

DE : MONSIEUR CHRISTIAN DUBÉ
Ministre de la Santé

Le 17 juillet 2024

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

En 2019, la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) a interpellé le ministre de la Santé afin de permettre l'accès au Dossier santé Québec (DSQ) à tous les centres de santé et de services sociaux et les centres d'hébergement autochtones des communautés des Premières Nations non conventionnées.

Lors des travaux parlementaires liés à la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux plus efficace (2023, chapitre 34) (LGSSSS), la CSSSPNQL a demandé que les centres de santé et de services sociaux ou les centres d'hébergement autochtones offrant des services communautaires locaux et des services d'hébergement et de soins de longue durée, ainsi que les centres d'hébergement en dépendance autochtones des communautés non conventionnées puissent aussi avoir accès au DSQ. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a recommandé aux parlementaires de donner suite à cette demande dans le cadre de la commission parlementaire étudiant le projet de loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace.

D'abord, la situation de ces centres devait être régularisée puisque ceux-ci devraient, pour l'exercice de leurs activités, être titulaires d'un permis, d'une autorisation ou d'un certificat de conformité. Or, ces centres n'en détiennent pas. À cette fin, le paragraphe 8° du troisième alinéa de l'article 559 de la LGSSSS exempte les centres de santé et de services sociaux et les centres d'hébergement autochtones, situés dans une réserve, offrant des services communautaires locaux ou des services d'hébergement et de soins de longue durée qui sont financés par le gouvernement fédéral, de l'obligation d'être titulaire d'une autorisation délivrée par Santé Québec. Toutefois, la situation des centres d'hébergement autochtones en dépendance, qui correspondent à des ressources en dépendance au sens du Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance (RLRQ, chapitre S-4.2, r. 0.1), demeure à régulariser eu égard à la nécessité d'être titulaire d'un certificat de conformité ou d'une autorisation pour leur exploitation. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'un autre projet de règlement visant à modifier ce dernier règlement est soumis au gouvernement et chemine parallèlement au présent dossier pour approbation..

Une fois les précédentes situations régularisées, le présent mémoire vise à permettre l'accès au DSQ par certains intervenants œuvrant au sein des :

- centres de santé et de services sociaux ou des centres d'hébergement autochtones offrant des services communautaires locaux et des services d'hébergement et de soins de longue durée;
- centres d'hébergement autochtones en dépendance.

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 l'application de règles particulières en matière de gestion de l'information pour certaines personnes ou sociétés pour l'exécution des actions prévues à cette loi. Elle 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 la responsabilité d'établir et de maintenir un ensemble d'actifs informationnels, dont le 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. Notamment, ce règlement ajoute 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 la sanction de la LGSSSS, des travaux sont effectués afin de permettre l'accès au DSQ par les intervenants des centres de santé et de services sociaux ou des centres

d'hébergement, notamment en dépendance, autochtones des communautés des Premières Nations non conventionnées.

À cette fin, il est nécessaire de modifier le Règlement d'application afin de permettre à certains intervenants de 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. Ces intervenants exercent leur profession ou leurs fonctions au sein des :

- centres de santé et des services sociaux ou des centres d'hébergement autochtones, situés sur une réserve, offrant des services communautaires locaux ou des services d'hébergement et de soins de longue durée qui sont financés par le gouvernement fédéral;
- centres d'hébergement autochtones en dépendance.

3- Objectifs poursuivis

Un accès au DSQ par les intervenants d'un plus grand nombre de contextes organisationnels, notamment par l'ajout des centres visés à la section 2, permettrait une prise en charge plus adéquate et plus rapide des usagers des services de santé et des services sociaux membres des Premières Nations. Cela permettrait également une diminution du nombre de prescriptions et 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 traitement. Enfin, ces accès assurent la continuité des services de qualité et culturellement sécurisants à la clientèle autochtone.

4- Proposition

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

- 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;
- 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'appliqueraient les règles particulières en matière de gestion de l'information définie par le dirigeant réseau de l'information du SSSS et approuvées par le Conseil du trésor (art. 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 centre de santé et de services sociaux ou d'un centre d'hébergement autochtone, situé dans une réserve, offrant des services communautaires locaux ou des services d'hébergement et de soins de longue durée qui sont financés par le gouvernement fédéral;
- un centre d'hébergement autochtone en dépendance qui accueille principalement une clientèle autochtone et dont les services sont financés par le gouvernement fédéral.

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 le contexte organisationnel d'un centre de santé et de services sociaux ou d'un centre d'hébergement autochtone, situé dans une réserve, offrant des services communautaires locaux ou des services d'hébergement et de soins de longue durée qui sont financés par le gouvernement fédéral. De plus, il est proposé d'ajouter les intervenants exerçant leurs professions ou leurs fonctions dans le contexte organisationnel d'un centre d'hébergement autochtone en dépendance financé par le gouvernement fédéral.

Ces intervenants peuvent déjà se voir attribuer des autorisations d'accès au DSQ lorsqu'ils exercent leur profession ou leurs fonctions au sein de contextes organisationnels visés par la LPCRS ou le Règlement d'application. Pour les intervenants pour les centres de santé et de services sociaux autochtones, il s'agit de :

- | | |
|--|---------------------------------|
| – Médecin | – Hygiéniste dentaire |
| – Pharmacien | – Diététiste ou nutritionniste |
| – Infirmière | – Physiothérapeute |
| – Infirmière auxiliaire | – Technologue en physiothérapie |
| – Sage-femme | – Inhalothérapeute |
| – Titulaire d'une carte de stage, délivrée par le Secrétaire du Collège des médecins du Québec | – Ergothérapeute |
| – Titulaire d'une autorisation délivrée par le Collège des médecins du Québec en application de l'article 42.4 du Code des professions (chapitre C-26) | – Travailleur social |
| – Personne qui rend des services de soutien technique à un médecin qui exerce sa profession dans un tel centre | – Psychologue |
| – Archiviste médical | – Psychoéducateur |
| – Dentiste | – Optométriste |
| | – Audiologiste |
| | – Orthophoniste |

Les intervenants pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée autochtones sont :

- Médecin
- Pharmacien
- Infirmière
- Infirmière auxiliaire
- Diététiste ou nutritionniste
- Physiothérapeute
- Technologue en physiothérapie
- Inhalothérapeute
- Ergothérapeute
- Travailleur social
- Titulaire d'une carte de stage, délivrée par le secrétaire du Collège des médecins du Québec
- Psychologue
- Psychoéducateur

Les intervenants pour les centres d'hébergement autochtones en dépendance sont :

- Médecin
- Infirmière
- Infirmière auxiliaire
- Technologue en physiothérapie
- Ergothérapeute
- Travailleur social
- Titulaire d'une carte de stage, délivrée par le secrétaire du Collège des médecins du Québec
- Psychologue
- Psychoéducateur

5- Autres options

La modification proposée du Règlement d'application est la seule alternative possible pour permettre l'accès au DSQ de nouveaux intervenants exerçant leur profession ou leurs fonctions au sein de nouveaux contextes organisationnels.

6- Évaluation intégrée des incidences

Les modifications réglementaires permettront d'améliorer la qualité et la continuité des services offerts aux membres des Premières Nations non conventionnées.

L'accès au DSQ aura un impact positif pour tous les membres des Premières Nations qui utilisent les services des centres de santé et de services sociaux autochtones, des centres d'hébergement et de soins de longue durée autochtones et des centres d'hébergement autochtones en dépendance des communautés des Premières Nations non conventionnées.

Les modifications proposées concernent les Centres d'hébergement en dépendance faisant partie des Conseils de bande des communautés Premières Nations. Ces centres sont assimilables à des organisations gouvernementales, puisqu'ils sont entièrement financés par le gouvernement fédéral. À cet égard, une analyse d'impact réglementaire

n'est pas requise en vertu de la Politique gouvernementale sur l'allègement réglementaire et administratif – Pour une réglementation intelligente (Décret 1668-2022).

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

La CSSSPNQL est la principale interlocutrice du MSSS dans ce dossier. Elle a été consultée à toutes les étapes du cheminement du dossier et appuie les modifications réglementaires proposées.

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. D'abord, 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 Régie de l'assurance maladie du Québec (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).

Ensuite, une fois le présent projet du gouvernement édicté, un règlement du ministre sera nécessaire pour 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 travaux devront être exécutés pour l'édiction du règlement du ministre sur les autorisations d'accès et la durée d'utilisation des renseignements contenus dans une banque de renseignements de santé d'un domaine clinique.

9- Implications financières

Les modifications réglementaires proposées n'ont pas d'implication financière significative pour le gouvernement du Québec.

10- Analyse comparative

Le présent mémoire ne comporte aucun élément justifiant une analyse comparative.

Le ministre de la Santé,

CHRISTIAN DUBÉ