

**MÉMOIRE**  
**du**  
**COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC**

**Rapport de la Commission d'accès à l'information intitulé :**

***Une réforme de l'accès à l'information :***

***le choix de la transparence***

**Présenté à la**  
**Commission de la culture**

**22 octobre 2003**

---

Madame la Ministre,

Mesdames et messieurs les parlementaires,

Au nom du Collège des médecins du Québec, je tiens d'abord à vous remercier de nous accueillir pour recevoir nos commentaires sur le rapport quinquennal de la Commission d'accès à l'information (CAI) intitulé : *Une réforme de l'accès à l'information : le choix de la transparence*.

## **INTRODUCTION**

*«La mission du Collège des médecins est de promouvoir une médecine de qualité pour protéger le public et contribuer à l'amélioration de la santé des Québécois».*

C'est dans l'exercice de cette mission que le Collège des médecins se sent interpellé par le rapport quinquennal de la Commission d'accès à l'information. Nous sommes des médecins et représentons des collègues médecins, qui ont à cœur de soigner des malades. Nous ne sommes pas des experts de l'information ou de la régulation de l'accès à l'information. Cependant, nous nous intéressons depuis longtemps à la question du secret professionnel et à la gestion responsable tant de l'information que les patients confient quotidiennement à nos membres, que de celles concernant les médecins, que nous recueillons dans l'exercice de la régulation professionnelle.

Nous souhaitons surtout, ici, partager nos réflexions, notre expérience et nos interrogations relativement à ces questions.

En premier lieu nous présenterons ce qui nous apparaît comme les fondements de ce que la CAI a appelé une « culture de l'accès à l'information » et l'exercice d'une transparence responsable. Nous discuterons ensuite de l'information de santé des citoyens, des informations touchant les professionnels de la santé, de l'accès au dossier médical et enfin des défis que posent les nouvelles technologies médicales comme la génétique.

Nous concluons en insistant sur dix points importants.

### **1- POUR UNE TRANSPARENCE RESPONSABLE (Rapport, Titre, mot de la présidente, p. 5-6)**

La Commission d'accès à l'information propose aujourd'hui dans son rapport quinquennal une réforme législative majeure, qui vise à inverser les rôles présentement

joués par les détenteurs et les demandeurs d'information dans le secteur public. Par souci de transparence et pour permettre au citoyen d'exercer pleinement ses droits démocratiques, la CAI propose que l'État rende automatiquement accessible au citoyen toute l'information disponible à son sujet, sans que celui-ci n'ait à en faire la demande, comme c'est le cas présentement. Une telle ouverture de l'État aurait comme objectif de renforcer le devoir d'imputabilité des gestionnaires de l'État, tout en les rendant plus sensibles et attentifs aux besoins du citoyen.

**Le Collège des médecins souscrit pleinement à cet objectif général de transparence proposé par la présidente de la Commission.**

Le Collège appuie également la nuance, importante pour nous, apportée par la présidente lorsqu'elle écrit qu'une telle réforme législative « ne doit se faire que dans la mesure de ce qui est raisonnable, tenant compte des inévitables impératifs de la sécurité et de la bonne administration ». Cette nuance s'applique particulièrement, selon nous, aux informations recueillies dans le cadre de l'exercice des pouvoirs d'enquête auprès de ses membres confiés par le législateur à l'ordre professionnel que nous sommes. La gestion de l'accès à ces informations, qui ont aussi des implications judiciaires et disciplinaires, exige du discernement. Nous y reviendrons dans nos commentaires sur le projet de loi 122 cité dans le rapport.

Si la poursuite de la transparence est louable et constitue un choix privilégié, comme le titre du rapport le suggère, son exercice ne saurait être dissocié de la responsabilité qui accompagne le fait de savoir. De plus, la transparence n'est pas nécessairement l'accès à plus d'information, mais plutôt à une information utile, pertinente et compréhensible. On peut donner l'illusion de la transparence en multipliant le nombre de documents et de rapports, et se donner ainsi bonne conscience. La vigilance s'impose aussi pour éviter des dérives comme la satisfaction de la simple curiosité de savoir. La transparence n'est pas le voyeurisme.

**Le Collège des médecins souhaite que la finalité de la réforme législative soit claire. L'exercice de la transparence se doit d'être responsable.**

## **2- UNE « CULTURE DE L'ACCÈS À L'INFORMATION » : LE NÉCESSAIRE ACCOMPAGNEMENT DU CITOYEN (Rapport p. 9-10)**

La CAI propose ensuite le développement dans les organisations de ce qu'elle appelle une « culture de l'accès à l'information ». À quoi fait-on allusion par cette formule ? Selon nous, pour le citoyen, cela ne peut pas se réduire à un simple accès à plus de documents ou à un accès plus rapide, que cet accès réponde à une demande ou qu'il soit « automatique » pour reprendre le terme du rapport. Notre expérience nous porte à croire que le citoyen a davantage besoin d'écoute et d'assistance, et qu'il a droit à un véritable accompagnement dans sa recherche d'information. Autrement dit, il ne faut

pas noyer le citoyen dans une mer d'information, mais plutôt lui fournir la bouée dont il a besoin.

Si tel est l'esprit de la mise en place de cette culture d'accès à l'information, alors le Collège des médecins y souscrit pleinement. Nous reconnaissons qu'il s'agit d'un défi majeur qui nécessite un leadership ferme. **Nous partageons l'opinion de la CAI à l'effet que la ministre, responsable de l'application de la *Loi sur l'accès* et de la *Loi sur le secteur privé* est la mieux placée pour exercer le leadership requis pour effectuer ce changement de culture.** Il serait souhaitable, par ailleurs, qu'un tel changement de culture devienne la norme de toute organisation, privée, publique ou hybride offrant des services aux citoyens.

**Soyez assurée, Madame la Ministre, de notre appui dans une telle démarche.**

### **3- UN DROIT BALISÉ PAR DES EXCEPTIONS : LE CAS PARTICULIER DES DOCUMENTS D'ENQUÊTES D'UN ORDRE PROFESSIONNEL (Rapport, p. 14-23)**

Si, de façon générale, le Collège est d'accord pour simplifier la procédure actuelle d'accès à l'information pour le citoyen, nous croyons qu'il faut maintenir les exceptions déjà établies par le législateur à cette règle générale. En effet, la Loi prévoit six grandes catégories de restrictions, dont certaines ont un caractère obligatoire (Rapport, p.20-23). C'est le cas notamment d'un renseignement ayant une incidence sur l'administration de la justice et de la sécurité publique. L'article 28 de la *Loi sur l'accès* vise particulièrement la protection des renseignements de nature policière. À cet égard, il nous apparaît important d'attirer votre attention sur la nature des renseignements recueillis dans le cadre du travail d'enquête effectué par le syndic ou l'inspecteur d'un ordre professionnel. On pourrait qualifier l'information ainsi recueillie, comme étant de nature « policière ». En effet, le Code des professions confie le mandat au syndic d'un ordre de faire enquête auprès du professionnel faisant l'objet d'une plainte, ou bien à l'inspecteur dans son travail d'inspection professionnelle. Le professionnel faisant l'objet d'une enquête ou d'une inspection n'a d'autre choix que de collaborer avec le syndic ou l'inspecteur. Cela est prévu au *Code des professions* (art. 114-122) et réitéré dans le *Code de déontologie des médecins* (art. 116,118 et 120). Non seulement l'information recueillie au cours d'une enquête doit être protégée sous peine des neuf effets décrits dans le rapport (p. 20), mais en plus, contrairement à l'enquête policière où la personne faisant l'objet d'une enquête peut garder le silence et n'est pas tenue de collaborer, le professionnel, lui, doit collaborer à l'enquête. Ne pas le faire pourrait amener le syndic à déposer une plainte devant le Comité de discipline de l'ordre professionnel.

**Le Collège des médecins du Québec croit donc qu'il est essentiel de protéger l'accès aux documents d'enquêtes des ordres professionnels, d'autant plus que les informations qu'ils contiennent sont recueillies auprès d'un professionnel qui**

---

est tenu de les fournir en vertu de devoirs déontologiques, sous peine de sanctions disciplinaires.

#### **4- L'ACCÈS À L'INFORMATION DE SANTÉ D'UN RAPPORT D'EXPERTISE MÉDICALE (Rapport, p. 67-70, recommandation n° 30)**

Parmi les sujets abordés dans le rapport, la question de l'accès à l'information de santé contenue dans un rapport d'expertise médicale à la demande d'un tiers (appelé aussi mandant) nous a particulièrement interpellée.

Lorsqu'une personne consulte un médecin dans le cadre d'une relation thérapeutique un dossier médical est constitué. Que ce dossier soit conservé en établissement (*Loi sur la santé et les services sociaux* et *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements*) ou en cabinet privé (*Règlement sur les effets, les cabinets de consultation et autres bureaux de médecins*, adopté en vertu du *Code des professions*), il a été établi par le législateur que la personne concernée, sauf rare exception — en particulier un préjudice grave à sa santé — doit avoir accès en tout temps à son dossier médical, et qu'aucune autre personne ne peut y avoir accès sans son autorisation.

L'accès au rapport d'expertise médicale constitue une situation particulière dans la mesure où un mandant (assureur, employeur, ou autre requérant dans le cadre d'une évaluation judiciaire) demande à un médecin d'examiner une personne pour qu'il émette une opinion médicale aux fins d'une prise de décision administrative, sans qu'il y ait de relation thérapeutique entre le médecin et la personne expertisée. Cet examen s'effectue avec l'accord de la personne expertisée, qui consent à donner accès au mandant, à l'information de santé la concernant, et qui est contenue dans le rapport d'expertise. Certaines personnes expertisées ont des difficultés d'accès à l'information de santé des rapports d'expertise les concernant.

Voilà pourquoi, dans sa recommandation n° 30, la CAI demande au législateur de clarifier *la Loi sur l'accès* et *la Loi sur le secteur privé* afin qu'il soit interdit de refuser à une personne l'accès à un renseignement qui concerne son état de santé, sauf s'il y a un préjudice grave pour sa santé, et que les lois, règlements et codes de déontologie des ordres professionnels concernés soient adaptés en conséquence.

À ce sujet, le Collège souhaite établir les quatre principes suivants :

- 1. Le médecin agissant comme expert est soumis au Code de déontologie des médecins.** Il est sollicité pour émettre une opinion médicale suite à l'évaluation et l'examen d'une personne. **Il doit agir avec compétence, indépendance, objectivité et impartialité, quel que soit le mandant**, sous peine de se placer en conflit d'intérêts ou en apparence de conflit d'intérêts, et ainsi de commettre une infraction à son *Code de déontologie*.

2. **Le rapport d'expertise médicale constitue un dossier médical puisqu'il comporte des renseignements relatifs à la santé d'une personne** (*Règlement sur les effets, les cabinets de consultation et autres bureaux de médecins*, art. 4), en dépit du fait qu'il n'y ait pas de relation thérapeutique entre le médecin agissant comme expert et la personne expertisée. **Par conséquent, la personne examinée doit avoir accès à cette information.**
  
3. **La relation entre le médecin agissant comme expert et le mandant n'est pas une relation thérapeutique, par conséquent, le rapport d'expertise n'est pas un document visé par le secret professionnel liant le médecin agissant comme expert et le mandant.**
  
4. **L'autorisation d'accès au rapport d'expertise médicale donnée au mandant par la personne expertisée ne constitue pas une renonciation pour elle-même à ce droit fondamental.** Elle ne constitue pas non plus pour le mandant une autorisation implicite de diffusion de cette information, à moins d'une autorisation expresse de la personne concernée. Il est essentiel que le mandant limite la circulation du rapport d'expertise afin de protéger la vie privée de la personne expertisée et son droit au secret professionnel.

Le *Code de déontologie des médecins*, adopté en novembre 2002, demande au médecin expert d'agir avec impartialité et objectivité, de transmettre son rapport d'expertise au mandant, à l'exclusion de la personne expertisée, et d'informer cette dernière de la manière d'en demander copie, en pratique auprès du mandant (art. 67, 68 et 69). Il nous apparaît important de préciser que ces articles ne correspondent pas à l'orientation initiale du Collège, qui aurait souhaité plus clairement demander au médecin agissant comme expert de fournir également son rapport d'expertise à la personne expertisée. Or cette orientation créait de la confusion dans la gestion de l'accès au rapport d'expertise pour le médecin agissant comme expert, puisque ce dernier doit aussi tenir compte du paragraphe 2 de l'article 39 de la *Loi sur le secteur privé*. **C'est précisément à cause de cet article que l'orientation initiale du Collège des médecins a dû être modifiée.** La clarification juridique concernant l'accès au rapport d'expertise par la personne examinée est importante, et ce, non seulement pour la profession médicale, mais aussi pour toutes les professions de la santé.

**Voilà pourquoi le Collège des médecins partage la préoccupation de la CAI, et souhaite lui aussi que la personne expertisée ait un accès facilité à l'information de santé la concernant et qui est contenue dans un rapport d'expertise médicale. Le Collège est aussi d'accord avec la CAI qui soulève la contradiction du fait qu'il est inacceptable qu' « un même renseignement de santé sera accessible s'il est détenu dans le dossier de l'hôpital, mais pourra être inaccessible s'il est détenu dans une clinique privée » (p.69).**

---

**Le Collège des médecins souhaite donc qu'il y ait une réelle volonté politique d'amender le paragraphe 2 de l'article 39 de la *Loi sur le secteur privé* pour en exclure les renseignements de santé.**

#### **5- LE PROBLÈME DE L'INFORMATION DE SANTÉ DEMANDÉE ET TRANSMISE AUX EMPLOYEURS ET AUX ASSUREURS**

La question de l'expertise médicale soulève la question plus générale de l'accès au dossier médical pour les employeurs et les assureurs qui se fait par une autorisation écrite du citoyen concerné. Cette question n'est pas abordée dans le rapport mais elle nous apparaît importante, parce qu'il nous semble que ce type de consentement à l'accès au dossier médical n'est pas toujours fait de façon éclairée. Il arrive que l'individu croit, à tort, que le médecin pourra exercer un pouvoir discrétionnaire en sa faveur quant au choix des informations à divulguer, ce qui n'est pas forcément le cas. Dans un souci de transparence responsable qui cherche à donner accès à une information pertinente et utile, est-ce que, dans le cas des assureurs et des employeurs, toutes les informations contenues au dossier médical sont pertinentes et utiles à la demande d'accès ?

**Le Collège des médecins du Québec souhaite donc une meilleure sensibilisation du public aux implications d'une autorisation au dossier médical, et de préciser, si cela est possible, la nature des renseignements pertinents et utiles à divulguer aux employeurs et assureurs.**

#### **6- LA CIRCULATION DE L'INFORMATION DE SANTÉ DU DOSSIER PATIENT DANS LE RÉSEAU PROFESSIONNEL : UN SUJET COMPLEXE QUI MÉRITE UNE RÉFLEXION APPROFONDIE (Rapport, recommandations n° 38 et n° 39, p. 87-101)**

Le rapport aborde ensuite un sujet vaste, complexe et très actuel : la circulation de l'information de santé du dossier patient dans le réseau professionnel, en particulier la constitution et l'utilisation du dossier patient sur support électronique.

Dans le cadre de ce mémoire, il ne nous sera pas possible d'aborder, de façon appropriée, ce sujet qui mérite plus que jamais qu'on y consacre une réflexion approfondie.

**Le Collège des médecins du Québec souhaite qu'une discussion en profondeur du dossier patient et de son utilisation fasse l'objet d'un débat public particulier, non pas à partir d'une idéologie ou en réaction à une solution technologique mais en tenant compte de la réalité sur le terrain. En conséquence, le Collège appuie les recommandations n° 38 et n° 39 du rapport de la CAI.**

Cela dit, qu'il nous soit permis d'exprimer quelques réflexions préliminaires sur cette importante préoccupation.

Le nouveau cadre de collaboration entre les professions de la santé, qui a suivi l'adoption de la Loi 90, rend plus nécessaire que jamais la mise en place de mécanismes de communication efficaces et sécuritaires entre le médecin, le pharmacien, l'infirmière et les autres professionnels de la santé, afin d'assurer une prise en charge adéquate des patients, la qualité des soins et une aide utile à la décision clinique.

Avant même de songer à une solution — technologique ou autre — il nous apparaît essentiel de tenir un débat de fond permettant d'identifier clairement, sur le terrain, les besoins du patient, d'abord, ainsi que ceux du médecin clinicien et des autres professionnels de la santé, en matière d'information. Nous n'avons pas le sentiment d'avoir pu participer à un tel débat. Au cours des années, nous avons observé — et la CAI en fait mention dans son rapport — des investissements d'importance dans des expérimentations technologiques sans lendemain, qui nous porte à croire qu'on cherchait parfois davantage la question à laquelle on pouvait raccrocher la réponse technologique disponible sous la main. Le point de vue des patients et des médecins cliniciens (premiers bénéficiaires des systèmes) n'ont pas toujours été pris en compte malgré nos tentatives répétées de les faire valoir auprès des concepteurs de systèmes. Force nous est de constater, avec une certaine frustration, que les besoins sur le terrain ont souvent échappé aux concepteurs de systèmes.

Il nous apparaît opportun de revenir aux principes de base relatifs à la finalité du dossier médical du patient.

**Pour le Collège des médecins du Québec, le dossier médical est avant tout un outil rigoureux et complet, auquel ont accès les professionnels de la santé, et qui doit contenir l'information pertinente pour assurer la prise en charge et le suivi du patient.**

Quant à l'accès au dossier du patient, et aux modalités de consentement aux soins et à l'accès au dossier médical, nous partageons les interrogations de la CAI (p. 89). Une fois de plus, il faudra trouver un juste équilibre entre la protection des renseignements personnels et de la vie privée, d'une part, et l'accès à l'information pertinente et utile à la prise de décision clinique, d'autre part. La vitesse de développement des technologies de l'information oblige à une prudence et à une rigueur proportionnelles aux décisions à prendre en cette matière, afin d'assurer la sécurité, l'efficacité et l'efficience des échanges d'information.

---

## **7- L'ACCÈS À L'INFORMATION D'UN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ ET LE RÔLE DU DIRECTEUR DES SERVICES PROFESSIONNELS (Rapport, p. 110-111)**

Le rapport (p.111) fait état des modalités d'accès aux dossiers médicaux hospitaliers à des chercheurs, et cite un rapport récent du Conseil de la santé et du bien-être (CSBE) intitulé « La santé et le bien-être à l'ère de l'information génétique : enjeux individuels et sociaux à gérer ; avis » (2001,p.74). Il y est fait mention que le directeur des services professionnels n'aurait pas l'indépendance requise pour gérer les demandes d'autorisation.

Le Collège des médecins du Québec est en désaccord avec l'avis du CSBE, dans la mesure où les comités d'éthique de la recherche dans les établissements doivent se prononcer sur le bien-fondé de la demande des chercheurs, et que la *Loi sur la santé et les services sociaux* place les archives de l'hôpital sous la responsabilité directe du directeur des services professionnels, lequel doit tenir compte de l'avis du comité d'éthique — qui agit comme organisme indépendant — avant de donner accès à des dossiers médicaux à des chercheurs. Il nous apparaît inutilement lourd et inapproprié d'introduire un autre acteur comme la CAI, qui de surcroît est un organisme central, pour gérer des demandes d'autorisation d'accès à l'intérieur du centre hospitalier, après l'intervention du Comité d'éthique. Pour l'instant, rien ne nous porte à croire qu'il y a ici un problème d'indépendance dans la procédure d'accès actuelle. **N'y aurait-il pas davantage un problème de soutien et de ressources aux comités d'éthique de la recherche, qui les empêchent de remplir pleinement leur rôle ?** S'il existe un problème d'indépendance, il nous apparaîtrait plus opportun de le documenter avant de proposer des modifications dans les pratiques actuelles.

## **8- L'ACCÈS À L'INFORMATION PRIVÉE DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ (Rapport, p. 120-121)**

En décembre 2001, la *Loi sur le secteur privé* était amendée pour introduire le nouvel article 21.1 visant la communication de renseignements personnels liés à un ordre professionnel. Cet article permet notamment la transmission de renseignements personnels détenus par les pharmaciens ou les gestionnaires des banques de données auxquelles s'abonnent les pharmaciens et qui concernent les médecins.

Le Collège des médecins du Québec reconnaît ne pas avoir assez de recul pour être en mesure d'évaluer adéquatement la justesse de l'orientation actuelle. Nous avons toutefois trois questions :

1. La CAI a-t-elle le pouvoir et les ressources pour s'assurer que les conditions d'accès qu'elle impose au demandeur soient respectées ?
2. Si les conditions ne sont pas respectées, la CAI a-t-elle le pouvoir de suspendre ou d'annuler l'autorisation d'accès ?

3. Les efforts pour informer les médecins au sujet de ces pratiques sont-ils suffisants pour leur permettre d'exercer adéquatement leur droit de refus (« *opting out* ») ?

Puisqu'il participe à l'identification des conditions d'accès, le Collège des médecins du Québec accorde aussi une importance au suivi entourant l'application de ces conditions, et aux conséquences d'un non-respect de ces conditions.

**Le Collège des médecins du Québec demande que le prochain rapport quinquennal de la CAI fasse état d'une évaluation de l'application de l'article 21.1.**

#### **9- L'ACCÈS À L'INFORMATION GÉNÉTIQUE (Rapport, recommandation n° 49, p. 127 - 130)**

Les développements scientifiques posent constamment de nouveaux défis en raison de l'information générée par la recherche et par ses applications cliniques. À cet égard, les défis éthiques, sociaux et médicaux des technologies génétiques est un bel exemple étudié par le Conseil de la santé et du bien-être (CSBE) dans son avis *La santé et le bien-être à l'ère de l'information génétique Enjeux individuels et sociaux à gérer* (avril 2001). Dans sa recommandation n° 49, la CAI reprend neuf des quatorze recommandations du CSBE. La majorité de ces recommandations visent la protection des renseignements, et confient, conséquemment, des responsabilités importantes à la CAI. Dans ses commentaires adressés au CSBE, faisant suite à son avis, le Collège des médecins du Québec avait d'ailleurs souligné l'emphase mise sur la protection des renseignements personnels et sur la confidentialité qui, selon le CSBE, devaient être renforcées lorsqu'il s'agit de génétique, par rapport à l'éducation et à l'accès à une information élargie sur la valeur, l'interprétation et les limites des tests génétiques.

**Le Collège des médecins du Québec n'est pas le seul à penser que cette façon d'aborder l'information génétique est réductrice et qu'elle favorise une attitude défensive, qui va à l'encontre de l'objectif d'ouverture et de transparence paradoxalement soutenu par la CAI dans le reste de son rapport.**

**Le Collège des médecins du Québec privilégie une attitude prudente, mais néanmoins ouverte, qui ferait en sorte que la confidentialité soit abordée comme une des préoccupations, parmi d'autres, visant à ce que l'information génétique soit bien comprise et bien utilisée.**

L'information génétique est appelée à circuler et il est illusoire de vouloir limiter cette circulation, ou pire, de confier au seul médecin la responsabilité de limiter cette circulation. Ici encore, **le Collège des médecins du Québec en appelle à une**

---

**utilisation responsable des informations fournies par les nouvelles technologies médicales, comme celles de la génétique.**

**Responsabilité professionnelle**, d'abord. C'est-à-dire que l'accès à la technologie soit faite avec un encadrement professionnel approprié. Tout test génétique s'accompagne d'un counselling pré et post-test, lors duquel on abordera l'information fournie par le test, ses conséquences et ses limites, mais aussi les conditions de divulgation et d'accès à cette information. Autrement dit, toutes les conditions d'un consentement éclairé doivent être réunies avant même de prescrire un test. Le problème de la confidentialité des résultats devient alors plus facile à gérer, notamment dans les cas où il faut prévenir d'autres membres de la famille.

**Responsabilité du citoyen.** Celle-ci ne peut s'exercer que par une éducation populaire sur les tests eux-mêmes, leurs valeurs, leurs limites, leur portée, leurs conditions d'application et sur les conditions de divulgation des résultats. Cette éducation doit se faire par tous les partenaires concernés.

**Responsabilité des utilisateurs des résultats des tests génétiques.** Ceux-ci doivent comprendre les limites des tests, et respecter l'encadrement professionnel de la prescription, ainsi que les conditions d'accès aux résultats des tests.

**Si la transparence est l'orientation choisie, assumons ce choix jusqu'au bout, et faisons-le de façon responsable. S'il y a un domaine qui nous forcera à établir un équilibre entre la protection de la vie privée et l'accès à l'information c'est bien celui de la génétique.**

#### **10- LA LOI FÉDÉRALE SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS ET LES DOCUMENTS ÉLECTRONIQUES (C-6) (Rapport, p. ii et 6)**

À quelques reprises dans son rapport, la CAI fait allusion à la *Nouvelle Loi fédérale sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques*, adoptée en 2000, et qui doit entrer progressivement en vigueur jusqu'en 2004. La présidente de la CAI, dans son mot d'introduction, exprime sa préoccupation à l'effet que cette Loi puisse réduire la portée de nos lois québécoises.

Le Collège des médecins du Québec est également préoccupé par l'effet que cette Loi pourrait avoir dans la transmission, entre juridictions, de l'information relative aux dossiers professionnels des médecins. Ces échanges d'information sur des professionnels au Québec, et entre les juridictions situées hors du Québec, sont essentiels à la protection du public. Est-ce que la Loi fédérale pourrait constituer une barrière à l'échange d'information sur les professionnels entre juridictions ? Nous appuyons l'appel à la vigilance, exprimé par Mme Jennifer Stoddart à cet égard.

---

D'autre part, nous avons récemment écrit au nouveau président de l'Office des professions du Québec, M<sup>e</sup> Gaétan Lemoyne, pour le sensibiliser au fait qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2004, cette Loi pourrait entrer en conflit avec certaines pratiques actuelles des syndicats des ordres professionnels qui, dans le cadre d'enquêtes à la suite de plaintes, colligent des renseignements sur des patients, sans que ceux-ci y aient consenti, comme l'imposerait la Loi fédérale. Madame la Ministre, si un tel conflit survenait, nous vous demandons d'effectuer les représentations pertinentes auprès du gouvernement fédéral afin d'exclure l'information recueillie par les ordres professionnels de l'objet de cette Loi. Une demande similaire a été formulée par d'autres ordres professionnels au Canada.

**Le Collège des médecins demande donc, au sujet de la Loi fédérale sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (C-6), de s'assurer qu'elle n'empêchera pas la transmission d'informations sur les professionnels entre les ordres professionnels entre juridictions et qu'elle n'interférera pas dans les pratiques essentielles des ordres.**

#### **11- L'IMPORTANCE D'UNE CAI (Rapport, p. 139-164)**

En terminant, qu'il nous soit permis de féliciter la Commission d'accès à l'information pour son travail, pas toujours facile, de conciliation du droit à la vie privée et de l'accès à l'information.

Au moment où le gouvernement effectue la réingénierie de l'État, **le Collège des médecins souhaite rappeler que la protection de la vie privée et l'accès à l'information sont des droits fondamentaux d'une société démocratique comme la nôtre, et que le rôle et l'indépendance d'un organisme comme la CAI, chargé de surveiller et de protéger l'exercice de ces droits, doivent être préservés.** À l'instar des ordres professionnels, la CAI est un autre outil de protection du public qu'il faut maintenir.

#### **CONCLUSION**

En conclusion, **Le Collège des médecins du Québec :**

- souhaite que la finalité de la réforme législative soit claire, **que la recherche la transparence s'accompagne d'une responsabilisation du fournisseur et l'utilisateur de l'information ;**
- souhaite qu'une culture d'accès à l'information soit davantage soucieuse **d'accompagner et d'assister le citoyen** dans sa recherche d'information ;

- reconnaît que ce changement de culture nécessite **un leadership ferme qui doit être exercé par la ministre responsable de l'application des lois d'accès** ;
- croit qu'il est essentiel de **protéger l'accès aux documents d'enquêtes des ordres professionnels** ;
- partage la préoccupation de la CAI à propos de l'accès au rapport d'expertise par la personne expertisée, et **souhaite voir cet accès facilité** ;
- souhaite **une meilleure sensibilisation du public aux implications d'une autorisation au dossier médical** ;
- souhaite qu'une **discussion en profondeur du dossier patient et de son utilisation** fasse l'objet d'un débat public particulier ;
- demande que le prochain rapport quinquennal de la CAI fasse une **évaluation de l'application de l'article 21.1** ;
- demande qu'on **examine la portée de la Loi fédérale sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (C-6)** ;
- souhaite rappeler que, parce que la protection de la vie privée et l'accès à l'information sont des droits fondamentaux d'une société démocratique comme la nôtre, **le rôle et l'indépendance d'un organisme comme la CAI, chargé de surveiller et de protéger l'exercice de ces droits, soient préservés.**

Nous vous remercions de l'attention que vous nous avez accordée, et nous demeurons disponibles pour répondre à vos questions.