

DE : Monsieur Lionel Carmant
Ministre délégué à la Santé
et aux Services sociaux

Le 15 février 2022

Monsieur Christian Dubé
Ministre de la Santé et des Services sociaux

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

PARTIE ACCESSIBLE AU PUBLIC

1- Contexte

Le 18 juin 2012, la Loi concernant le partage de certains renseignements de santé (chapitre P-9.0001) (LPCRS) a été sanctionnée. La LPCRS prévoit notamment que des règles particulières en matière de gestion de l'information s'appliquent à certaines personnes ou sociétés pour l'exécution des actions prévues à cette loi. Cette loi indique également une liste des intervenants autorisés à accéder à une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique ou au système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments. De plus, cette loi prévoit, entre autres, que le gouvernement peut, par règlement :

- déterminer de nouvelles personnes et sociétés auxquelles pourraient s'appliquer 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 (SSSS) et approuvées par le Conseil du trésor (LPCRS, a. 4(20));
- déterminer de nouveaux intervenants autorisés 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 (LPCRS, a. 69 (16)).

La LPCRS a également conféré au ministre de la Santé et des Services sociaux (ministre) la responsabilité d'établir et de maintenir un ensemble d'actifs informationnels, dont le Dossier santé Québec (DSQ), permettant le partage sécurisé des renseignements de santé contenus dans les banques de renseignements de santé des domaines cliniques. En effet, la loi définit le DSQ comme étant un actif informationnel qui permet, à l'égard de toute personne recevant des services de santé ou des services sociaux, la communication en temps opportun, à des intervenants et à des organismes autorisés, des renseignements de santé contenus dans les banques de renseignements de santé des domaines cliniques.

En 2019, le Règlement d'application de la Loi concernant le partage de certains renseignements de santé (chapitre P-9.0001, r. 0.1) (Règlement d'application) est entré en

vigueur. Ce règlement ajoute notamment de nouvelles personnes et sociétés auxquelles s'appliquent les règles particulières en matière de gestion de l'information. Aussi, ce règlement ajoute 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.

2- Raison d'être de l'intervention

Depuis l'entrée en vigueur du Règlement d'application, plusieurs ordres professionnels du réseau de la santé et des services sociaux se sont manifestés afin que leurs membres soient autorisés à accéder à une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique ou au système de gestion des ordonnances électroniques de médicaments du DSQ, et ce, dans différents contextes organisationnels ou, autrement dit, dans différents lieux de dispensation de services de santé et de services sociaux.

Les services offerts dans le SSSS ont évolué de manière importante dans les dernières années. Impliquant de plus en plus des équipes multidisciplinaires et multiorganisationnelles, de nouveaux services et modes d'intervention ont ainsi introduit de nouvelles pratiques et de nouveaux contextes de soins auxquels le DSQ doit nécessairement s'adapter, et ce, dans le respect de l'esprit de la LPCRS et des droits des usagers, ainsi que des prérogatives des professionnels de la santé.

3- Objectifs poursuivis

Dans ce contexte, un accès à un plus grand nombre d'intervenants et à un plus grand nombre de contextes organisationnels, notamment par l'ajout de cabinets privés de professionnel, permettrait une prise en charge plus adéquate et plus rapide des usagers des services de santé et des services sociaux. Cela permettrait également une diminution du nombre de prescriptions et de la duplication d'examens radiologiques, puisque l'information serait disponible pour un plus grand nombre de professionnels exerçant dans le SSSS. Un accès à plus de professionnels et de contextes organisationnels apporterait une diminution du nombre de consultations non essentielles, prises dans le but d'obtenir ou de transmettre des copies de résultats d'examens préalablement effectués. Un accès aux renseignements de santé élargi vise à améliorer la qualité des services et les délais de traitements.

4- Proposition

Il est proposé de modifier le Règlement d'application afin :

- d'ajouter de nouvelles personnes et sociétés auxquelles s'appliqueraient les règles particulières en matière de gestion de l'information définies par le dirigeant réseau de l'information du SSSS et approuvées par le Conseil du trésor;

- d'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.

4.1 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 SSSS et approuvées par le Conseil du trésor, conformément à l'article 10.1 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement

Il est proposé de rendre applicables les règles particulières en matière de gestion de l'information aux personnes et sociétés suivantes, au sein desquelles œuvrent des 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 cabinet privé de professionnel;

L'ajout de cabinets privés de professionnel permettrait une prise en charge plus adéquate et plus rapide des usagers des services de santé et des services sociaux par les divers intervenants qui se verront octroyer des autorisations d'accès. Cela amènerait également, entre autres, une diminution du nombre de prescriptions et de la duplication d'examens radiologiques, puisque l'information serait disponible pour un plus grand nombre de professionnels exerçant dans le SSSS au sein de cabinets privés de professionnel. Un accès à plus de professionnels dispensant des services de santé et de services sociaux et l'ajout de cabinets privés professionnels apporteraient une diminution du nombre de consultations non essentielles, prises dans le but d'obtenir ou de transmettre des copies de résultats d'examens préalablement effectués. Un accès aux renseignements de santé élargi aurait pour effet d'améliorer la qualité des services et les délais de traitements pour l'ensemble des usagers du système de santé et des services sociaux.

Par ailleurs, la définition de cabinet privé de dentiste déjà prévue au règlement serait revue pour y inclure les nouveaux intervenants professionnels proposés 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 (section 4.2 du présent mémoire). Ainsi, un cabinet de professionnel s'entendrait d'un cabinet de consultation ou bureau, situé ailleurs que dans une installation maintenue par un établissement, où un ou plusieurs des professionnels visés ci-dessous, individuellement ou en groupe, pratiquent habituellement leur profession à titre privé et à leur seul compte, sans fournir à leur clientèle, directement ou indirectement, des services d'hébergement :

- un dentiste;
- un diététiste ou un nutritionniste;
- un physiothérapeute;
- un inhalothérapeute;
- un ergothérapeute;
- un travailleur social;

- une infirmière ou un infirmier;
 - un podiatre;
 - un psychologue;
 - un psychoéducateur;
 - un chiropraticien;
 - un optométriste;
 - un audiologiste ou un orthophoniste.
- à une personne ou à une société qui exploite une résidence privée pour aînés visée à l'article 346.0.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2);

Les résidences privées pour aînés (RPA) font partie des milieux de vie pouvant offrir des services et certains soins à des personnes âgées de 65 ans et plus. On compte plus de 1 600 RPA sur l'ensemble du territoire québécois. L'accès au DSQ par certains intervenants dispensant des services et des soins dans les RPA leur permettrait de consulter les informations importantes et nécessaires au suivi de leurs patients, dans l'optique d'offrir des services et des soins de qualité et sécuritaires, et orienter les interventions en fonctions des informations cliniques tout en évitant pour certains patients le recours à l'urgence ou à des consultations et à des suivis évitables.

- à une maison de soins palliatifs au sens de la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001);

Les maisons de soins palliatifs (MSP) font partie intégrante de la trajectoire des soins palliatifs et de fin de vie (SPFV) dans leur région. Les 37 MSP offrent 340 lits pour la clientèle en SPFV et sont réparties dans 40 villes sur tout le territoire québécois. Les admissions des personnes en MSP proviennent de personnes vivant à domicile ou hébergées par un établissement du réseau de la santé et des services sociaux. L'accès au DSQ par certains intervenants exerçant leur profession dans les MSP leur permettrait une consultation plus rapide des informations cliniques de leurs patients et contribuerait à améliorer l'efficacité de la prise en charge de ceux-ci tout en offrant un suivi de qualité pour cette clientèle en fin de vie.

Pour ces intervenants, les informations contenues au DSQ jouent un rôle important dans le traitement de multiples conditions des personnes en SPFV. Ils contribuent à l'optimisation des traitements et des interventions notamment dans la gestion des symptômes et de la douleur.

Or, l'évaluation et la surveillance qui permettent de déterminer et de modifier un plan de traitement et d'intervention adapté à la condition du patient doivent prendre en compte un ensemble de facteurs, dont notamment les données biochimiques, la prise de médicaments et les antécédents de santé. Les informations consignées au DSQ sont donc essentielles pour que ces professionnels de la santé puissent prendre des décisions éclairées lors de la détermination du plan de gestion des symptômes et de la douleur de la clientèle en SPFV.

- 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).

4.2 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

Il est proposé d'ajouter au Règlement d'application les intervenants qui exercent leur profession ou leurs fonctions dans les contextes organisationnels suivants :

- un **résident en médecine dentaire** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel, dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé;

Les résidents en médecine dentaire devraient pouvoir bénéficier du même accès que les dentistes, puisque ce sont des dentistes gradués avec un permis de pratique.

- un **hygiéniste dentaire** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel, dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé;

Les hygiénistes dentaires peuvent maintenant travailler de façon autonome pour certains actes en vertu du Code des professions (chapitre C-26). L'accès au DSQ est important, car certains médicaments peuvent altérer le temps de saignement et certaines conditions peuvent entraîner la nécessité d'une antibiothérapie prophylactique. Certaines allergies ou intolérances peuvent avoir un impact sur les choix cliniques à poser (ex. : allergie à la colophane ou colorants).

- un **titulaire d'un certificat d'immatriculation, délivré 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;

Dans le cadre de leur formation, les étudiants en médecine, que ce soit pendant leur externat ou avant, doivent pouvoir documenter l'historique des clients rencontrés. L'accès au DSQ est donc essentiel au bon déroulement des stages. Il s'agit d'une demande de longue date de la Fédération médicale étudiante du Québec dont la pertinence a été validée par le Collège des médecins du Québec. Les mêmes domaines que les résidents en médecine seraient requis.

- un **podiatre** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel, dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé;

Le podiatre évalue et traite les affections et maladies du pied, autres que des maladies du système, par des moyens médicaux, chimiques, pharmaceutiques, chirurgicaux, mécaniques ou par des manipulations.

Le podiatre possède l'expertise et les compétences nécessaires pour déceler toute complication relative au pied et faire la distinction entre une pathologie podiatrique, qu'il peut traiter, et une maladie du système, qui relève plutôt de la compétence du médecin.

Le podiatre peut prescrire et administrer certains médicaments, exécuter des chirurgies mineures et fabriquer ou modifier des orthèses podiatriques. L'accès au DSQ est essentiel afin de consulter la liste des médicaments prescrits dans le cadre de traitement fait par d'autres professionnels.

- un **technologue professionnel qui exerce des activités professionnelles dans le domaine de l'orthèse ou de la prothèse** dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé;

Dans le cadre de sa pratique, l'orthésiste-prothésiste effectue une évaluation biomécanique du corps humain dans le but de fabriquer, de concevoir, de réparer, de modifier et d'ajuster tout appareil orthopédique (orthèse, orthèse du pied et prothèse) à la suite d'une prescription médicale, afin d'améliorer l'indépendance fonctionnelle des personnes qui en ont besoin. Il a besoin d'accéder aux renseignements contenus au DSQ, notamment le domaine médicament, puisque la prise de médication peut avoir un impact sur les fonctions cognitives d'un patient et lui entraîner des contraintes physiques.

- un **psychologue** qui exerce sa profession dans cabinet privé de professionnel, dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin, dans un centre médical spécialisé, dans une RPA ou dans une MSP;

Les psychologues s'intéressent aux comportements et aux styles de vie qui affectent la santé globale des personnes, autant physique que psychologique et mentale. Ils évaluent le fonctionnement psychologique et la santé mentale de la personne, diagnostiquent les troubles mentaux, déterminent les interventions ou les traitements qui pourraient l'aider et procèdent aux interventions ou aux traitements qu'il est habilité à faire. Ils peuvent être appelés à travailler avec des patients ayant des historiques médicaux et psychiatriques complexes et devoir composer avec des patients présentant de la dépression, de l'anxiété, des hospitalisations successives, etc. Les psychologues doivent prendre en compte un ensemble de facteurs, dont la prise de médicaments et les antécédents de santé. Les informations consignées au DSQ sont essentielles afin de procéder à leurs interventions ou aux traitements à mettre en place.

Un psychologue doit considérer l'ensemble des informations sur les comportements, l'histoire personnelle et l'état de santé générale de la personne à être évaluée, notamment pour éclairer des problématiques complexes qui exigent d'orienter le diagnostic médical (ex. : identification de troubles neurocognitifs / démence, de séquelles de traumatismes craniocérébraux, de troubles neurodéveloppementaux, etc.) tout en y intégrant l'information médicale à jour du patient. Les informations consignées au DSQ sont essentielles afin de procéder à leurs interventions ou aux traitements à mettre en place.

- un **psychoéducateur** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel, dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin, dans un centre médical spécialisé ou dans une RPA;

Les psychoéducateurs évaluent différentes problématiques et proposent des solutions propres aux besoins des personnes aux prises avec des difficultés d'adaptation se manifestant sur le plan comportemental dans leurs différents milieux de vie. Son mandat inclut non seulement le cheminement personnel de l'individu, mais aussi la mise à contribution des ressources du milieu. Ils proposent des plans d'intervention et voient à leur application. L'accès au DSQ, notamment aux informations contenues dans le domaine médicament, est essentiel. Certains médicaments peuvent interférer dans le fonctionnement cognitif et, conséquemment, dans les comportements de la personne évaluée.

Un psychoéducateur devrait pouvoir utiliser le DSQ afin de prendre connaissance de l'ensemble des médicaments que l'utilisateur consomme ou qu'il a consommé tout au long de sa vie et les conditions liées à la consommation de ces médicaments, afin de pouvoir faire une analyse complète et de proposer des plans d'interventions éclairés.

- un **technicien ambulancier** qui exerce ses fonctions à la Corporation d'urgences-santé ou pour le compte d'un titulaire de permis d'exploitation de services ambulanciers;

Le technicien ambulancier veille à transporter les patients de façon sécuritaire vers un établissement de santé et de services sociaux. Il leur donne les soins requis selon les techniques et les protocoles établis. Il évalue et stabilise ces patients dans le but de prévenir une détérioration de leur condition avant qu'ils ne reçoivent les soins médicaux appropriés.

Pour l'appréciation et la surveillance de l'état général des patients et afin de déterminer et appliquer les bons protocoles adaptés à la condition du patient, les techniciens ambulanciers doivent prendre en compte un ensemble de facteurs, dont notamment les données biochimiques, la consommation de médicaments et les antécédents de santé. Les informations consignées au DSQ sont donc essentielles pour que ces intervenants puissent prendre des décisions éclairées lors de la détermination du plan de traitement, particulièrement dans un contexte de co-évaluation.

- un **chiropraticien** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel, dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé;

Les chiropraticiens font le diagnostic du traitement et la prévention des troubles neuromusculo-squelettiques et des dysfonctions associées. Les informations consignées au DSQ sont donc essentielles pour que ces professionnels de la santé puissent prendre des décisions éclairées lors de la détermination du plan de traitement.

Les chiropraticiens sont autorisés à déterminer, par l'examen clinique et radiologique de la colonne vertébrale, des os du bassin et des autres articulations du corps humain,

l'indication du traitement chiropratique approprié. Un accès au DSQ dans ce contexte est essentiel pour la détermination du plan de traitement.

- un **optométriste** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel, dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé;

Les optométristes sont appelés à prescrire des médicaments dans le cadre de leur pratique en cabinet privé. Pour les optométristes, l'accès aux différents renseignements inclus au DSQ est également pertinent sur le plan clinique, notamment pour éviter les contre-indications médicamenteuses et les références inutiles pour des tests ou interventions qui auraient déjà été réalisés par d'autres intervenants, tels les médecins ophtalmologistes.

- un **audiologiste** ou un **orthophoniste** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel, dans un centre exploité par un établissement, dans un cabinet privé de médecin ou dans un centre médical spécialisé;

Les audiologistes et les orthophonistes devraient pouvoir accéder à une liste des examens déjà passés (examens de radiologie) puisque des examens supplémentaires doivent être faits et que l'information n'est pas accessible.

Les audiologistes et les orthophonistes devraient pouvoir accéder aux médicaments prescrits aux patients pouvant causer des effets secondaires ou des systèmes reliés aux systèmes auditif et vestibulaire et devraient pouvoir accéder aux examens radiologiques, notamment dans les cas de patients dysphagiques. Un accès au DSQ dans ce contexte est essentiel pour la détermination du plan de traitement.

4.3 Ajouter de nouveaux contextes organisationnels à des intervenants déjà prévus par la LPCRS ou par le Règlement d'application

Il est proposé d'ajouter les contextes organisationnels ci-dessous à certains intervenants pouvant déjà se voir attribuer des autorisations accès :

- un **diététiste** ou un **nutritionniste** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel;

Les diététistes et nutritionnistes font l'évaluation et la surveillance de l'état nutritionnel qui permettent de déterminer et de modifier un plan de traitement adapté à la condition du patient et ils doivent prendre en compte un ensemble de facteurs, dont notamment les données biochimiques, la prise de médicaments et les antécédents de santé. Les informations consignées au DSQ sont donc essentielles pour que ces professionnels de la santé puissent prendre des décisions éclairées lors de la détermination du plan de traitement nutritionnel.

- un **physiothérapeute** ou un **technologue en physiothérapie** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel;

Les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie doivent relever une liste à jour de la médication prise par un patient afin d'identifier les précautions ou contre-indications en lien avec certains tests qui pourraient être faits lors de l'évaluation. De plus, ces professionnels et techniciens doivent passer en revue les résultats des tests de laboratoire et d'imagerie médicale afin d'orienter adéquatement leurs traitements. L'accès au DSQ dans ce contexte est donc essentiel pour établir les plans de traitements.

- un **inhalothérapeute** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel;

Les inhalothérapeutes devraient pour accéder au DSQ pour faire le suivi de patients atteints de maladies pulmonaires obstructives chroniques, lequel implique un accès aux renseignements relatifs à leur médication. Ils devraient aussi pouvoir valider toute ordonnance figurant au dossier local d'un usager afin d'ajuster le plan de soins le cas échéant.

- un **ergothérapeute** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel;

Les ergothérapeutes offrent des services qui sont offerts à des patients qui sont également des usagers du réseau public de santé et de services sociaux. L'accès au DSQ est donc essentiel en raison de la collaboration interprofessionnelle que les ergothérapeutes doivent avoir avec d'autres professionnels, dont les médecins.

- un **travailleur social** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel;

Les travailleurs sociaux effectuent des tâches d'évaluation concernant le fonctionnement social d'une personne, la mise en œuvre d'un plan d'intervention et de rétablissement du fonctionnement social de cette personne. Il est nécessaire pour les travailleurs sociaux d'avoir accès aux renseignements de santé contenus au DSQ, dans ce contexte, afin d'évaluer convenablement le patient et élaborer un plan de traitement adapté aux besoins de celui-ci.

- une **infirmière** ou un **infirmier** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel, dans une RPA ou dans une MSP;

L'infirmière ou l'infirmier évalue l'état de santé, détermine et assure la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, prodigue les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir et de rétablir la santé de l'être humain en interaction avec son environnement et de prévenir la maladie. L'infirmière a besoin des informations contenus au DSQ, afin de déterminer les interventions ou les traitements à mettre en place.

L'infirmière ou l'infirmier exerçant dans une RPA ou dans une MSP contribue à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins, prodigue des soins et des traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé et de prévenir la maladie et de fournir des soins palliatifs. Elle peut également administrer un protocole de détresse respiratoire ou de sédation palliative. Certaines infirmières et certains infirmiers ont également la possibilité de prescrire des

médicaments. Afin de faire une bonne évaluation de l'état de santé et de donner des soins de qualité, l'accès au DSQ est essentiel dans ces contextes organisationnels.

- une **infirmière auxiliaire** ou un **infirmier auxiliaire** qui exerce sa profession dans un cabinet privé de professionnel, dans une RPA ou dans une MSP;

L'infirmière auxiliaire ou l'infirmier auxiliaire exerçant dans un cabinet privé de professionnel, dans une RPA ou dans une MSP contribue à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins, prodigue des soins et des traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé et de prévenir la maladie et de fournir des soins palliatifs. Elle peut également administrer un protocole de détresse respiratoire ou de sédation palliative. Afin de faire une bonne évaluation de l'état de santé et de donner des soins de qualité, l'accès au DSQ est essentiel dans ces contextes organisationnels.

- un **pharmacien** qui exerce sa profession en MSP;

Un pharmacien peut être embauché directement par une MSP. Il a alors les mêmes fonctions et les mêmes besoins d'accès au DSQ qu'un pharmacien exerçant en pharmacie communautaire.

- un **titulaire d'une carte de stage délivrée, délivrée par le Collège des médecins du Québec**, qui exerce sa profession dans une MSP.

Un titulaire d'une carte de stage délivrée, délivrée par le Collège des médecins du Québec, qui exerce dans une MSP possède une expertise dans le soulagement et l'accompagnement des patients en fin de vie. Il doit s'assurer de soulager les personnes en fin de vie. Il est donc appelé à prescrire des médicaments et à comprendre les effets indésirables de la médication. Un accès au DSQ est donc essentiel dans ce contexte.

5- Autres options

Les autres types d'intervenants et de contextes organisationnels suivants ont été analysés lors des travaux menants à la rédaction des modifications proposées au Règlement d'application :

- les syndicats de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec;
- les infirmières et les infirmiers exerçant leur profession à la Corporation d'urgences-santé ou pour le compte d'un titulaire de permis d'exploitation de services ambulanciers;
- les professionnels de la santé travaillant en santé publique au niveau régional et provincial.

Cependant, aucun de ces cas ne s'inscrit dans les services de première ligne ou dans le continuum de soins. Des modifications au Règlement d'application en ce sens seraient

contraire à l'objet de la LPCRS. Ces cas n'ont donc pas été retenus.

6- Évaluation intégrée des incidences

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 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'accessibilité au DSQ dans de nouveaux contextes, comme les cabinets privés de professionnel, les MSP et les RPA, vient combler un réel besoin lié à l'intérêt croissant qu'expriment les intervenants du SSSS à l'égard de ces milieux.

En effet, des situations cliniques à risques deviennent de plus en plus visibles alors que nous recherchons à optimiser la collaboration entre les professionnels de la santé et des services sociaux et la pertinence des gestes posés. L'information judicieuse pourra être disponible en temps réel par l'octroi de ces nouveaux accès au DSQ pour plusieurs professionnels aux rôles significatifs.

Les modifications au Règlement d'application augmenteront le nombre d'intervenants autorisés à accéder au DSQ. Cependant, des mécanismes déjà en place permettront d'assurer une vigie rigoureuse des accès inappropriés.

7- Consultation entre les ministères et avec d'autres parties prenantes

Des consultations ont été effectuées auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), comme gestionnaire opérationnel du DSQ, qui a soulevé des enjeux de délais permettant d'opérationnaliser l'accès pour l'ensemble des professionnels exerçant dans les différents cabinets privés.

8- Mise en œuvre, suivi et évaluation

L'accès au DSQ par les nouveaux intervenants à travers les nouveaux contextes organisationnels se fait en deux temps. Dans un premier temps, le présent projet de règlement du gouvernement vient prévoir de nouveaux intervenants et de nouveaux contextes organisationnels, ce qui permet de spécifier qui aura accès et où les intervenants pourront utiliser les accès au DSQ. À la suite de l'édiction du projet de règlement, des travaux seront nécessaires avec la RAMQ en tant que gestionnaire opérationnel, afin de prévoir une synchronisation entre les différents ordres professionnels et les registres prévus à la LPCRS (registre des intervenants et des organismes).

Dans un deuxième temps, une fois les modifications au Règlement d'application édictées, un règlement du ministre sera nécessaire afin de venir prévoir les différents domaines cliniques du DSQ que chacun des nouveaux intervenants pourra consulter (domaine

médicament, domaine imagerie, domaine laboratoire, domaine sommaire d'hospitalisation et accès au système de gestion des ordonnances électroniques). Dans ce même règlement du ministre, il faudra prévoir qui agira comme gestionnaire des autorisations d'accès pour chacun des nouveaux contextes organisationnels. Des travaux seront nécessaires avec la RAMQ et l'officier de sécurité DSQ, afin de modifier et d'autoriser les matrices de droits d'accès et les formulaires permettant d'octroyer les différents accès pour les gestionnaires des autorisations d'accès et les intervenants.

Ces différents travaux devront être entièrement complétés pour l'édiction du règlement du ministre prévu à l'automne 2022.

9- Implications financières

L'édiction du présent projet de règlement du gouvernement n'engage pas d'implication financière significative. En effet, les nouvelles autorisations d'accès à des intervenants travaillant dans des organismes autorisés par la LPCRS n'occasionnerait pas la certification de nouvelles applications locales et les coûts qui y sont associés, car les technologies sont déjà en place.

L'ajout de nouvelles personnes et sociétés auxquelles s'appliqueraient les règles particulières en matière de gestion de l'information, n'engagerait pas non plus d'implication financière d'importance. L'impact financier ne serait que très modeste, dans la mesure où cela nécessite un dispositif d'identification.

10- Analyse comparative

Dans ce processus réglementaire, spécifique au Québec, il est injustifié de documenter une analyse comparative.

Le ministre délégué à la Santé
et aux Services sociaux,

LIONEL CARMANT

Le ministre de la Santé
et des Services sociaux,

CHRISTIAN DUBÉ