cette latitude-là, mais je pense que ça serait plus positif que négatif comme avantage.

M. Bolduc: Oui, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, d'autres... On est sur le 76. On est sur l'amendement qui a... L'amendement est adopté. L'amendement a été adopté. Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur le 76 tel qu'amendé? Est-ce que le 76, tel qu'amendé, est adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): 77. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Je pourrais revenir à 75...

Des voix: ...

M. Bolduc: ...qui avait été lu. C'était parce qu'il fallait avoir la clarification à 76.

Le Président (M. Sklavounos): Allons-y.

M. Bolduc: Je l'avais lu, M. le Président.

Le Président (M. Sklavounos): Oui. Alors, des interventions, Mme la députée de Taschereau?

Mme Maltais: Bien, un commentaire, M. le Président, autre qu'un petit peu d'explications. Nourrissez-nous, M. le ministre.

● (21 h 20) ●

M. Bolduc: Bien, c'est que le registre des usagers... Bon, je vais le relire, M. le Président. C'est parce que c'est plus simple:

«Le registre des usagers ne peut être utilisé qu'à des fins liées à l'organisation, la planification, la prestation de services ou à la fourniture de biens ou de ressources en matière de santé ou de services sociaux de même qu'aux fins prévues par la présente loi.»

Cet article vient limiter les utilisations possibles du registre des usagers. Le registre pourrait être utilisé, par exemple, lors de la mise en place d'actifs informationnels en matière de santé ou de services sociaux. Les fins pour lesquelles le registre des usagers peut être utilisé sont les mêmes que celles pour lesquelles un numéro d'identifiant unique pouvait être utilisé en vertu de l'article 9.0.1.2 de la Loi sur l'assurance maladie du Québec.

Donc, on veut vraiment être restrictifs par rapport à l'utilisation du registre des usagers. Il ne pourra pas être utilisé à d'autres fins que celles de la santé et des services sociaux.

Mme Maltais: «Le registre des usagers ne peut être utilisé qu'à des fins liées à l'organisation, la planification, la prestation de services...»

L'organisation, la planification, ce serait quoi? Parce que la prestation de services, c'est ce qu'on veut; fourniture de biens ou de ressources en santé, services sociaux... Mais là l'organisation, la planification de services...

M. Bolduc: On pourrait demander à Me Lavoie de le clarifier.

Le Président (M. Sklavounos): Avec le consentement des membres, Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Oui. En fait, étant donné qu'à l'article 70 on a dit que les registres communs pourront être utilisés lors de la mise en place de différents actifs informationnels, on ne veut pas non plus que le registre des usagers soit utilisé à d'autres fins en dehors du secteur de la santé et des services sociaux. Alors, l'article vient limiter l'utilisation possible du registre des usagers à des fins liées aux... organisation, planification, prestation de services, fourniture de biens ou ressources en matière de santé et de services sociaux.

Mme Maltais: «Organisation et planification de services».

Mme Lavoie (Patricia): Bien, planification, ça pourrait être, par exemple, un actif informationnel, une banque que le ministre met en place pour planifier des besoins de consommation de services, ou des choses comme ça, là, au niveau de l'organisation, aussi, des services de santé et services sociaux.

Mme Maltais: M. le Président, comme ça, une fois ce registre mis en place, le ministre ne pourra plus invoquer Statistique Canada dans ses réponses, puisqu'il aura entre les mains le registre des usagers du Québec, nouveau-nés y compris.

M. Bolduc: On va toute avoir l'information à partir de notre registre...

Le Président (M. Sklavounos): D'autres interventions sur l'article 75?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Adopté. 78. M. le ministre.

Mme Maltais: ...lui qui est le méchant, là.

Le Président (M. Sklavounos): 77 également, oui. 77.

M. Bolduc: Article 77:

«La Régie de l'assurance maladie du Québec utilise les renseignements obtenus pour l'exécution de la Loi sur l'assurance maladie afin d'établir et de tenir à jour le registre des usagers.»

Commentaire: Le registre de l'assurance maladie du Québec recueille des renseignements personnels dans le cadre de son mandat de vérification de l'admissibilité des personnes au régime d'assurance maladie. Elle inscrit ces renseignements

dans le fichier des personnes assurées, communément appelé FIPA. Ceux-ci sont encadrés par un régime sévère de protection que l'on retrouve aux articles 63 et suivants de la Loi sur l'assurance maladie.

L'article 77 du projet de loi vise à autoriser la Régie de l'assurance maladie du Québec à utiliser les renseignements pour la constitution et la mise à jour du registre des usagers.

Donc, on va partir du registre de l'assurance maladie du Québec pour constituer le registre des usagers.

Le Président (M. Sklavounos): Interventions là-dessus? Est-ce que le 77 est donc adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): 78. M. le ministre.

M. Bolduc: Merci, M. le Président. Article 78:

«La Régie de l'assurance maladie du Québec communique les renseignements contenus au registre des usagers à toute personne qui, conformément aux règles particulières en matière de gestion de l'information définies par le dirigeant du réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux, doit s'assurer de l'identité d'une personne recevant des services de santé ou des services sociaux.»

Commentaire: Cet article énonce deux principes. Premièrement, les dirigeants réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux doivent prévoir, dans les règles particulières en matière de gestion de l'information qu'il définit, les situations où une personne doit s'assurer de l'identité d'une personne qui reçoit des services de santé ou des services sociaux au moyen du registre des usagers.

Deuxièmement, l'article prévoit l'obligation de la Régie de l'assurance maladie du Québec de communiquer les renseignements complets au registre des usagers à cette personne.

M. le Président, j'ai deux amendements... un amendement. Modifier l'article 78 du projet de loi:

1° par l'insertion, après «communique», de «, sur demande,»;

2° par l'insertion, après «à toute personne», de «ou à toute société».

Commentaire: Cet amendement apporte des corrections de légistique.

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

Mme Maltais: Je voudrais... Quand même, là, le registre des usagers, ce sont toutes des informations nominatives. Hein, c'est nom, date de naissance, sexe, numéro d'assurance maladie, le cas échéant, nom des parents, date de... nom de représentant légal.

Donc, la RAMQ communique, sur demande, ces renseignements nominatifs à toute personne qui — évidemment, il y a des règles, là — doit s'assurer de l'identité d'une... toute personne ou société — c'est ça que je trouve particulier — ou société qui doit s'assurer de l'identité d'une personne. Quelles sont les sociétés?

(Consultation)

Mme Maltais: Donc, la question, c'est: Est-ce que c'est pour vérifier si une personne est assurée ou non?

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

Mme Maltais: «Toute personne»... Ils ajoutent «société», quand même.

Le Président (M. Sklavounos): On pourrait demander à M. Audet.

M. Bolduc: Oui, est-ce qu'on peut demander à Me Lavoie ou M. Audet?

Le Président (M. Sklavounos): Me Lavoie.

Mme Lavoie (Patricia): Bien, au niveau, peut-être... Je vais répondre au niveau de «toute personne ou toute société». Par exemple, au niveau de la transmission des renseignements dans les banques de renseignements des domaines cliniques, on a, par exemple, nos établissements de santé qui doivent transmettre des données sur des individus, alors ils devront s'assurer de l'identité de la personne qu'ils ont devant eux pour transmettre les renseignements de santé... par rapport à la bonne personne dans les banques. Alors, c'est pour ça qu'on dit «toute personne ou toute société».

M. Audet (Richard): Peut-être compléter, en fait, sur le fonctionnement. De la manière que ça fonctionne, il y a deux types de fonctionnement pour s'assurer finalement qu'on détient la bonne information sur la personne au registre des usagers.

Dans un premier temps, il se fait de l'appariement massif. Donc, les établissements, par exemple, par entente — dans chacune des situations, on aura signé une entente d'échange de renseignements — viennent donc vérifier, à partir de leurs propres informations qu'ils détiennent déjà, par exemple le nom, prénom de l'utilisateur, date de naissance de l'utilisateur, sexe, etc. — je ne les nommerai pas toutes — viennent vérifier auprès de notre registre finalement si nous, on a cette

information-là et si on reconnaît la personne. Si on reconnaît la personne, à ce moment-là, on retourne l'information de façon massive pour mettre les registres à jour à l'intérieur des établissements. On retourne, à ce moment-là, le numéro d'assurance maladie, le nom, le prénom puis la date de naissance de l'usager pour toutes les identités qui sont résolues.

Mais on permet aussi de l'appariement, qu'on appelle, «unitaire». Donc, il pourrait arriver que, pour une raison ou pour une autre, quand la personne se présente, on n'avait pas d'historique sur ce dossier-là dans l'établissement, on va permettre d'accéder, finalement, à la résolution de l'usager.

On veut s'assurer, encore une fois, dans chacune des situations, qu'on va être capables de reconnaître la personne et de l'associer, finalement, à son numéro d'identification unique pour des fins de transmission et d'unicité de l'information.

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

Mme Maltais: C'est parce que, quand on veut une prestation de services de santé, c'est notre carte d'assurance maladie qui est notre identifiant, et c'est un dossier local.

M. Audet (Richard): Ce qu'on veut s'assurer, finalement, c'est que l'information que la personne détient, c'est la bonne information, qu'elle est reconnue dans nos propres registres. On sait qu'il peut arriver des situations de falsification, toutes sortes de trucs comme ceux-là. Donc, on s'assure, finalement, que la personne qui détient la carte d'assurance maladie, elle est reconnue dans nos propres registres.

Mme Maltais: C'est une opération technologique.

M. Audet (Richard): Technologique.

Mme Maltais: On ne s'enfonce pas, encore une fois, dans des...

M. Audet (Richard): Non.

Mme Maltais: On est encore dans les secondes, M. Audet?

M. Audet (Richard): Ça sera dans les secondes, je l'espère bien.

Mme Maltais: Parce qu'il ne faut pas qu'il y ait un délai parce qu'on a une autre barrière à franchir. Merci.

Le Président (M. Sklavounos): Alors, d'autres interventions sur l'amendement? Est-ce que l'amendement est adopté?

Mme Maltais: Adopté.

Le Président (M. Sklavounos): Sur le 78 tel qu'amendé? Adopté.

Alors, compte tenu de l'heure — il nous reste une minute — la Commission de la santé et des services sociaux ajourne ses travaux. Nous nous réunirons à nouveau demain, mercredi 13 juin, après les affaires courantes, pour entendre les intéressés et procéder à l'étude détaillée du projet de loi d'intérêt privé n° 216, Loi concernant le Centre d'accueil de Dixville inc. Merci à toutes et à tous. Une bonne soirée.

(Fin de la séance à 21 h 29)