

ANALYSE D'IMPACT RÉGLEMENTAIRE

**Projet de règlement modifiant le Règlement
d'application de la Loi concernant le partage
de certains renseignements de santé**

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Février 2022

SOMMAIRE EXÉCUTIF

a. Définition du problème

La Loi concernant le partage de certains renseignements de santé (chapitre P-9.0001) (LPCRS), adoptée en 2012, fut instaurée afin d'encadrer le partage des renseignements de santé et par le fait même le traitement des citoyens québécois. Étant dans une ère où les technologies évoluent de manière fulgurante conjuguée avec un vieillissement de la population accru, il est dorénavant essentiel de procéder à certaines évolutions.

Le fait de ne pas avoir accès aux renseignements adéquats pour certains intervenants de la santé peut amener à retarder la prise en charge d'un patient et peut même retarder la prestation de soins. Cette même problématique peut occasionner une perte de temps dans les cliniques par exemple et avoir des répercussions directes sur le citoyen québécois. Cette problématique a également des effets négatifs au niveau de la communication entre les intervenants et il peut en résulter un manque d'informations qui peut se répercuter directement sur le citoyen québécois. Ce pour quoi diverses évolutions doivent être opérées, par le biais d'un règlement du gouvernement.

L'intervention de l'État est nécessaire afin d'améliorer la performance et l'efficacité du système de santé québécois. Le système de santé québécois est un système public entièrement régi par l'État québécois. Les technologies évoluant de façon exponentielle, le tout en corrélation avec l'augmentation des besoins des citoyens québécois en matière de santé nécessitent une modernisation et une évolution des systèmes technologiques.

b. Proposition du projet

La proposition est de modifier le Règlement d'application en ajoutant de nouvelles personnes et sociétés auxquelles s'appliqueront les règles particulières en matière de gestion de l'information définies par le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux et approuvées par le Conseil du trésor. Cette solution vise également à ajouter de nouveaux intervenants pouvant 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, ainsi qu'ajouter de nouveaux contextes organisationnels à des intervenants déjà prévu par la LPCRS ou par le Règlement d'application. En plus de l'ajout de nouveaux intervenants du SSSS, la solution proposée prévoit d'ajouter la notion de cabinet privé de professionnel ainsi que de prévoir des nouveaux contextes comme les résidences pour aînés, les maisons de soins palliatifs, à la Corporation d'urgences-santé et à un titulaire de permis d'exploitation de services ambulanciers délivré conformément à la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2), permettant un accès

aux renseignements de santé élargi visant à améliorer la qualité des services et les délais de traitements pour l'ensemble des usagers du SSSS.

c. Impacts

L'avantage principal de la solution proposée est d'améliorer la qualité, l'efficacité et la performance du système québécois de santé en permettant à de nouveaux intervenants de consulter et d'alimenter le Dossier santé Québec (DSQ), ce qui améliorera les services de santé qu'ils rendent à la population. L'ajout de ces nouveaux intervenants autorisés et de ces nouveaux contextes organisationnels répond également aux besoins grandissants en termes de partage de renseignements de santé. Il n'y a pas d'inconvénient à la solution proposée, outre que la nécessité d'accroître la vigilance relativement aux usages inappropriés.

En somme, il n'y a aucun impact anticipé sur l'emploi.

d. Exigences spécifiques

Une analyse comparative n'est pas nécessaire dans le présent cas.

TABLE DES MATIÈRES

1. DÉFINITION DU PROBLÈME	6
2. PROPOSITION DU PROJET	7
3. ANALYSE DES OPTIONS NON RÉGLEMENTAIRES	9
4. ÉVALUATION DES IMPACTS	9
5. APPRÉCIATION DE L'IMPACT ANTICIPÉ SUR L'EMPLOI	12
6. PETITES ET MOYENNES ENTREPRISES (PME)	13
7. COMPÉTITIVITÉ DES ENTREPRISES	13
8. COOPÉRATION ET HARMONISATION RÉGLEMENTAIRES	13
9. FONDEMENTS ET PRINCIPES DE BONNE RÉGLEMENTATION.....	14
10. CONCLUSION	14
11. MESURES D'ACCOMPAGNEMENT	14
12. PERSONNE(S)-RESSOURCE(S).....	14
13. LES ÉLÉMENTS DE VÉRIFICATION CONCERNANT LA CONFORMITÉ DE L'ANALYSE D'IMPACT RÉGLEMENTAIRE	15

1. DÉFINITION DU PROBLÈME

A) Nature

La Loi concernant le partage de certains renseignements de santé (chapitre P-9.0001) (LPCRS), adoptée en 2012, fut instaurée afin d'encadrer le partage des renseignements de santé et par le fait même le traitement des citoyens québécois. Étant dans une ère où les technologies évoluent de manière fulgurante conjuguée avec un vieillissement de la population accru, il est dorénavant essentiel de procéder à certaines améliorations.

Le fait de ne pas avoir accès aux renseignements adéquats pour certains intervenants de la santé peut amener à retarder la prise en charge d'un patient et peut même retarder la prestation de soins. Cette même problématique peut occasionner une perte de temps dans les cliniques par exemple et avoir des répercussions directes sur le citoyen québécois. Cette problématique a également des effets négatifs au niveau de la communication entre les intervenants et il peut en résulter un manque d'informations qui peut se répercuter directement sur le citoyen québécois. Ce pour quoi divers changements doivent être opérés, par le biais d'un règlement du gouvernement.

D'une part, il est aujourd'hui nécessaire d'ajouter de nouvelles « personnes et sociétés » afin d'améliorer et de renforcer la collaboration interprofessionnelle ainsi que de contribuer davantage à l'efficacité et la performance du système québécois de santé.

B) Contexte

Une multitude d'intervenants autorisés 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. Au cours des dernières années, le ministre de la Santé et des Services sociaux a reçu plusieurs lettres lui demandant de permettre l'accès à davantage d'intervenants au DSQ, et ce provenant pour une majorité d'ordres professionnels dans le secteur de la santé et des services sociaux. Afin d'adapter la situation aux divers changements au niveau du réseau de la santé et des services sociaux québécois, le législateur a introduit une disposition à cette loi permettant, par règlement du gouvernement, l'ajout de nouveaux « intervenants autorisés ». Le désir est d'offrir la possibilité à d'autres types d'intervenants d'obtenir des accès aux banques de données des domaines cliniques afin d'améliorer et de renforcer la collaboration interprofessionnelle entre ceux-ci et d'apporter une meilleure prestation de soins aux patients québécois.

C) Constats

En s'appuyant sur le principe de la responsabilité et l'imputabilité : « en ce que le ministre et la Régie de l'assurance maladie du Québec doivent s'assurer du fonctionnement adéquat des actifs informationnels qu'ils mettent en place pour assurer la sécurité, la confidentialité, la disponibilité, l'intégrité, l'accessibilité et l'irrévocabilité des renseignements visés par la présente loi » (LPCRS, a. 2 (9)), il est devenu nécessaire d'ajouter de nouveaux intervenants et de nouveaux contextes organisationnels pouvant 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.

D) Causes

L'intervention de l'État est nécessaire afin d'améliorer la performance et l'efficacité du système de santé québécois. Le système de santé québécois est un système public entièrement régi par l'État québécois. Les technologies évoluant de façon exponentielle, le tout en corrélation avec l'augmentation des besoins des citoyens québécois en matière de santé nécessitent une modernisation et une évolution des systèmes technologiques.

2. PROPOSITION DU PROJET

Ce projet de règlement a notamment pour objectifs :

2.1 Ajouter de nouvelles « personnes et sociétés » auxquelles s'appliqueront les règles particulières en matière de gestion de l'information définies par le dirigeant réseau de l'information du secteur de la santé et des services sociaux et approuvés par le Conseil du trésor, conformément à l'article 10 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement

Ces règles particulières s'appliqueront à de nouvelles personnes et sociétés, notamment aux cabinets privés de professionnel et à de nouvelles personnes et sociétés soit :

- À une personne ou une société qui exploite un cabinet privé d'**ergothérapie**;
- À une personne ou une société qui exploite un cabinet privé d'**infirmière**;
- À une personne ou une société qui exploite un cabinet privé de **physiothérapie**;
- À une personne ou une société qui exploite un cabinet privé de **diététiste ou de nutritionniste**;

- À une personne ou une société qui exploite un cabinet privé de **podiatre**;
- À une personne ou une société qui exploite un cabinet privé de **chiropraticien**;
- À une personne ou une société qui exploite un cabinet privé d'**optométriste**;
- À une personne ou une société qui exploite un cabinet privé de **psychologue**;
- À une personne ou une société qui exploite un cabinet privé d'**audiologiste et d'orthophoniste**;
- À une personne ou une société qui exploite un cabinet privé de **psychoéducateur**;
- À une personne ou une société qui exploite un cabinet privé de **travailleur social**;
- À une personne ou une société qui exploite un cabinet privé d'**inhalothérapeute**;
- À une personne ou une société qui exploite un cabinet privé d'**orthophoniste**;
- À une résidence privée pour aînés (RPA) visée à l'article 346.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2);
- À une maison de soins palliatifs (MSP) au sens de la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001);
- À la Corporation d'Urgences-Santé;
- À un titulaire de permis d'exploitation de services ambulanciers délivré conformément à la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2);

2.2 Ajouter de « nouveaux intervenants » pouvant 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.

- Un **podiatre** ;
- Un **audiologiste ou un orthophoniste** ;
- Un **hygiéniste dentaire** ;
- Un **résident en médecine dentaire** ;
- Un titulaire d'un certificat d'immatriculation, délivré par le secrétaire du Collège des médecins du Québec;
- Un titulaire d'une carte de stage, délivrée par le secrétaire du Collège des médecins du Québec
- Un **psychologue ou un neuropsychologue** ;
- Un technologue professionnel qui exerce des activités professionnelles dans le domaine de l'orthèse ou de la prothèse;
- Un **technicien ambulancier paramédic** ;
- Un **optométriste** ;
- Un **psychoéducateur** ;
- Un **chiropraticien** ;

2.3 Ajouter de nouveaux contextes organisationnels à des intervenants déjà prévus par la LPCRS ou par le règlement d'application de la Loi concernant le partage de certains renseignements de santé.

- Une **infirmière** exerçant dans un cabinet privé d'infirmière, dans une MSP ou dans une RPA ;
- Une infirmière auxiliaire exerçant dans un cabinet privé de professionnel, dans une MSP ou dans une RPA;
- Un **diététiste ou un nutritionniste** qui exerce dans un cabinet privé de diététiste ou de nutritionniste ;
- Un **physiothérapeute** qui exerce dans un cabinet privé de professionnel;
- Un **technologue en physiothérapie** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel ;
- Un **inhalothérapeute** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel ;
- Un **ergothérapeute** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel ;
- Un **travailleur social** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel;
- Un **pharmacien** exerçant sa profession dans une MSP ;

3. ANALYSE DES OPTIONS NON RÉGLEMENTAIRES

Il serait inapproprié dans la présente situation de considérer des options non réglementaires pour ajouter de nouveaux contextes organisationnels ainsi que de donner accès à de nouveaux intervenants. La seule solution possible est d'apporter certaines modifications à la réglementation.

4. ÉVALUATION DES IMPACTS

4.1. Description des secteurs touchés

Il n'y a pas d'impact au niveau des entreprises privées et des secteurs touchés. Aucun déboursement n'est prévu.

L'ouverture aux banques de données de renseignements de santé des domaines cliniques à de nouveaux intervenants et à de nouveaux contextes organisationnels ne nécessite aucun coût au niveau des entreprises privées puisque les dispositifs SecurSanté, de même que le visualiseur ne demandent aucun déboursement de la part des entreprises privées. Les frais y afférents sont prévus dans l'enveloppe budgétaire opérationnelle octroyée à la RAMQ. Il s'agit d'un système d'adhésion volontaire et il s'agit seulement d'une opportunité et non d'une obligation.

Coûts liés aux formalités administratives

Il n'y a pas de coûts reliés aux formalités administratives.

Manques à gagner

Le nouveau règlement n'entraîne aucun manque à gagner.

4.2. Coûts pour les entreprises

Synthèse des coûts pour les entreprises (*obligatoire)

(en millions de dollars)

	Période d'implantation	Coûts par année (récurrents) ⁽¹⁾
Coûts directs liés à la conformité aux règles	0\$	0\$
Coûts liés aux formalités administratives	0\$	0\$
Manques à gagner	0\$	0\$
TOTAL DES COÛTS POUR LES ENTREPRISES	0\$	0\$

(1) Le coût par année en dollars courants permet de démontrer l'ampleur des coûts inhérents aux règles. Cependant, la méthode d'actualisation des coûts peut être utilisée pour les projets dont les coûts doivent être calculés sur une moyenne ou longue période (5 ou 10 ans). Pour plus de détails, voir l'annexe.

4.3. Économies pour les entreprises

Économies, revenus supplémentaires pour les entreprises et participation du gouvernement (*obligatoire)

(en millions de dollars)

	Période d'implantation	Économies, revenus supplémentaires pour les entreprises et participation du gouvernement pour atténuer le coût du projet par année (récurrents) ⁽¹⁾
Économies liées à la conformité aux règles	0\$	0\$
Économies liées à l'achat d'équipements moins coûteux qu'à l'habituel	0\$	0\$

Réduction d'autres coûts liés aux formalités administratives	0\$	0\$
Revenus supplémentaires à la suite de l'augmentation des tarifs payables aux entreprises	0\$	0\$
Contribution gouvernementale sous différentes formes (de réduction de taxes, crédit d'impôts, subventions, etc.)	0\$	0\$
TOTAL EFFETS FAVORABLES AU PROJET (DES ÉCONOMIES POUR LES ENTREPRISES, REVENUS SUPPLÉMENTAIRES ET CONTRIBUTION DU GOUVERNEMENT POUR ATTÉNUER LE COÛT DU PROJET)	0\$	0\$

(1) Les économies par année en dollars courants permettant de démontrer l'ampleur des économies produites à la suite de nouvelles règles introduites. Cependant, la méthode d'actualisation des économies peut être utilisée lorsque des économies sont anticipées sur une moyenne ou longue période (ex. : 5 ou 10 ans). Pour plus de détails, voir l'annexe.

4.4. Synthèse des coûts et des économies

Synthèse des coûts et des économies (*obligatoire)

(en millions de dollars)

	Période d'implantation	Coûts, économies, revenus supplémentaires pour les entreprises et participation du gouvernement pour atténuer le coût du projet par année (récurrents) ⁽¹⁾
Total des coûts pour les entreprises	0\$	0\$
Revenu supplémentaire pour les entreprises	0\$	0\$
Participation du gouvernement pour atténuer le coût du projet	0\$	0\$
Total des économies pour les entreprises	0\$	0\$
COÛTS NETS POUR LES ENTREPRISES	0\$	0\$

(1) Les coûts par année et les économies par année en dollars courants permettent de comprendre l'importance des coûts et des économies à la suite de nouvelles règles introduites. Cependant, la méthode d'actualisation des coûts et des

économies peut être utilisée lorsque des économies sont anticipées sur une moyenne ou longue période (ex. : 5 ou 10 ans). Pour plus de détails, consulter l'annexe.

4.5 Hypothèses utilisées pour l'estimation des coûts et des économies

Les entreprises privées n'ont pas été consultées pour l'estimation des coûts et des économies.

4.6. Consultation des parties prenantes sur les hypothèses de calcul des coûts et d'économies

Les parties prenantes n'ont pas été consultés pour l'estimation des coûts et des économies.

4.7 Autres avantages, bénéfices et inconvénients de la solution projetée

En ce qui concerne l'ajout de nouveaux intervenants autorisés et de nouveaux contextes organisationnels, ces solutions tiennent compte du fait que la collaboration interprofessionnelle est désormais incontournable pour plusieurs conditions cliniques afin d'offrir des soins et des services sécuritaires et de qualité pour la population du Québec.

L'avantage principal de la solution proposée est d'améliorer la qualité, l'efficacité et la performance du système québécois de santé en permettant à de nouveaux intervenants et de nouveaux contextes organisationnels de consulter et d'alimenter le DSQ, ce qui améliorera considérablement les services de santé qu'ils rendent à la population.

La reconnaissance de nouveaux intervenants autorisés permet également de répondre aux nouveaux besoins en termes de partage de renseignements de santé. L'entrée en vigueur de certaines lois octroyant plus de responsabilités aux intervenants de la santé et des services ainsi que l'intérêt croissant qu'expriment les intervenants en santé et en services sociaux à l'égard du DSQ justifient ces ajouts.

5. APPRÉCIATION DE L'IMPACT ANTICIPÉ SUR L'EMPLOI

<input checked="" type="checkbox"/> Appréciation⁽¹⁾	Nombre d'emplois touchés
Impact favorable sur l'emploi (création nette globale d'emplois au cours des 3 à 5 prochaines années pour le(s) secteur(s) touché(s))	
<input type="checkbox"/>	500 et plus
<input type="checkbox"/>	100 à 499
<input type="checkbox"/>	1 à 99

Aucun impact	
<input checked="" type="checkbox"/>	0
Impact défavorable (perte nette globale d'emplois au cours des 3 à 5 prochaines années pour le(s) secteur(s) touché(s))	
<input type="checkbox"/>	1 à 99
<input type="checkbox"/>	100 à 499
<input type="checkbox"/>	500 et plus
Analyse et commentaires : Il n'y a aucun impact prévu sur l'emploi.	

Grille d'appréciation de l'impact sur l'emploi (obligatoire)

6. PETITES ET MOYENNES ENTREPRISES (PME)

L'information demandée est le minimum de renseignement requis pour assurer l'échange d'information entre les partenaires du réseau de la Santé et des Services sociaux. Il n'y a donc pas lieu de moduler les règles pour tenir compte de la taille des entreprises.

7. COMPÉTITIVITÉ DES ENTREPRISES

La démarche entreprise n'affecte pas la compétitivité des entreprises concernées.

8. COOPÉRATION ET HARMONISATION RÉGLEMENTAIRES

La démarche entreprise ne nécessite pas d'harmoniser les règles avec les autres partenaires commerciaux.

9. FONDEMENTS ET PRINCIPES DE BONNE RÉGLEMENTATION

Les démarches entreprises ont été élaborées en s'inspirant des fondements et des principes de bonne réglementation le tout conformément aux articles 6 et 7 du texte de la Politique gouvernementale sur l'allègement réglementaire et administratif – Pour une réglementation intelligente (décret 1166-2017) et répondent clairement aux besoins identifiés. L'ajout de renseignements de santé au domaine médicament ainsi qu'au domaine sommaire d'hospitalisation répondent à un besoin clairement défini, soit celui d'améliorer l'échange des renseignements de santé entre les différents intervenants du système de santé. L'ajout de nouveaux intervenants autorisés répond également à un besoin clairement défini et cette solution a été élaborée en consultation avec les parties prenantes. Tel que nous l'avons démontré à la section 4.7 du présent document, il s'agit d'une réponse positive à la forte demande provenant de divers ordres professionnels et associations du secteur de la santé et des services sociaux, ayant acheminé de telles demandes au fil des années.

10. CONCLUSION

En somme, que ce soit au niveau de l'ajout de nouveaux intervenants autorisés et de nouveaux contextes organisationnels, le présent projet de règlement ne nécessite aucun coût à déboursier au niveau des entreprises privées. Dans une optique d'amélioration de l'efficacité et de la performance du système de santé québécois, les nouveautés apportées par le présent projet de règlement n'ont que des aspects positifs pour les entreprises privées, n'entraînant aucune dépense pour celles-ci.

11. MESURES D'ACCOMPAGNEMENT

Aucune mesure d'accompagnement n'est requise pour aider les entreprises à se conformer aux nouvelles règles.

12. PERSONNE(S)-RESSOURCE(S)

Mathieu Bélanger
Directeur de la Direction de la performance et de la gouvernance des ressources
informationnelles
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Adresse courriel électronique : mathieu.belanger@msss.gouv.qc.ca

13. LES ÉLÉMENTS DE VÉRIFICATION CONCERNANT LA CONFORMITÉ DE L'ANALYSE D'IMPACT RÉGLEMENTAIRE

1	Responsable de la conformité des AIR	Oui	Non
	Est-ce que l'AIR a été soumise au responsable de la conformité des AIR de votre ministère ou organisme?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Sommaire exécutif	Oui	Non
	Est-ce que le sommaire exécutif comprend la définition du problème, la proposition du projet, les impacts, les exigences spécifiques ainsi que la justification de l'intervention?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Est-ce que les coûts globaux et les économies globales sont indiqués au sommaire exécutif?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Définition du problème	Oui	Non
	Est-ce que la définition du problème comprend la présentation de la nature du problème, le contexte, les causes et la justification de la nécessité de l'intervention de l'État ?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Proposition du projet	Oui	Non
	Est-ce que la proposition du projet indique en quoi la solution projetée est en lien avec la problématique?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Analyse des options non réglementaires	Oui	Non
	Est-ce que les solutions non législatives ou réglementaires ont été considérées ou est-ce qu'une justification est présentée pour expliquer les raisons du rejet des options non réglementaires ?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Évaluations des impacts		
6.1	Description des secteurs touchés	Oui	Non
	Est-ce que les secteurs touchés ont été décrits (le nombre d'entreprises, nombre d'employés, le chiffre d'affaires)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2	Coûts pour les entreprises		
6.2.1	Coûts directs liés à la conformité aux règles	Oui	Non
	Est-ce que les coûts ¹ directs liés à la conformité aux règles ont été quantifiés en \$?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2.2	Coûts liés aux formalités administratives	Oui	Non
	Est-ce que les coûts ² liés aux formalités administratives ont été quantifiés en \$?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2.3	Manques à gagner	Oui	Non
	Est-ce que les coûts ² associés aux manques à gagner ont été quantifiés en \$?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2.4	Synthèse des coûts pour les entreprises (obligatoire)	Oui	Non
	Est-ce que le tableau synthèse des coûts ² pour les entreprises (obligatoire) a été réalisé et incorporé à l'AIR en \$?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3	Économies pour les entreprises (obligatoire)	Oui	Non
	Est-ce que le tableau sur les économies ² pour les entreprises (obligatoire) a été réalisé et incorporé à l'AIR en \$?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4	Synthèse des coûts et des économies (obligatoire)	Oui	Non
	Est-ce que le tableau synthèse sur les coûts et les économies pour les entreprises (obligatoire) a été réalisé et incorporé à l'AIR?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.5	Hypothèses utilisées pour l'estimation des coûts et des économies	Oui	Non
	Est-ce que l'analyse présente les hypothèses utilisées afin d'estimer les coûts et les économies pour les entreprises?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.6	Élimination des termes imprécis dans les sections portant sur les coûts et les économies	Oui	Non

1. S'il n'y a aucun coût ni d'économie, l'estimation est considérée 0\$.

	Est-ce que les termes imprécis tels que « impossible à calculer, coût faible, impact négligeable » dans cette section portant sur les coûts et les économies pour les entreprises ont été éliminés?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7	Consultation des parties prenantes sur les hypothèses de calcul de coûts et d'économies dans le cas du projet de loi ou du projet de règlement	Oui	Non
	Est-ce que le processus de consultation pour les hypothèses de calcul de coûts et d'économies a été prévu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Au préalable : <input checked="" type="checkbox"/> (cocher) Durant la période de publication préalable du projet de règlement à la <i>Gazette officielle du Québec</i> ou lors la présentation du projet de loi à l'Assemblée nationale <input type="checkbox"/> (cocher)		
6.8	Autres avantages, bénéfiques et inconvénients de la solution projetée	Oui	Non
	Est-ce que l'AIR fait état des autres avantages, bénéfiques et inconvénients de la solution projetée pour l'ensemble de la société (entreprises, citoyens, gouvernement, etc.)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Appréciation de l'impact anticipé sur l'emploi	Oui	Non
	Est-ce que la grille d'appréciation de l'impact sur l'emploi a été insérée à l'AIR?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Est-ce que l'effet anticipé sur l'emploi a été quantifié et la case correspondante à la grille d'appréciation de l'impact sur l'emploi cochée?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Petites et moyennes entreprises (PME)	Oui	Non
	Est-ce que les règles ont été modulées pour tenir compte de la taille des entreprises ou dans le cas contraire est-ce que l'absence de dispositions spécifiques aux PME a été justifiée?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Compétitivité des entreprises	Oui	Non
	Est-ce qu'une analyse comparative des règles avec des principaux partenaires commerciaux du Québec a été réalisée?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Coopération et harmonisation réglementaires	Oui	Non
	Est-ce que des mesures ont été prises afin d'harmoniser les règles entre le Québec et l'Ontario lorsqu'applicable et, le cas échéant, avec les autres partenaires commerciaux ou est-ce que l'absence de dispositions particulières en ce qui concerne la coopération et l'harmonisation réglementaire a été justifiée?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Fondements et principes de bonne réglementation	Oui	Non
	Est-ce que l'analyse fait ressortir dans quelle mesure les règles ont été formulées en respectant les principes de bonne réglementation et les fondements de la Politique gouvernementale sur l'allègement réglementaire et administratif – Pour une réglementation intelligente?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Mesures d'accompagnement	Oui	Non
	Est-ce que les mesures d'accompagnement qui aideront les entreprises à se conformer aux nouvelles règles ont été décrites ou est-ce qu'il est indiqué clairement qu'il n'y a pas de mesures d'accompagnement prévues?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>