

**MÉMOIRE  
PRÉSENTÉ DANS LE CADRE DE LA CONSULTATION  
GÉNÉRALE SUR  
*L'AVANT-PROJET DE LOI SUR LA CARTE SANTÉ AU  
QUÉBEC***

**Présenté par**



*Association sur l'accès et la protection de l'information (AAPI)*

6480, Isaac-Bédard

Charlesbourg, Québec, G1H 2Z9

Téléphone : (418) 624-9285 / Télécopieur : (418) 624-0738

Site Internet : [www.aapi.qc.ca](http://www.aapi.qc.ca) / Courriel : [aapi@aapi.qc.ca](mailto:aapi@aapi.qc.ca)

Québec, le 4 février 2002

**RÉSUMÉ DU MÉMOIRE**  
**présenté par**  
**l'Association sur l'accès et la protection de l'information**  
**(AAPI)**

Le présent mémoire est présenté à la Commission des affaires sociales par l'Association sur l'accès et la protection de l'information (AAPI) dans le cadre de la consultation générale sur l'avant-projet de loi sur la carte santé du Québec.

Notre organisme sans but lucratif, incorporé le 7 mai 1991, compte plus de 300 membres provenant des secteurs public et privé. Sa mission est de promouvoir et faciliter la mise en application et le respect de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (Loi sur l'accès) et de la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (Loi sur le secteur privé).

**Étant vouée à la promotion de l'accès à l'information et à la défense de la vie privée, notre Association croit être de son devoir et de sa mission d'intervenir tant lorsque l'intérêt de ses membres est en jeu que celui du public. C'est dans ce cadre que notre Association se propose aujourd'hui d'émettre ses différents commentaires et propositions sur l'avant-projet de loi sur la carte santé du Québec.**

Notre Association reconnaît les efforts de modernisation du réseau de la santé et des services sociaux qui sont visés dans un tel projet et admet que les nouvelles technologies de l'information et des communications sont un outil facilitant dans l'atteinte de ces objectifs.

Des propos mêmes du ministre, l'objectif du dépôt d'un avant-projet de loi, démontre clairement le désir du gouvernement d'élargir le consensus sur la nécessité d'une telle carte et c'est dans ce contexte que nos premières interrogations sont apparues.

Sur le fond, nous ne nous objectons pas à un tel projet puisque nous comprenons que l'instauration d'une nouvelle structure vise à répondre à la demande de la population d'obtenir des services rapides continus et adaptés à leurs besoins ainsi qu'aux demandes

des médecins qui souhaitent de meilleurs outils cliniques. Néanmoins, le présent mémoire souligne nos réserves quant à la forme de ce projet puisque nous ne sommes pas convaincus qu'une carte à microprocesseur est la meilleure technologie qui permettra d'atteindre les objectifs visés.

Nous émettons aussi des recommandations plus spécifiques quant à la rédaction de certains articles. Elles touchent l'objet de la loi, les intervenants, la carte santé, la carte d'habilitation de l'intervenant, le résumé des renseignements de santé ainsi que des modifications qui pourraient être apportées à la Loi sur l'assurance maladie.

# **SECTION 1**

## **PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION SUR L'ACCÈS ET LA PROTECTION DE L'INFORMATION (A.A.P.I.)**

### **Notre Association**

L'Association sur l'accès et la protection de l'information (AAPI) est un organisme sans but lucratif incorporé le 7 mai 1991 qui compte plus de 300 membres provenant des secteurs public et privé. Sa mission est de promouvoir et faciliter la mise en application et le respect de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (Loi sur l'accès) et de la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé* (Loi sur le secteur privé).

### **Nos objectifs**

L'Association a pour objectifs de regrouper les personnes qui s'intéressent à la mise en application de la Loi sur l'accès et de la Loi sur le secteur privé, d'accroître et de favoriser les communications et les échanges entre ses membres, de défendre et promouvoir les intérêts de ses membres, de contribuer à la formation de ses membres, de sensibiliser les différents intervenants des secteurs public ou privé à la protection des renseignements personnels et enfin, de susciter la recherche et la réflexion en matière d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels.

Chef de file en ce qui concerne la protection des renseignements personnels et du respect à la vie privée, elle développe et intègre de nouveaux concepts et pratiques dans tous ses champs d'expertise. Dans cet esprit, l'AAPI élabore chaque année un important programme d'activités et d'événements tant pour ses membres que pour le public.

Son action auprès de ses membres et du public s'articule autour de quatre grands axes : formations et perfectionnements spécialisés sur mesure en milieu de travail, activités d'information et de sensibilisation, conférences et colloques sur des sujets d'actualité et représentation auprès de différentes commissions sous formes de mémoires, de commentaires et observations.

## **La formation**

Depuis plusieurs années déjà, l'AAPI offre à ses membres de la formation sur mesure et du perfectionnement en milieu de travail. La formation est conçue et donnée par des spécialistes en fonction des secteurs d'activités des participants (ministères et organismes gouvernementaux, éducation, municipalité, santé et services sociaux et secteur privé) et des problématiques auxquelles ils doivent faire face quotidiennement dans leur milieu de travail.

## **La sensibilisation**

Afin d'aider les organismes publics à sensibiliser leur personnel à la protection des renseignements personnels, et conformément au mandat que lui a confié le MRCI concernant la mise sur pied d'activités de sensibilisation, l'AAPI a élaboré un programme de sensibilisation utilisant les moyens usuels tels que quiz humoristique, dépliants de sensibilisation, affiches, journée de la protection des renseignements personnels, etc.

## **L'information**

L'AAPI publie tous les deux mois **l'Informateur public et privé**. Ce périodique fait état de l'actualité ainsi que des décisions récentes de la Commission d'accès à l'information et des tribunaux supérieurs, tant en matière d'accès à l'information que de protection des renseignements personnels. Chaque numéro contient des articles de fond sur des sujets d'intérêt touchant différents secteurs d'activités.

## **Notre partenaire**

### **Ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration (MRCI)**

Le ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration accorde à l'AAPI une aide financière afin, notamment, de soutenir l'action de l'Association en matière de sensibilisation, de formation et d'information touchant les questions d'accès à l'information et la protection des renseignements personnels. Ce partenariat facilite le

travail des nombreux intervenants qui consacrent des efforts constants dans le but d'assurer une protection accrue des renseignements personnels.

### **La représentation**

Forte de son expertise en matière d'accès et de protection des renseignements personnels, l'AAPI n'hésite pas à participer aux différentes consultations publiques touchant divers avant-projet de loi et projets de loi sur les questions relatives au droit à l'information et à la confidentialité des renseignements personnels.

Par le passé, l'AAPI a présenté ses observations lorsqu'il a été question d'un débat sur l'opportunité d'avoir une carte d'identité au Québec, lors de la révision quinquennale de la Loi sur l'accès et de la Loi sur le secteur privé ainsi que sur la Loi modifiant la Loi sur le ministère du Revenu et d'autres dispositions législatives relativement à la protection des renseignements personnels.

Étant vouée à la promotion de l'accès à l'information et à la défense de la vie privée, notre Association croit être de son devoir et de sa mission d'intervenir tant lorsque l'intérêt de ses membres est en jeu que celui du public. C'est dans ce cadre que notre Association se propose aujourd'hui d'émettre ses différents commentaires et propositions sur l'avant-projet de loi sur la carte santé du Québec.

## **SECTION 2**

### **COMMENTAIRES GÉNÉRAUX**

C'est le 19 décembre 2001 que le ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux, monsieur Rémy Trudel, déposait à l'Assemblée nationale son avant-projet de loi sur la carte santé du Québec. Cette étape marquait le coup d'envoi aux discussions et aux décisions visant le déploiement national d'une carte santé.

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

Notre Association reconnaît les efforts de modernisation du réseau de la santé et des services sociaux qui sont visés dans un tel projet et admet que les nouvelles technologies de l'information et des communications sont un outil facilitant dans l'atteinte de ces objectifs.

Des propos mêmes du ministre, l'objectif du dépôt d'un avant-projet de loi, démontre clairement le désir du gouvernement d'élargir le consensus sur la nécessité d'une telle carte et c'est dans ce contexte que nos premières interrogations sont apparues.

D'entrée de jeu, à la lecture de cet avant-projet de loi, nous nous sommes heurtées à l'objectif de cette loi, stipulé à l'article 1, à savoir que cette loi vise l'instauration d'une carte à microprocesseur ou une carte avec un NIP appelée «carte santé Québec», en remplacement de l'actuelle carte d'assurance maladie délivrée par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

L'Association se questionne quant à la valeur accordée, par l'avant-projet de loi, au moyen qu'il privilégie pour permettre la communication du résumé des renseignements de santé soit la carte santé versus les besoins qui sous-tendent cette communication. En effet, le législateur n'aurait-il pas dû mettre plus d'emphasis sur les besoins devant

justifier la communication du résumé des renseignements de santé au lieu de s'en remettre à une solution unique pour bâtir son avant-projet de loi ?

Les besoins auxquels la carte santé doit satisfaire auraient apparu d'autant plus clairement au lecteur. N'est-il pas là un danger que de privilégier le moyen au profit de la fin pour laquelle une communication de renseignements doit être effectuée ?

Sur le fond, nous ne nous objectons pas à un tel projet puisque nous comprenons que l'instauration d'une nouvelle structure vise à répondre à la demande de la population d'obtenir des services rapides continus et adaptés à leurs besoins ainsi qu'aux demandes des médecins qui souhaitent de meilleurs outils cliniques.

Néanmoins, nous émettons des réserves quant à sa forme. Nous n'avons malheureusement pas été convaincus qu'une carte à microprocesseur est la meilleure technologie qui répond aux objectifs visés.

Pour y souscrire, dans sa forme proposée, nous devons être convaincus que les objectifs de fonds auxquels nous adhérons n'auraient pas pu être atteint par le biais d'une autre technologie. N'y aurait-il pas en effet d'autres moyens techniques qui répondraient tout autant sinon plus adéquatement aux objectifs visés telle la technologie utilisée dans le cadre du programme d'assurance médicaments ?

## **SECTION 3** **COMMENTAIRES SPÉCIFIQUES**

En plus de remettre en question la nécessité et la pertinence d'un tel projet quant à sa forme, nous tenons à émettre les commentaires suivants qui sont de nature plus spécifique à l'avant-projet de loi. Ils concernent des suggestions et des propositions d'ajout d'éléments essentiels qui devraient, selon notre point de vue, s'y retrouver afin d'assurer et de garantir une protection adéquate de la vie privée.

Nous procéderons à cette énumération en tenant compte de la présentation des différents titres de l'avant-projet de loi.

### **Titre 1 - Objet de la loi**

En ce qui concerne l'objet de la loi, nous tenons à rajouter les commentaires suivants à ceux que nous vous avons soumis au chapitre du premier article.

Il semble y avoir confusion dans les objectifs visés par cet avant-projet de loi. À la lecture de l'article 1 et 2 on ne sait plus si l'objet de cette loi est d'instaurer une nouvelle carte avec microprocesseur; ce qui en soi ne serait pas nécessaire car nous possédons déjà la carte-soleil ou bien s'il s'agit, tel que l'explique le site Internet de la RAMQ<sup>1</sup>, de soutenir la prestation des services de santé et de services sociaux par l'utilisation appropriée et sécuritaire des nouvelles technologies de l'information et des communications, de créer un résumé des renseignements de santé pour les usagers qui le désirent et de moderniser les mécanismes de gestion des régimes d'assurance santé.

Bien que nous sachions que le texte de loi prévaut sur tout autre texte, nous nous demandons tout de même qu'elle est l'objet de ce projet car le texte explicatif de ce projet sur le site de la RAMQ ne mentionne aucunement que l'objet de la loi est d'instaurer une carte à microprocesseur et une carte d'habilitation.

---

<sup>1</sup> <http://www.ramq.gouv.qc.ca/reg/doss.htm#Information%20générale>

Nous suggérons, afin d'éviter toute confusion, que la loi définisse clairement les objectifs qu'elle vise.

Nous tenons également à souligner nos observations au regard du premier alinéa de l'article 2 qui rejoignent les commentaires précédents.

## **Article 2**

Le premier alinéa de l'article 2 est libellé ainsi :

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

Nous avons remarqué que cet alinéa ne dit pas que l'utilisation des technologies de l'information est *nécessaire afin d'atteindre les objectifs*, mais plutôt qu'il *concourt à les atteindre*. Les termes employés dans la rédaction de cet article semblent confirmer ce que nous redoutons à savoir que l'utilisation des technologies suggérées n'est pas nécessaire, voire indispensable, au regard des objectifs qui sont visés.

Nous croyons que si le législateur veut convaincre les citoyens de la nécessité de l'utilisation des technologies afin d'atteindre ses objectifs, cette nécessité devrait apparaître à cet article de loi. Les termes *concourt à atteindre...* devraient être remplacés par l'expression *est nécessaire à....*

## **Titre III - Intervenants**

Nous tenons à souligner au législateur, tel que nous l'avons fait dans le cadre de nos commentaires et observations sur la *Loi modifiant la Loi sur le ministère du Revenu et d'autres dispositions législatives relativement à la protection des renseignements personnels*, qu'il est malheureux qu'il n'ait pas privilégié une approche plus conforme à la tradition d'inspiration civiliste dans la rédaction de ce titre de l'avant-projet de loi.

En effet, notre Association remarque que ce titre reflète une volonté du législateur de prévoir à l'avance une foule de catégories de personnes alors que cette approche, propre à la tradition de Common law, en plus d'alourdir considérablement le texte de loi, risque de créer des situations de conflit d'interprétation.

## **Titre IV - Carte santé**

Nos commentaires à ce chapitre touchent la forme retenue pour concrétiser ce projet, l'admissibilité ainsi que certaines suggestions de rédaction.

### **Article 7**

L'article 7 se lit comme suit :

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

L'avant-projet de loi ne mentionne pas ce que contient la carte santé hormis le fait qu'elle sera munie d'un microprocesseur. Le site Internet de la RAMQ<sup>2</sup> nous a renseigné à ce sujet. On y retrouve que la carte santé que l'on propose ressemblera à la carte d'assurance maladie actuelle, avec photo et signature. Il y est spécifié que la carte santé ne contiendra que les renseignements permettant d'identifier l'utilisateur, à savoir son numéro d'assurance maladie, son nom de famille à la naissance et son prénom usuel ainsi que sa date de naissance. On mentionne enfin que la puce ne contiendra aucune donnée clinique.

Si tel est le cas et afin d'éviter toute ambiguïté tant sur le plan légal qu'au plan de la perception que peut en avoir le public, nous suggérons que la liste des renseignements contenus sur cette carte ainsi que la liste de ceux que contiendra son microprocesseur soient incluses dans le projet de loi.

Sinon, à la lecture de la loi elle-même, on a de fortes raisons de croire que notre dossier clinique se retrouvera sur cette carte. Cette confusion est d'autant plus forte que l'article 7 précise que cette carte, délivrée par la RAMQ à une personne assurée, sera munie d'un microprocesseur qui peut **emmagasiner de l'information numérisée**. La nature de cette information n'est toutefois pas précisée.

## **Article 8**

L'article 8 est libellé ainsi :

*«8. L'utilisation de la carte santé permet :*

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

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

Au paragraphe 1°, on parle du «**titulaire de la carte santé**» tandis qu'au paragraphe 2°, on dit que cette même utilisation permet de vérifier en ligne l'admissibilité d'une **personne**». Les termes **titulaire et personne** devraient être uniformiser car l'utilisation de termes différents afin de désigner le titulaire d'une carte santé peut porter à confusion.

L'utilisation de cette carte santé permettra d'identifier et d'authentifier son titulaire, de vérifier en ligne son admissibilité à la totalité ou à une partie des services assurés prévus à la *Loi sur l'assurance-hospitalisation*, à la *Loi sur l'assurance maladie* et à d'autres programmes dont l'administration est confiée à la RAMQ.

Nous réitérons nos commentaires précédents en ce qui concerne la technologie retenue. Nous croyons que la vérification de l'admissibilité en "temps réel" de l'utilisateur aurait pu se faire par le biais d'une autre technologie sans l'intervention d'un microprocesseur tel que cela se fait pour l'assurance médicaments.

## **Titre V - Carte d'habilitation de l'intervenant**

---

<sup>2</sup> <http://www.ramq.gouv.qc.ca/reg/questions.htm>

L'avant-projet de loi propose également l'instauration de la carte d'habilitation de l'intervenant, laquelle est munie d'un microprocesseur et porte sur sa partie visible un numéro séquentiel.

## **Articles 10 et 11**

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

*...»*

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

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

*...»*

Les services de certification et de répertoire offerts par l'État sont ceux institués par le Conseil du Trésor. Or, le paragraphe 1° de l'article 11 nous renseigne que la gestion des encadrements administratif et technique sera assumée par le Conseil du Trésor. Selon notre compréhension, cela signifie que le Conseil du Trésor aura accès aux banques de données détenues par la RAMQ dans le cadre de l'entretien informatique et ce, compte tenu de ses pouvoirs de *gestionnaire des encadrements*. Si tel est le cas, cette fonction devrait être encadrée de manière à assurer la confidentialité des renseignements contenus dans ces banques de données.

## **Article 33**

**L'article 33 se lit comme suit :**

*«33. L'utilisation par les intervenants abonnés à l'infrastructure à clés publiques gouvernementale de leurs clés et de leur certificat de signature numérique n'est pas limitée à l'exercice de leur*

*profession ou de leurs fonctions dans le secteur de la santé et des services sociaux. »*

Cet article dit clairement que la carte d'habilitation pourra servir à d'autres fins que celles pour lesquelles elle a été créée. Dans l'avant-projet de loi, nous n'avons retrouvé aucun pouvoir réglementaire qui permettrait de délimiter l'utilisation qui pourra être faite de cette carte d'habilitation.

## **Titre VI - Résumé des renseignements de santé**

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

Nous avons eu plusieurs interrogations au sujet du résumé des renseignements de santé. La première rejoint notre préoccupation face au choix de la technologie et nous amène à penser que le résumé des renseignements de santé aurait pu exister sans la carte à puce.

### **Article 45**

**Cet article stipule que :**

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

Nous avons pris connaissance de cet article et tenons à souligner notre approbation à son égard ainsi qu'à féliciter le fait que des dispositions pénales y soient rattachées en cas de contravention.

## **Article 46**

Cet article énumère les grands principes liés à l'accès à l'information, à la rectification des renseignements personnels, aux règles du consentement et de la communication propres au principe de la confidentialité.

Nous ne comprenons pas l'utilité d'écrire un tel article et en quoi il est nécessaire puisque toutes les règles qui y sont énumérées existent déjà et sont supportées par des lois constitutionnelles ou prépondérantes aux autres législations sectorielles. On a qu'a pensé à la *Charte des droits et libertés de la personne*, au *Code civil du Québec*, à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* ainsi qu'à la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*.

Les lois sectorielles au Québec, la *Loi sur la carte santé* ne faisant pas exception, sont soumises à ces grands principes et nous ne croyons pas qu'ils soient utiles de les reproduire dans le texte de loi. Une telle façon de faire peut entraîner une certaine confusion et laisser entendre que le régime de la confidentialité qui s'applique est différent puisqu'on a cru bon d'en faire des articles de loi.

## **Article 50**

L'article 50 énumère le contenu des résumés de renseignements de santé. Son 10<sup>o</sup> paragraphe stipule que le *parcours de services* y sera inclus. Nous aimerions, dans un premier temps, savoir ce que comprend un parcours de services et, si la définition est telle que nous la saisissons, nous aimerions comprendre l'utilité de tels renseignements dans le résumé compte tenu de l'article 45 de l'avant-projet de loi qui interdit à la RAMQ de se servir des renseignements contenus au résumé à des fins administratives.

Nous nous interrogeons à savoir si des mesures de confidentialité sont inscrites dans la loi afin de prévenir qu'un professionnel de la santé, par exemple, un orthopédiste ait accès aux renseignements inscrits par un gynécologue.

De plus, nous aimerions savoir comment sera compartimenté le résumé et dans quelle mesure les accès des intervenants y seront limités. Serait-ce prévue à l'article 21 où on mentionne que le *gestionnaire de l'utilisation doit s'assurer que le profil d'accès attribué à un intervenant lui permettant d'accéder à un système de données ou de renseignements correspond en tout temps au profil pour lequel il a qualité pour connaître les renseignements et que l'accès à ces renseignements est nécessaire à l'exercice de ses fonctions ?*

Si tel est le cas, l'expression *résumé des renseignements de santé* devrait apparaître dans ce texte, à moins que l'expression *système de données* ne réfère déjà à ce principe. Dans ce cas, nous croyons que les termes *résumé des renseignements de santé* devraient apparaître à cet article. Il se lirait ainsi :

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

## **Article 47**

L'article 47 du projet de loi prévoit que si une personne ne manifeste pas son intention de ne pas avoir un résumé des renseignements de santé, un résumé sera constitué. Nous déplorons le fait que le législateur ait retenu cette procédure, appelée *Opting out*.

Nous recommandons que l'article 47 soit rédigé plutôt en ce sens que si et seulement si la personne manifeste son intention d'avoir un résumé des renseignements de santé, la RAMQ lui en établira un.

## **Article 54**

Notre Association tient aussi à souligner la souplesse des consentements à l'inscription prévus à l'article 54 et à féliciter cette initiative. Cette nouvelle façon de concevoir des consentements qu'on pourrait qualifier de *fractionnés* ou de *partiels* pourra s'avérer intéressante dans d'autres secteurs d'activités où oeuvrent les membres de notre Association.

Nous nous interrogeons toutefois sur la facilité de mettre en oeuvre de telles pratiques particulièrement lorsque la personne se réservera le droit de consentir à ce qu'un intervenant inscrive à son résumé chaque renseignement à chaque fois où un tel intervenant lui fournira des services de santé ou des services sociaux.

### **Règles de confidentialité**

L'importance d'assurer la confidentialité de nos renseignements de santé est d'autant plus grande qu'ils comptent parmi les renseignements les plus sensibles qui nous concernent. Nous constatons cependant que ces règles, notamment en ce qui a trait au résumé des renseignements de santé, sont plus restrictives.

On a qu'à penser à l'article 65 de l'avant-projet qui stipule que :

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

Nous nous demandons comment les responsables de l'accès et de la confidentialité dans le secteur de la santé vont s'y retrouver dans ce dédale de règles de confidentialité. Comment feront-ils pour savoir que les renseignements qu'ils ont en main proviennent du dossier clinique du patient et non du résumé des renseignements de santé pour lesquels la confidentialité est plus sévère?

C'est dans cette optique que nous suggérons d'uniformiser les règles de confidentialité dans le domaine de la santé et ce, dans le but de faciliter le rôle des responsables dans

l'application des différentes lois et afin de ne pas alourdir encore plus, la tâche qui est la leur.

À défaut, on se trouvera devant un système à deux vitesses, devant deux régimes de confidentialité, celui de la carte santé et celui prévue dans la *Loi sur l'assurance maladie*. On a qu'à penser au ministère du Revenu où deux régimes de confidentialité différents s'appliquaient à savoir celui de la *Loi sur le ministère du revenu* et celui de la *Loi facilitant le paiement des pensions alimentaires*, et à ce qui s'est produit lorsque des renseignements fiscaux ont été utilisés dans le cadre de l'évaluation du programme de perception de pensions alimentaires.

## **Titre IX - Carte d'identité**

Tel que nous l'avons déjà mentionné, notre Association prend à cœur toutes les questions touchant le droit à l'information et à la vie privée et croit être de son devoir et de sa mission d'intervenir tant lorsque l'intérêt de ses membres est en jeu que celui du public. C'est dans ce contexte que s'inscrit notre dernière recommandation.

Nous avons fait, il y a quelques années déjà, des représentations devant la Commission de la culture sur l'opportunité d'avoir au Québec, une carte d'identité. Les principales recommandations que nous avons soumises, ont été retenues par la Commission et inscrites dans son rapport. Malheureusement, les recommandations de cette commission n'ont toujours pas porté fruit et nous nous retrouvons encore à ce jour devant un vide juridique en ce qui concerne les règles d'identification du citoyen au Québec. Nous ne croyons pas que ce débat est mort pour autant.

Nous déplorons encore aujourd'hui le fait que la carte soleil soit demandée et même exigée à des fins d'identification par différentes entreprises privées. Dans les faits et bien que l'article 9.0.0.1 de la *Loi sur l'assurance maladie* stipule que la production de la carte d'assurance maladie ne peut être exigée qu'à des fins liées à la prestation de services ou à la fourniture de biens ou de ressources en matière de santé ou de services sociaux, la carte soleil sert tout de même à des fins d'identité. En sera-t-il de même pour la carte santé ?

Puisque l'avant-projet de loi modifie déjà l'article 9.0.0.1 de la *Loi sur l'assurance maladie*, pourquoi ne pas régler une fois pour toute l'ambiguïté qui règne autour de la pratique relative à sa production et qui menace l'étanchéité de la confidentialité accordée aux renseignements auxquels elles donnent accès. Seulement à titre d'exemple, nous avons reproduit l'article 9.0.0.1. et nous y avons ajouté la mention que tant la présentation ou la production de cette carte est prohibée pour des fins autres que celles reliées aux services de santé et aux services sociaux.

L'article 9.0.0.1 pourrait se lire ainsi :

***«9.0.0.1. Nul ne peut demander ou même exiger que la carte santé ou son duplicata ne soit présentée ou produite. Sa présentation ou sa production ne peut être faite qu'à des fins liées à la prestation de services ou à la fourniture de biens ou de ressources en matière de santé ou de services sociaux dont le coût est assumé par le gouvernement, en tout ou en partie, directement ou indirectement, en vertu d'une loi dont l'application relève du ministre de la Santé et des Services sociaux. »***

## **SECTION 4**

### **RECOMMANDATIONS**

#### **L’AAPI recommande les modifications suivantes :**

- ✓ Que la loi définisse clairement les objectifs qu’elle vise;
- ✓ Que les règles de confidentialité soient uniformisées dans le domaine de la santé et ce, dans le but de faciliter le rôle des responsables dans l’application des différentes lois;
- ✓ Que nul ne peut demander ou même exiger que la carte santé ou son duplicata ne soit présentée ou produite sauf à des fins liées à la prestation de services ou à la fourniture de biens ou de ressources en matière de santé ou de services sociaux;
- ✓ Que les termes de l’article 2 *concourt à atteindre* soient remplacés par l’expression *est nécessaire à...*;
- ✓ Que la rédaction du titre III de l’avant-projet de loi soit repensé à la lumière de la tradition civiliste du législateur québécois;
- ✓ Que les paragraphes 1° et 2° de l’article 8, soient uniformisés et que seul le terme titulaire soit utilisé pour désigner la même personne;
- ✓ Que la liste des renseignements contenus sur cette carte à microprocesseur ainsi que sur son microprocesseur soit incluse dans le projet de loi;
- ✓ Que l’article 46 soit abrogé;

- ✓ Que les termes *résumé des renseignements de santé* soient ajoutés à l'article 21 si ce dernier limite l'accès aux renseignements qui y sont contenus par les différents intervenants;
  
- ✓ Que l'article 47 soit rédigé en ce sens que si la personne manifeste son intention d'avoir un résumé des renseignements de santé, la RAMQ lui en établira un.

# **TABLES DES MATIÈRES**

<b>RÉSUMÉ DU MÉMOIRE.....</b>	<b>1</b>
<b>SECTION 1</b>	
<b>PRÉSENTATION DE L'AAPI.....</b>	<b>3</b>
<b>Notre Association.....</b>	<b>3</b>
<b>Nos objectifs.....</b>	<b>3</b>
<b>La formation.....</b>	<b>4</b>
<b>La sensibilisation.....</b>	<b>4</b>
<b>L'information.....</b>	<b>4</b>
<b>Notre partenaire.....</b>	<b>5</b>
<b>La représentation.....</b>	<b>5</b>
<b>SECTION 2</b>	
<b>COMMENTAIRES GÉNÉRAUX.....</b>	<b>6</b>
<b>SECTION 3</b>	
<b>COMMENTAIRES SPÉCIFIQUES .....</b>	<b>8</b>
<b>Titre 1 - Objet de la loi.....</b>	<b>8</b>
<b>Titre III - Intervenants.....</b>	<b>10</b>
<b>Titre IV - Carte santé.....</b>	<b>10</b>
<b>Titre V - Carte d'habilitation de l'intervenant .....</b>	<b>12</b>
<b>Titre VI - Résumé des renseignements de santé.....</b>	<b>14</b>
<b>Titre IX - Carte d'identité.....</b>	<b>18</b>
<b>SECTION 4</b>	
<b>RECOMMANDATIONS .....</b>	<b>20</b>