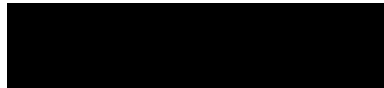


PAR COURRIEL

Québec, le 20 mars 2025



Objet : Réponse - Demande d'accès à des documents

Nous donnons suite à votre demande d'accès reçue le 20 février 2025 pour l'obtention d'une copie de toute directive, orientation et toute autre communication transmise aux établissements santé et des services sociaux par Santé Québec concernant l'application de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux (LRSSS) et ce, depuis le 1er janvier 2023.

Conformément à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (ci-après la « Loi »), nous vous acheminons les documents que nous avons repérés et qui permettent de répondre à votre demande, telle que libellée.

Nous portons à votre attention que les processus et directives représentées dans les documents joints sont en évolution constante et pourrait donc ne pas être entièrement représentatifs des façons de procéder actuelles. En effet, certaines orientations verbales complémentaires ont été émises par le bureau de la présidente et cheffe de la direction depuis la transmission des documents que nous joignons. Malheureusement, ces orientations ne sont pas consignées par écrit et c'est pour cette raison que nous ne pouvons vous les communiquer dans le cadre de la présente.

Vous trouverez, également annexé à la présente, l'avis de recours prescrit par l'article 51 de la Loi ainsi que les extraits de la Loi sur les dispositions invoquées.

En terminant, si vous êtes insatisfait de notre réponse, soyez informé qu'en vertu de la Loi, vous avez des recours. Nous joignons à la présente une note explicative à cet effet intitulée « Avis de recours ».



Me Anne de Ravinel, responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels

N/Réf. : 25-SQ-0001-31-01

p.j Avis de recours
Document – Onglet 1

PAR COURRIEL

Québec, le 26 novembre 2024

AUX PRÉSIDENTES-DIRECTRICES GÉNÉRALES ET PRÉSIDENTS-DIRECTEURS GÉNÉRAUX DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX SAUF LES RÉGIONS 17, 18 ET LE CLSC NASKAPI

Objet : Désignation des responsables de l'accès et de la protection des renseignements personnels et délégation de responsabilités – *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (L.R.Q., c. A-2.1)

Madame, Monsieur,

À titre de plus haute autorité au sein de Santé Québec en vertu de *la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* et de la *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux* (LRSSS), je délègue par les présentes les fonctions qui me sont dévolues en vertu de ces lois aux personnes désignées en Annexe. Ces personnes exercent ainsi les responsabilités à l'égard des renseignements détenus par leur établissement de santé et de services sociaux. Également, il est délégué aux présidentes-directrices générales et présidents-directeurs généraux des établissements de santé et de services sociaux de Santé Québec, le pouvoir de nommer des responsables de l'accès et de la protection des renseignements personnels substitués.

Nonobstant ce qui précède, en ce qui concerne les pouvoirs d'autorisation ainsi que les responsabilités dévolues à la plus haute autorité de l'organisme aux articles 44 à 53 de la LRSSS, ils sont délégués à chacune et chacun des présidentes-directrices générales et présidents-directeurs généraux des établissements de santé et de services sociaux de Santé Québec. Ces personnes exercent ainsi les pouvoirs et responsabilités à l'égard des renseignements de santé et de services sociaux détenus par leur établissement. Leur est également délégué, le pouvoir de subdéléguer ces pouvoirs et responsabilités à un ou des membres du personnel de leur établissement.

...2

Veillez finalement noter que toute demande de modification à la liste en Annexe doit être adressée à Patrick Thierry Grenier, Chef du bureau de la Présidente et cheffe de la direction, des affaires juridiques et de la gouvernance, et ne pourra être effective que suivant une nouvelle désignation officielle par la soussignée.

Nous restons à votre disposition pour toute question ou clarification supplémentaire.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, mes cordiales salutations.

[Redacted signature block]

N/Réf. : 24-SQ-00089

p.j. : (1)

c.c. : Patrick Thierry Grenier, avocat, chef de bureau de la PCD, affaires juridiques et de la gouvernance

De :

Objet :

Date :

Pièces jointes :

Politique de gouvernance des renseignements personnels

6 janvier 2025 17:19:18

[Politique de gouvernance des renseignements personnels SQ Déc 2024 SiteWeb.pdf](#)

[Redacted content]

[REDACTED]

Objet : Politique de gouvernance des renseignements personnels

Bonjour,

Tel que discuté lors de la dernière rencontre, voici la **Politique cadre de gouvernance des renseignements personnels et des renseignements de santé et de services sociaux** qui a été adoptée par le CA le 12 décembre. Je vous invite à en prendre connaissance et à faire parvenir, s'il y a lieu, vos questions et commentaires à [REDACTED]. Un point à l'ordre du jour de notre rencontre du 10 janvier sera consacré à cette politique.

Veuillez également noter que celle-ci est maintenant disponible dans la section [À propos - Santé Québec](#) du site Web.

Cordialement,

Patrick Thierry Grenier, **avocat**
Chef du bureau de la Présidente et chef de la direction,
des Affaires juridiques et de la Gouvernance.

Santé Québec
930, chemin Sainte-Foy, 6^e étage, bureau 664
Québec (Québec) G1S 2L4

[REDACTED]

Politique cadre de gouvernance des renseignements personnels et des renseignements de santé et de services sociaux

Santé Québec



La politique cadre de gouvernance des renseignements personnels et des renseignements de santé et de services sociaux est une production de Santé Québec sous la direction de Me Stéphanie Savard, au CIUSSS de la Capitale-Nationale, avec la collaboration de :

- Anne Thibault, CIUSSS de la Capitale-Nationale ;
- Caroline Cyr, CISSS de l'Outaouais ;
- Me Dereck Dumont, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine ;
- Me Elisabeth Gendron, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal ;
- Émilie Boudriau, Centre universitaire de Santé McGill ;
- Me Isabelle Routhier, CISSS de Laval ;
- Me Janie Poirier, Centre hospitalier Universitaire de Montréal ;
- Kim Tardif, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal ;
- Lyne Gauvreau, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal ;
- Marie-Andrée Bolduc, CISSS de Lanaudière ;
- Marie-Hélène Lagacé, CISSS de la Gaspésie;
- Mathieu Lalancette, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue ;
- Mélissa-Anne Blain, CISSS de la Montérégie-Centre ;
- Nathalie Leblanc, CISSS des Laurentides ;
- Rodely Jean-Gilles, Institut de psychiatrie légale Philippe-Pinel ;
- Me Valérie Marceau Milhomme, CISSS de la Montérégie-Centre.

930, chemin Sainte-Foy, 6^e étage
Québec (Québec) G1S 2L4
Santé Québec

Pour toutes questions générales en lien avec ce document, il est possible de communiquer avec le bureau de direction du président et chef de la direction de Santé Québec à l'adresse suivante: rprp.acces@sante.quebec.

Date de mise à jour : 1^{er} décembre 2024

Notes

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Table des matières

1. PRÉAMBULE	5
2. PORTÉE	5
3. DÉFINITIONS	5
4. OBJECTIFS	9
5. PRINCIPES DIRECTEURS	10
6. CADRE NORMATIF	10
7. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PERSONNES ŒUVRANT À SANTÉ QUÉBEC	11
7.1 CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	11
7.2 PRÉSIDENT ET CHEF DE LA DIRECTION.....	11
7.3 PRÉSIDENTS DIRECTEURS GÉNÉRAUX DES ÉTABLISSEMENTS.....	11
7.4 PERSONNES RESPONSABLES.....	12
7.5 DIRECTEURS.....	12
7.6 GESTIONNAIRES.....	12
7.7 PERSONNES ŒUVRANT À SANTÉ QUÉBEC ET TOUTE AUTRE PERSONNE VISEE PAR LA POLITIQUE.....	13
7.8 COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES DE CHACUN DES ÉTABLISSEMENTS.....	13
8. GESTION ET PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS : RÈGLES APPLICABLES	14
8.1 RÈGLES GÉNÉRALES.....	14
8.2 NECESSITÉ.....	14
8.3 CONFIDENTIALITÉ.....	14
8.4 SÉCURITÉ.....	14
8.5 CONSENTEMENT.....	14
8.6 COLLECTE.....	15
8.7 UTILISATION.....	16
8.8 ORGANISATION ET ÉVALUATION DES SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX.....	16
8.9 RENSEIGNEMENTS PERSONNELS COLLECTÉS OU UTILISÉS DANS LE CADRE D'UN SONDAGE.....	17
8.10 COMMUNICATION.....	17
8.10.1 COMMUNICATIONS DE RENSEIGNEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX NÉCESSAIRES À DES FINS DE SÉCURITÉ PUBLIQUE OU DE POURSUITES POUR UNE INFRACTION.....	17
8.11 DESTRUCTION OU ANONYMISATION.....	18
8.12 MESURES DE SÉCURITÉ DE L'INFORMATION.....	19
9. COMITÉ SUR L'ACCÈS À L'INFORMATION ET LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS	19
10. MÉCANISMES DE JOURNALISATION ET ANALYSE DES ACCÈS	19
11. TRAITEMENT DES INCIDENTS DE CONFIDENTIALITÉ	20
12. CALENDRIER DE MISE À JOUR DES PRODUITS OU SERVICES TECHNOLOGIQUES	21
13. ACTIVITÉS DE FORMATION ET DE SENSIBILISATION	21
13.1 FORMATION OBLIGATOIRE.....	21
13.2 ACTIVITÉS DE FORMATION ET DE SENSIBILISATION.....	22
14. PROCESSUS DE TRAITEMENT DES PLAINTES RELATIVES À LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS	22
15. DEMANDE D'ACCÈS ET DE RECTIFICATION AUX RENSEIGNEMENTS ET DEMANDE D'ACCÈS AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS	23
15.1 DEMANDE D'ACCÈS ET DE RECTIFICATION AUX RENSEIGNEMENTS ET DEMANDE D'ACCÈS AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS DÉTENUS PAR UN ÉTABLISSEMENT.....	23

15.2 DEMANDE D'ACCES ET DE RECTIFICATION AUX RENSEIGNEMENTS ET DEMANDE D'ACCES AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS DETENUS PAR SANTE QUEBEC – SIEGE SOCIAL.....	23
16. POLITIQUE, DIRECTIVE, PROCÉDURE OU GUIDE DES ÉTABLISSEMENTS.....	24
17. DISPOSITIONS FINALES.....	24
17.1 SANCTION	24
17.2 ENTREE EN VIGUEUR ET REVISION	24
17.3 DIFFUSION.....	24

1. PRÉAMBULE

À titre d'organisme public, Santé Québec a le devoir de protéger les Renseignements de santé et de services sociaux et les Renseignements personnels qu'elle détient, que leur conservation soit assurée par cette dernière ou par un tiers. À cette fin, elle doit appliquer le principe de responsabilité lui imposant notamment le devoir de protéger ces Renseignements. Elle doit également être en mesure de prouver en tout temps qu'elle respecte ses obligations en matière de protection des Renseignements de santé et de services sociaux et des Renseignements personnels, et qu'elle prend les mesures nécessaires afin de protéger efficacement ces Renseignements.

Pour ce faire, elle doit notamment adopter une politique de gouvernance à l'égard des Renseignements de santé et de services sociaux et doit publier sur son site Internet les règles encadrant sa gouvernance à l'égard des Renseignements personnels.

La présente politique énonce les principes fondamentaux applicables à la protection, à la sécurité et à la confidentialité des Renseignements de santé et de services sociaux et des Renseignements personnels détenus par Santé Québec.

2. PORTÉE

La politique vise Santé Québec incluant ses unités administratives, soit les établissements. Elle s'applique à toute personne œuvrant à Santé Québec.

La politique s'applique à tous les Renseignements détenus par Santé Québec.

Elle s'applique en tout lieu et en tout temps à toutes les personnes participant aux activités de Santé Québec et qui contribuent à la réalisation de sa mission, qu'elles soient rémunérées ou non par celle-ci. Ceci inclut notamment les personnes œuvrant à Santé Québec.

3. DÉFINITIONS

Anonymisation ou **anonymiser** : Rendre un Renseignement sous une forme ne permettant pas d'identifier directement ou indirectement la personne concernée par le Renseignement et ce, de façon permanente et irréversible.

Blessures graves : Toute blessure physique ou psychologique qui nuit d'une manière importante à l'intégrité physique, à la santé ou au bien-être d'une personne ou d'un groupe de personnes identifiable.

Collecte ou **collecter** : Toute opération visant à obtenir un Renseignement.

Cycle de vie : Ensemble des étapes visant le traitement d'un Renseignement soit la collecte, l'utilisation, la communication, la conservation et la destruction ou l'anonymisation de celui-ci.

Calendrier de conservation : Calendrier de conservation au sens de la *Loi sur les archives* et approuvé par Bibliothèque et Archives nationales du Québec.

Comité sur l'accès à l'information et la protection des Renseignements : Comités chargés de soutenir Santé Québec notamment dans l'exercice de ses responsabilités et dans l'exécution de ses obligations en lien avec l'accès à l'information et la protection des Renseignements. Dans certains établissements, ce comité est désigné autrement, mais possède, dans l'ensemble, les mêmes responsabilités.

Communication ou **communiquer** : Toute action visant à transmettre à un tiers des Renseignements ou à y donner accès.

Conservation ou **conserver** : Action de détenir des Renseignements, peu importe le support, que ces Renseignements soient activement utilisés ou non. Santé Québec détient les Renseignements, même lorsqu'elle confie leur conservation à un tiers.

Destruction ou **détruire** : Action de détruire de façon permanente et irréversible, un Renseignement, mettant ainsi fin au cycle de vie de celui-ci.

Établissement : Établissements de santé et de services sociaux publics fusionnés à Santé Québec à partir du 1^{er} décembre 2024 soit :

- Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent;
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean;
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale;
- Centre hospitalier Universitaire de Québec – Université Laval;
- Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec ;
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec;
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – CHUS;
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal;
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal;
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal;
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal;
- Centre hospitalier de l'Université de Montréal;
- Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine;
- Centre universitaire de santé McGill;
- Institut de cardiologie de Montréal;
- Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel;
- Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais;
- Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue;
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord;
- Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James;
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie;
- Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles;
- Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches;
- Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval;

- Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière;
- Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides;
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre;
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est;
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest.

Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée (EFVP) : Démarche préventive visant à mieux protéger les renseignements et à respecter la vie privée des personnes physiques en considérant l'ensemble des facteurs susceptibles d'avoir un impact sur le respect de la vie privée des personnes visées par un projet. Elle vise à identifier les risques d'atteinte à la vie privée, à évaluer les impacts de ceux-ci et à mettre en place les mesures requises afin d'atténuer ces risques.

Incident de confidentialité : Accès, utilisation ou communication non autorisé par la loi d'un Renseignement, perte d'un tel Renseignement ou toute autre atteinte à sa protection.

Intervenant : Personne physique qui offre des services de santé ou des services sociaux ou qui fournit à une telle personne des services de soutien technique ou administratif au sein de Santé Québec.

Personne œuvrant à Santé Québec : Membre du personnel, gestionnaire, professionnel, dentiste, pharmacien, sage-femme ou résident en médecine, exerçant ses activités professionnelles au sein de Santé Québec, chercheur, stagiaire, étudiant, professeur, travailleur autonome, bénévole ainsi que toute autre personne physique qui fournit des services à une personne pour le compte de Santé Québec ou qui collabore à cette prestation de services. Pour fins de clarté, les personnes œuvrant à Santé Québec incluent celles de Santé Québec - Siège social et celles des établissements.

Personne concernée : Personne physique à l'égard de laquelle se rapporte un Renseignement.

Personne responsable : Personnes responsables de la fonction de responsable de l'accès et/ou de la protection des Renseignements. Les fonctions de responsable de l'accès et les fonctions de responsable de la protection des Renseignements peuvent être exercées par des personnes différentes. De plus, ces fonctions peuvent être partagées selon qu'il s'agisse de Renseignements de santé et de services sociaux ou de Renseignements personnels. Dans certains établissements, cette ou ces personnes sont désignées autrement, mais possèdent, dans l'ensemble, les mêmes responsabilités.

Politique : Vise la présente politique cadre de gouvernance des Renseignements personnels et des Renseignements de santé et de services sociaux.

Professionnel : Toute personne qu'elle soit salariée ou non de Santé Québec, qui y exerce une profession au sens du *Code des professions* au sein de Santé Québec.

Recherche : Démarche visant le développement des connaissances notamment, notamment à des fins d'innovation, au moyen d'un projet structuré ou d'une investigation systématique.

Renseignement : Ce mot lorsqu'il apparaît précédé d'une lettre majuscule dans la présente politique, signifie Renseignement personnel et Renseignement de santé et de services sociaux.

Renseignement personnel : Cette expression lorsqu'elle apparaît précédée d'une lettre majuscule dans la présente politique, signifie renseignement qui concerne une personne physique et qui permet directement ou indirectement de l'identifier. Le nom d'une personne physique n'est pas un renseignement personnel, sauf lorsqu'il est mentionné avec un autre renseignement la concernant ou lorsque sa seule mention révélerait un renseignement personnel concernant cette personne. Un renseignement personnel qui a un caractère public n'est pas soumis aux règles de protection prévues par la politique. L'accès et la protection d'un Renseignement personnel sont visés par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*.

Renseignement de santé et de services sociaux (aussi nommé dossier de l'usager) : Cette expression lorsqu'elle apparaît précédée d'une lettre majuscule dans la présente politique, signifie tout renseignement qui permet, même indirectement, d'identifier une personne et qui répond à l'une des caractéristiques suivantes :

- 1° il concerne l'état de santé physique ou mental de cette personne et ses facteurs déterminants, y compris les antécédents médicaux ou familiaux de la personne;
- 2° il concerne tout matériel prélevé sur cette personne dans le cadre d'une évaluation ou d'un traitement, incluant le matériel biologique, ainsi que tout implant ou toute orthèse, prothèse ou autre aide suppléant à une incapacité de cette personne;
- 3° il concerne les services de santé ou les services sociaux offerts à cette personne, notamment la nature de ces services, leurs résultats, les lieux où ils ont été offerts et l'identité des personnes ou des groupements qui les ont offerts;
- 4° il a été obtenu dans l'exercice d'une fonction prévue par la *Loi sur la santé publique* ;
- 5° toute autre caractéristique déterminée par règlement du gouvernement.

De plus, un renseignement permettant l'identification d'une personne tels son nom, sa date de naissance, ses coordonnées ou son numéro d'assurance maladie est un Renseignement de santé et de services sociaux lorsqu'il est accolé à un renseignement visé au premier alinéa ou qu'il est recueilli en vue de l'enregistrement, de l'inscription ou de l'admission de la personne concernée dans un établissement ou de sa prise en charge par un autre organisme du secteur de la santé et des services sociaux.

Un renseignement qui concerne une personne œuvrant à Santé Québec, ou qui concerne un mandataire ou un prestataire de services n'est pas un Renseignement de santé et de services sociaux lorsqu'il est recueilli à des fins de gestion des ressources humaines. Ce renseignement est plutôt un Renseignement personnel.

Le fait qu'une personne soit un usager de Santé Québec constitue un Renseignement de santé et de services sociaux.

L'accès et la protection d'un Renseignement de santé et de service sociaux sont visés par la *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux*.

Représentant légal : Toute personne reconnue par la loi ou le tribunal pour agir à titre de représentant légal de l'usager.

Santé Québec - Siègne social : Ensemble des membres du conseil d'administration, du président et chef de la direction, des vice-présidents et de leurs employés œuvrant à Santé Québec, à l'exclusion des établissements.

Tiers : Personne physique ou morale externe à Santé Québec, qu'elle soit liée ou non à Santé Québec par contrat.

Usager : Toute personne recevant ou ayant reçu des services de santé ou des services sociaux dispensés par Santé Québec ou par un tiers pour le compte de Santé Québec.

Utilisation ou **utiliser** : Toute action où une personne fait usage d'un Renseignement.

4. OBJECTIFS

Les objectifs de la politique sont les suivants :

- Établir les règles de gouvernance concernant les Renseignements détenus par Santé Québec;
- Définir les rôles et responsabilités des personnes œuvrant à Santé Québec;
- Prévoir les catégories de personnes qui peuvent utiliser les Renseignements dans l'exercice de leurs fonctions;
- Prévoir les mécanismes de journalisation et les mesures de sécurité propres à assurer la protection des Renseignements ;
- Prévoir les conditions et les modalités suivant lesquelles des Renseignements peuvent être communiqués lorsque cette communication est nécessaire à des fins de sécurité publique ou de poursuites pour une infraction;
- Prévoir le maintien d'un calendrier de mise à jour des produits et services technologiques utilisés par Santé Québec;
- Limiter et prévenir les incidents de confidentialités en prévoyant notamment les modalités de traitement des incidents de confidentialité;
- Prévoir les modalités de traitement des plaintes relatives à la protection des Renseignements;
- Prévoir l'obligation d'offrir des activités de formation et de sensibilisation en matière de protection des Renseignements offertes aux personnes œuvrant à Santé Québec;
- Informer les personnes œuvrant à Santé Québec des actions à prendre pour protéger les Renseignements ainsi que pour se conformer au cadre normatif en vigueur;
- Assurer le respect du droit à la vie privée des personnes concernées;
- Accroître une culture de protection des Renseignements axée sur la responsabilisation individuelle et collective, la transparence ainsi que sur l'amélioration continue des pratiques;
- Favoriser la transparence et énoncer les engagements de Santé Québec en matière de protection des Renseignements.

5. PRINCIPES DIRECTEURS

La politique se fonde sur les principes directeurs énumérés ci-dessous :

- La collecte, l'utilisation, la conservation et la communication des Renseignements constituent des activités nécessaires à la réalisation des missions de Santé Québec;
- Le droit à la vie privée est un droit fondamental protégé par la *Charte des droits et libertés de la personne*;
- Les Renseignements détenus par Santé Québec sont confidentiels;
- Santé Québec est responsable de protéger les Renseignements qu'elle détient, incluant ceux conservés par un tiers pour le compte de Santé Québec et cette responsabilité est partagée par l'ensemble des personnes visées par la présente politique;
- Toute personne qui se présente à Santé Québec pour y recevoir des soins et services ou qui contribue à ses missions doit pouvoir communiquer ses Renseignements aux personnes qui y œuvrent avec confiance et avec l'assurance que son droit à la vie privée sera respecté;
- Le droit d'un usager de recevoir des services de santé et des services sociaux ne peut être compromis par sa décision de ne pas consentir à l'utilisation ou à la communication d'un Renseignement de santé et de services sociaux le concernant ou par sa volonté d'en restreindre ou d'en refuser l'accès;
- Les personnes visées par la politique doivent respecter les restrictions quant à l'accès aux Renseignements de santé et de services sociaux;
- Les personnes visées par la politique doivent prendre les mesures de sécurité propres à assurer la protection des Renseignements et s'assurer d'appliquer l'ensemble des procédures, des directives et des consignes applicables à l'accès, à l'utilisation, à la conservation, à la communication, à la destruction et à l'anonymisation des Renseignements, le cas échéant;
- Une protection responsable et rigoureuse des Renseignements est compatible avec la valorisation des données et leur optimisation dans un contexte d'amélioration de la qualité des services, d'analyse de la performance et d'une prise de décision basée sur des données probantes;
- Santé Québec doit veiller à ce que les Renseignements qu'elle détient soient à jour, exacts et complets pour servir aux fins pour lesquelles ils ont été recueillis;
- Santé Québec doit veiller à ce que ces Renseignements soient détruits au terme de la durée de conservation prévue au calendrier de conservation.

6. CADRE NORMATIF

La politique s'inscrit dans le cadre normatif suivant :

- *Charte des droits et libertés de la personne* (RLRQ, chapitre C-12);
- *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* (RLRQ, chapitre G-1.021) et ses règlements;
- *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux* (RLRQ, chapitre R-22.1) et ses règlements;

- *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, chapitre A- 2.1) et ses règlements;
- *Loi sur les archives* (RLRQ, chapitre A-21.1);
- *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information* (RLRQ, chapitre C-1.1);
- *Code civil du Québec* (CCQ-1991);
- *Code des professions*, (RLRQ, chapitre C-26) et les codes de déontologie des professionnels du domaine de la santé et des services sociaux.

7. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PERSONNES ŒUVRANT À SANTÉ QUÉBEC

7.1 Conseil d'administration

- Adopter la présente politique.

7.2 Président et chef de la direction

En tant que personne ayant la plus haute autorité au sein de Santé Québec, le président et chef de la direction doit :

- Veiller à assurer le respect et la mise en œuvre des lois applicables et de la présente politique;
- Déléguer son autorité en tout ou en partie à ses cadres ou membres de son personnel pour agir à titre de personnes responsables de l'accès et de la protection des Renseignements, lesquelles doivent exercer ces fonctions ainsi déléguées de manière autonome;
- Faciliter l'exercice des fonctions des personnes responsables de l'accès et de la protection des Renseignements, en s'assurant d'allouer des ressources adéquates permettant l'application et la mise en œuvre de l'ensemble des exigences législatives en matière de protection des Renseignements.

7.3 Présidents directeurs généraux des établissements

En tant que personne ayant la plus haute autorité au sein de l'établissement, le président-directeur général doit, au sein de son établissement:

Veiller à assurer le respect et la mise en œuvre des lois applicables et de la présente politique;

- Favoriser la collaboration entre les directions à l'égard des obligations en matière de protection des Renseignements;
- Intégrer la protection des Renseignements dans l'ensemble des initiatives et des services;
- Voir à ce que soient mises en place les mesures requises en matière de sécurité de l'information et de protection des Renseignements et s'assurer de leur conformité;
- Faciliter l'exercice des fonctions des personnes responsables de l'accès et de la protection des Renseignements, en s'assurant d'allouer des ressources adéquates permettant

l'application et la mise en œuvre de l'ensemble des exigences législatives en matière de protection des Renseignements.

7.4 Personnes responsables

- Exercer les fonctions qui lui sont déléguées de manière autonome et indépendante;
- S'assurer que la gestion des Renseignements réponde aux normes des différents cadres normatifs, à la présente politique, ainsi qu'aux lois et règlements applicables;
- Recevoir et traiter les demandes d'accès et de rectification aux Renseignements ainsi que les demandes d'accès aux documents administratifs conformément aux lois applicables;
- Veiller à l'application des règles du calendrier de conservation;
- Agir à titre de personne-ressource en matière d'accès et de protection des Renseignements;
- Veiller à tenir les registres exigés par les lois applicables eu égard aux Renseignements;
- Prendre part à l'évaluation des risques organisationnels liés à la protection des Renseignements et à l'identification des mesures d'atténuation;
- Veiller à assurer la mise en œuvre des activités de formation et de sensibilisation relativement à la protection des Renseignements;
- Veiller à ce que les coordonnées des personnes responsables soient publiées, selon le cas, sur le site Internet de l'établissement ou de Santé Québec – Siège social;
- Assurer l'application de la politique au sein de son établissement ou de Santé Québec Siège social, selon le cas, et soutenir les différents secteurs dans sa mise en œuvre.

7.5 Directeurs

Participer à la mise en œuvre, à la diffusion et à l'application de la politique ainsi que des procédures et directives qui en découlent, le cas échéant, au sein de leur direction;

Assurer la mise en œuvre et le suivi des activités de formation et de sensibilisation en lien avec la politique au sein de leur direction;

Informar et soutenir les gestionnaires de leur direction quant aux obligations liées à la protection des Renseignements.

7.6 Gestionnaires

S'assurer d'une gestion rigoureuse des accès aux Renseignements pour le personnel sous son autorité;

Sensibiliser et communiquer les attentes à l'ensemble du personnel sous son autorité concernant l'importance de la protection des Renseignements et les règles applicables;

S'assurer que les membres du personnel sous son autorité connaissent et respectent l'ensemble des règles applicables en matière de protection des Renseignements;

S'assurer de la conservation et de la destruction sécuritaire des Renseignements sous sa responsabilité conformément aux procédures en vigueur;

S'assurer que soient déclarés les incidents de confidentialité conformément aux procédures applicables;

Interpeller la personne responsable de la protection des Renseignements pour toute question ou enjeu en lien avec les obligations liées à la protection des Renseignements;

Interpeller la personne responsable de la protection des Renseignements pour tout projet ou initiative technologique impliquant une nouvelle collecte, communication ou utilisation des Renseignements.

7.7 Personnes œuvrant à Santé Québec et toute autre personne visée par la politique

Prendre connaissance de la politique ainsi que des procédures et directives qui en découlent, le cas échéant, et s'y conformer;

Accorder une grande sensibilité à la protection des Renseignements;

Respecter l'ensemble des règles applicables en matière de protection des Renseignements;

Appliquer les pratiques ainsi que les orientations prônées dans la politique, notamment en prenant les mesures nécessaires pour que les conversations comportant des Renseignements demeurent confidentielles;

Utiliser, dans le cadre de l'exercice de ses fonctions, les droits d'accès qui lui sont confiés strictement pour les fins pour lesquelles ils sont accordés;

Ne pas verser de Renseignements dans des logiciels ou autres applications informatiques autres que ceux autorisés par Santé Québec;

S'adresser à la personne responsable de la protection des Renseignements, ou à son gestionnaire s'il s'agit d'un membre du personnel, en cas de doute sur ses obligations liées à la protection des Renseignements;

Signaler à la personne responsable de la protection des Renseignements, ou à son gestionnaire s'il s'agit d'un membre du personnel, tout non-respect des obligations liées à la protection des Renseignements;

Déclarer tout incident de confidentialité dont il prend connaissance, conformément aux procédures applicables;

Participer activement aux activités de formation et de sensibilisation en matière de protection des Renseignements qui lui sont destinées.

7.8 Commissaire aux plaintes et à la qualité des services de chacun des établissements

- Recevoir et traiter les plaintes concernant le respect des droits des usagers en matière de protection des Renseignements.

8. GESTION ET PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS : RÈGLES APPLICABLES

8.1 Règles générales

Dans le cadre de ses différentes missions, dont celle d'offrir aux usagers des services sociaux et des soins de santé, il est nécessaire pour Santé Québec de collecter, utiliser, communiquer ou autrement traiter les Renseignements de santé et de services sociaux. Il est également nécessaire pour Santé Québec de collecter divers Renseignements personnels concernant des personnes œuvrant à Santé Québec afin de gérer adéquatement sa relation avec ces dernières.

Toute personne œuvrant à Santé Québec doit respecter les principes énumérés ci-dessous lorsqu'elle collecte, utilise, conserve, communique, détruit ou anonymise des Renseignements. Ces principes constituent les assises de la politique et doivent guider en tout temps, son interprétation et son application.

8.2 Nécessité

Seuls les Renseignements nécessaires à l'atteinte des objectifs visés doivent être collectés, utilisés, conservés ou communiqués par Santé Québec.

8.3 Confidentialité

Tout Renseignement doit être traité avec confidentialité dans le respect des règles prévues par les lois applicables et, lorsque requis, du consentement de la personne concernée.

L'accès sans le consentement à un tel Renseignement est permis seulement aux personnes pour lesquelles cet accès est autorisé par les lois applicables et nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

8.4 Sécurité

Tout Renseignement doit être collecté, utilisé, conservé, communiqué, détruit ou anonymisé de façon sécuritaire. Des mesures de sécurité rigoureuses selon les circonstances doivent être mises en place afin de protéger la confidentialité des Renseignements, et ce, tant au niveau physique qu'informatique.

8.5 Consentement

Tout consentement à l'utilisation ou à la communication d'un Renseignement détenu par Santé Québec doit être manifeste, libre, éclairé et être donné à des fins spécifiques. En matière de recherche, il peut viser des thématiques de recherche, des catégories d'activités de recherche ou des catégories de chercheurs.

Le consentement est demandé pour chacune des fins visées, en termes simples et clairs. Il ne vaut que pour la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il a été demandé.

Lorsque la demande de consentement est faite par écrit, elle doit être présentée distinctement de toute autre information communiquée à la personne concernée. Lorsque celle-ci le requiert, la personne ou le groupement ayant sollicité le consentement lui prête assistance afin de l'aider à comprendre la portée de celui-ci.

Le consentement du mineur de moins de 14 ans est donné par le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur. Le consentement du mineur de 14 ans et plus est donné par le mineur, à moins que les lois ne prévoient un consentement par le titulaire de l'autorité parentale.

8.6 Collecte

Lorsqu'elle collecte un Renseignement de santé et de service sociaux, Santé Québec doit s'assurer lors de la collecte et par la suite sur demande de la personne concernée, que cette dernière est dûment informée en termes simples et clairs des éléments suivants :

- a) du fait que ce renseignement est collecté pour Santé Québec;
- b) des fins pour lesquelles ce renseignement est collecté;
- c) des moyens par lesquelles ce renseignement est collecté;
- d) de son droit d'avoir accès à ce renseignement et de le faire rectifier;
- e) de la possibilité de restreindre ou de refuser l'accès de ce renseignement ainsi que les modalités selon lesquelles elle peut manifester sa volonté à cet effet;
- f) de la durée de conservation de ce renseignement.

La Personne concernée n'a pas à être avisée :

- à chaque fois que des Renseignements de santé et de services sociaux sont collectés au cours d'un même épisode de soins ou de services;
- en vue de toute collecte de Renseignements de santé et de services sociaux prévisibles lors de la collecte initiale.

Des règles spécifiques sont applicables aux renseignements collectés pour les dossiers ayant trait à l'adoption, aux antécédents sociobiologiques et aux retrouvailles.

Lorsque la collecte concerne des Renseignements personnels, la personne concernée doit, en plus des points a) à d) être informée :

- a) du caractère obligatoire ou facultatif de la collecte;
- b) des conséquences pour la personne concernée ou, selon le cas, pour le tiers, d'un refus de répondre à la demande ou, le cas échéant, d'un retrait de son consentement à la communication ou à l'utilisation des renseignements recueillis suivant une demande facultative.

En plus des informations à fournir préalablement à toute collecte de Renseignements, Santé Québec fournit des informations additionnelles aux personnes concernées si les Renseignements sont recueillis en utilisant une technologie comprenant des fonctions permettant :

- d'identifier ces personnes;
- de les localiser;
- d'effectuer un profilage à leur sujet.

Dans un tel cas, les personnes concernées sont informées de l'utilisation de cette technologie et des moyens offerts pour activer les fonctions d'identification, de localisation ou de profilage. Ces fonctions ne peuvent pas être activées par défaut et la personne concernée doit pouvoir le faire elle-même, volontairement.

Toute personne concernée qui fournit ses Renseignements conformément à la présente section consent à leur utilisation aux fins pour lesquelles ils ont été collectés, sauf exception prévues aux lois applicables. De même, elle consent à leur communication à des tiers aux fins pour lesquelles ils ont été collectés, à condition que, lors de la collecte, la personne concernée ait été informée du nom du tiers à qui il est nécessaire de les communiquer, sauf exception prévues aux lois applicables.

8.7 Utilisation

Santé Québec n'utilise un Renseignement que pour les fins pour lesquelles il a été collecté, à moins d'avoir obtenu un consentement de la personne concernée ou de son représentant légal, ou à moins d'une exception prévue par les lois applicables.

Un Renseignement est accessible, sans le consentement de la personne concernée, à toute personne qui a qualité pour le recevoir au sein de Santé Québec lorsque ce Renseignement est nécessaire à l'exercice de ses fonctions et que cet accès est conforme aux lois applicables.

Un Renseignement de santé et de services sociaux détenu par Santé Québec peut être utilisé, au sein de Santé Québec, par toute personne œuvrant à Santé Québec, lorsqu'il est nécessaire aux fins pour lesquelles il a été collecté et que cette utilisation est conforme à la loi. Il peut également être utilisé par une personne œuvrant à Santé Québec à d'autres fins lorsque cette utilisation remplit l'une des conditions suivantes :

- 1° elle est à des fins compatibles avec celles pour lesquelles il a été collecté, c'est-à-dire, qu'il doit y avoir un lien pertinent et direct entre cette fin et celles pour lesquelles le renseignement a été collecté;
- 2° elle est manifestement au bénéfice de la personne concernée;
- 3° elle est nécessaire à l'application d'une loi au Québec, que cette utilisation soit ou non prévue expressément par la loi.

Lorsqu'il est possible d'utiliser un Renseignement sous une forme ne permettant pas d'identifier directement la personne concernée, l'utilisation doit se faire sous cette forme.

8.8 Organisation et évaluation des services de santé et de services sociaux

Toute personne œuvrant à Santé Québec peut utiliser des Renseignements de santé et de services sociaux lorsque cela est nécessaire à l'exercice des fonctions de Santé Québec relatives à l'organisation ou à l'évaluation des services de santé et services sociaux.

8.9 Renseignements personnels collectés ou utilisés dans le cadre d'un sondage

Dans le cadre de ses activités, Santé Québec peut collecter des Renseignements personnels dans le cadre de la réalisation d'un sondage.

Pour tout sondage collectant des Renseignements personnels, Santé Québec :

1. S'assure du respect de la législation applicable en matière de protection des Renseignements personnels;
2. Évalue la nécessité de recourir au sondage;
3. Évalue l'aspect éthique du sondage compte tenu, notamment, de la sensibilité des Renseignements personnels collectés et de la finalité de leur utilisation;
4. Évite autant que possible la saisie d'informations confidentielles, notamment en privilégiant les sondages anonymes ainsi que les choix de réponse;
5. Met en place les mesures requises pour préserver la confidentialité des Renseignements personnels des personnes participantes au sondage.

8.10 Communication

Santé Québec ne peut communiquer un Renseignement sans le consentement de la personne concernée ou de son représentant légal, à moins d'une exception prévue par la loi.

Toute communication ne doit contenir que les Renseignements nécessaires à l'atteinte des objectifs visés et déterminés préalablement à la communication.

Lorsqu'il est possible de communiquer un Renseignement sous une forme ne permettant pas d'identifier directement la personne concernée, la communication doit se faire sous cette forme.

8.10.1 Communications de Renseignements de santé et de services sociaux nécessaires à des fins de sécurité publique ou de poursuites pour une infraction

Santé Québec peut communiquer un Renseignement de santé et de services sociaux :

- En vue de protéger une personne ou un groupe de personnes identifiable lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves, lié notamment à une disparition ou à un acte de violence, dont une tentative de suicide, menace cette personne ou ce groupe et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.
 - Les Renseignements de santé et de services sociaux peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce risque, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours. Seuls les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication peuvent leur être communiqués.
- Au Directeur des poursuites criminelles et pénales ou à une personne ou à un groupement qui, en vertu de la loi, est chargé de prévenir, de détecter ou de réprimer le crime ou les

infractions aux lois lorsque le Renseignement de santé et de service sociaux est nécessaire aux fins d'une poursuite pour une infraction à une loi applicable au Québec.

- À un corps de police lorsqu'il est nécessaire à la planification ou à l'exécution d'une intervention adaptée aux caractéristiques d'une personne ou de la situation, dans l'un ou l'autre des cas suivants:
 - 1° le corps de police intervient, à la demande de l'organisme, pour lui apporter de l'aide ou du soutien dans le cadre des services qu'il fournit à une personne;
 - 2° l'organisme et le corps de police agissent en concertation ou en partenariat dans le cadre de pratiques mixtes d'interventions psychosociales et policières.

Seuls les intervenants, les archivistes médicaux de Santé Québec et les gestionnaires sont autorisés à communiquer des Renseignements de santé et de service sociaux aux fins de sécurité publique ou de poursuite pour une infraction. Il revient à ces personnes de déterminer si les circonstances justifient la communication de Renseignements de santé et de services sociaux.

Toutes autres personnes (bénévoles, stagiaires ou autres) qui constatent que les conditions énoncées à la présente section sont rencontrées en avisent, sans délai, un gestionnaire ou un intervenant de Santé Québec. En cas de doute eu égard à une situation visée par la présente section, toute personne œuvrant à Santé Québec doit se référer à son gestionnaire ou à un intervenant.

Dès que possible après la communication, la personne autorisée doit obligatoirement consigner au dossier de l'utilisateur les informations suivantes :

- L'identité de la personne ayant procédé à la communication (nom, prénom, adresse, téléphone, télécopieur, fonction et lieu de pratique);
- Un court énoncé indiquant la nature du danger que l'on cherche à prévenir;
- L'identité de la ou des personnes menacées le cas échéant;
- L'identité du ou des destinataires de la communication;
- Le mode de communication utilisé;
- Les renseignements qui ont été communiqués;
- Le moment de la communication;
- Tout autre élément jugé pertinent.

Cette communication doit également être inscrite au registre de communication des Renseignements de santé et de services sociaux.

8.11 Destruction ou anonymisation

Lorsque les fins pour lesquelles un Renseignement a été recueilli ou utilisé sont accomplies, ce dernier doit immédiatement être détruit, sous réserve du calendrier de conservation. Il peut également être anonymisé.

8.12 Mesures de sécurité de l'information

En matière de sécurité de l'information, des mesures d'encadrement sont mises en place afin d'assurer la sécurité des Renseignements et réduire le risque de menaces telles que les virus informatiques, les attaques de pirates informatiques, les fuites d'information, les pannes d'assistance et les erreurs de manipulation. Des équipes responsables de la sécurité de l'information veillent à la mise en place de mesures afin de sécuriser les Renseignements et ont pour mandat d'assurer la mise en œuvre du cadre normatif en matière de sécurité de l'information.

Santé Québec s'assure de respecter les orientations et directives gouvernementales en matière de sécurité de l'information et de mettre en place des processus visant à assurer la sécurité des actifs informationnels qu'elle détient ou utilise, et ce conformément aux normes applicables en matière de cybersécurité.

Santé Québec doit s'assurer de la mise en place de mesures de sécurité visant la protection des Renseignements au niveau :

- Physique, tel que le contrôle d'accès physique aux Renseignements, le contrôle des accès aux salles des serveurs et autres;
- Technologique, tel que l'élaboration des balises d'utilisation des jetons, le chiffrement, le contrôle des accès aux systèmes, la gestion des mots de passe et autres.

Santé Québec doit mettre en place un système de révision des mesures de sécurité et les mettre à jour lorsque requis.

9. COMITÉ SUR L'ACCÈS À L'INFORMATION ET LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS

Des comités sur l'accès à l'information et la protection des Renseignements sont formés au sein de Santé Québec et ont notamment pour responsabilité:

1. De recommander les règles encadrant la gouvernance des Renseignements;
2. De soutenir Santé Québec et les établissements dans l'exercice de leurs responsabilités et obligations découlant du cadre légal applicable;
3. Lorsque requis, de participer ou de donner son avis lorsqu'une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée est obligatoire en vertu des lois applicables;
4. De suggérer des mesures de protection des Renseignements applicables aux projets énumérés au point 3.

10. MÉCANISMES DE JOURNALISATION ET ANALYSE DES ACCÈS

Santé Québec veille à gérer les droits d'accès des personnes qui y œuvrent de manière à ce que les Renseignements soient rendus accessibles aux seules personnes pour lesquelles un tel accès est nécessaire dans le cadre de leur fonction.

Une personne œuvrant Santé Québec est autorisée à consulter uniquement les Renseignements conformément aux modalités prévues à la section 8 de la présente politique.

Santé Québec doit mettre en place des mécanismes de journalisation concernant l'accès et l'utilisation des Renseignements de santé et de services sociaux qu'elle détient.

Par ailleurs, Santé Québec doit analyser mensuellement les accès aux Renseignements de santé et de services sociaux qu'elle détient et toutes autres utilisations et communications de ceux-ci, notamment afin de détecter les situations qui ne sont pas conformes aux normes applicables et, le cas échéant, prendre les mesures appropriées.

Santé Québec doit évaluer annuellement la conformité des mécanismes de journalisation propres à assurer la protection des Renseignements de santé et de services sociaux qu'elle détient et qui sont mises en place et, le cas échéant, revoir ces mécanismes.

11. TRAITEMENT DES INCIDENTS DE CONFIDENTIALITÉ

Toute personne œuvrant à Santé Québec a l'obligation de mettre en place les mesures requises pour éviter qu'un incident de confidentialité se produise.

Toute personne œuvrant à Santé Québec qui constate ou qui croit qu'un incident de confidentialité visant les Renseignements détenus par Santé Québec s'est produit a l'obligation de le déclarer et, lorsque possible, de prendre les mesures immédiates pour diminuer le risque ou la gravité du préjudice.

Les établissements doivent voir à mettre en place les procédures nécessaires afin que soit déclaré sans délai tout incident de confidentialité par toute personne œuvrant à Santé Québec.

Les incidents de confidentialité se produisant à Santé Québec – Siège social doivent être déclarés sans délai par écrit au chef du bureau du président et chef de la direction.

Dans tous les cas, l'établissement ou Santé Québec – Siège social, selon le cas, doit lorsqu'un incident de confidentialité se produit :

- Prendre des mesures de protection immédiates afin de limiter les conséquences de l'incident de confidentialité;
- Procéder à une évaluation des risques en tenant notamment compte de la sensibilité du Renseignement en cause, des conséquences appréhendées de son utilisation et de la probabilité qu'il soit utilisé à des fins préjudiciables;
- Si l'incident de confidentialité présente un risque de préjudice sérieux, aviser :
 - La Commission d'accès à l'information du Québec;
 - Toute personne dont un Renseignement est concerné par l'incident de confidentialité;
 - Au besoin, toute personne ou tout organisme susceptible de diminuer le risque en ne lui communiquant que les Renseignements nécessaires à cette fin;
 - Si cet incident implique un Renseignement de santé et de services sociaux, le ministre de la Santé et des Services sociaux.

- Identifier et mettre en place les mesures correctives et d'amélioration afin de diminuer les risques qu'un préjudice soit causé et éviter que de nouveaux incidents de même nature ne se produisent. Pour ce faire, il interpelle la ou les direction(s) pertinente(s) afin de participer à la mise en place desdites mesures ainsi que la personne responsable de la protection des Renseignements;
- S'assurer de la complétion du registre des incidents de confidentialité.

12. CALENDRIER DE MISE À JOUR DES PRODUITS OU SERVICES TECHNOLOGIQUES

Santé Québec doit avoir un calendrier de mise à jour de l'ensemble des produits et services technologiques qu'elle utilise.

13. ACTIVITÉS DE FORMATION ET DE SENSIBILISATION

Santé Québec prend les mesures requises pour s'assurer que toutes les personnes visées par la politique soient au fait des règles en matière de protection des Renseignements prévues aux lois applicables, de même qu'à cette politique. La sensibilisation et la formation de manière continue sont essentielles pour assurer la protection des Renseignements.

13.1 Formation obligatoire

Santé Québec s'assure que toute personne œuvrant à Santé Québec reçoive une formation en matière de protection des Renseignements de santé et de services sociaux reconnue par le ministre de la Santé et des Services sociaux, dès leur entrée en fonction ou le début de l'exercice de leur profession/affiliation au sein de Santé Québec.

Santé Québec veille également à ce que ces personnes mettent à jour annuellement leurs connaissances en matière de protection des Renseignements de santé et de services sociaux. Cette mise à jour porte notamment sur :

1. Les rôles et les responsabilités des personnes œuvrant à Santé Québec à l'égard de ses renseignements qu'elle détient;
2. Les règles et les modalités de conservation, de destruction et d'anonymisation de ses renseignements;
3. Les mesures de sécurité propres à assurer la protection de ses renseignements que Santé Québec a mises en place, notamment celles visant à minimiser les risques d'incident de confidentialité;
4. Le processus de traitement des incidents de confidentialité;
5. L'utilisation sécuritaire des produits ou services technologiques de Santé Québec.

13.2 Activités de formation et de sensibilisation

Plusieurs activités de formation et de sensibilisation en matière de protection des Renseignements sont offertes aux personnes œuvrant à Santé Québec notamment en lien avec la protection des Renseignements, la tenue de dossier et la rédaction de notes, la sécurité de l'information et la cybersécurité.

De plus, des capsules de formation sur la sécurité de l'information sont disponibles sur la plateforme « Environnement numérique d'apprentissage » (ENA) du ministère de la Santé et des Services sociaux, et ce, pour l'ensemble des personnes œuvrant à Santé Québec.

Enfin, Santé Québec procède à la rédaction de feuillets d'informations à l'égard des bonnes pratiques en matière de protection des Renseignements. Ces feuillets sont diffusés à toute personne œuvrant à Santé Québec.

14. PROCESSUS DE TRAITEMENT DES PLAINTES RELATIVES À LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS

Toute plainte concernant le respect des obligations de Santé Québec en matière de protection des Renseignements peut se faire en s'adressant aux personnes suivantes :

- S'il s'agit d'une plainte qui concerne les Renseignements de santé et de services sociaux, elle se fait auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement concerné;
- S'il s'agit d'une plainte qui concerne des Renseignements personnels, elle se fait auprès du responsable désigné de l'établissement concerné;
- S'il s'agit d'une plainte concernant des Renseignements détenus par Santé Québec – Siège social, elle se fait auprès du chef du bureau du président et chef de la direction.

Toute personne œuvrant à Santé Québec qui reçoit une plainte relative à la protection des Renseignements doit la transmettre sans délai à la personne identifiée à la présente section. Lorsque la plainte est formulée verbalement, la personne œuvrant à Santé Québec accompagne la personne concernée en lui remettant les coordonnées de la personne identifiée à la présente section.

Toute plainte peut par ailleurs se faire auprès de la Commission d'accès à l'information du Québec. Pour plus d'information, il est possible de consulter le [site Internet de la CAI](#).

15. DEMANDE D'ACCÈS ET DE RECTIFICATION AUX RENSEIGNEMENTS ET DEMANDE D'ACCÈS AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS

15.1 Demande d'accès et de rectification aux Renseignements et demande d'accès aux documents administratifs détenus par un établissement

Le traitement des demandes d'accès et de rectification aux Renseignements détenus par un établissement est assuré par celui-ci. Également, le traitement des demandes d'accès aux documents administratifs en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* détenus par un établissement est assuré par celui-ci.

Par conséquent, une personne peut présenter une demande d'accès ou de rectification aux Renseignements ou une demande d'accès aux documents administratifs détenus par un établissement en s'adressant :

- Pour une demande concernant un Renseignement de santé et de services sociaux, à la personne responsable de l'accès et de la protection des Renseignements de santé et de services sociaux de l'établissement détenant ces renseignements.
- Pour une demande concernant un Renseignement personnel, à la personne responsable de l'accès et de la protection des Renseignements personnels de l'établissement détenant ces renseignements.
- Pour une demande concernant des documents administratifs, à la personne responsable de l'accès aux documents administratifs de l'établissement.

Les coordonnées de ces personnes sont disponibles sur le [site Internet de la Commission d'accès à l'information](#) du Québec et sur le site Internet de chacun des établissements.

15.2 Demande d'accès et de rectification aux Renseignements et demande d'accès aux documents administratifs détenus par Santé Québec – Siège social

Santé Québec – Siège social assure le traitement des demandes d'accès et de rectification aux Renseignements et documents administratifs qu'elle détient.

Par conséquent, une personne peut présenter une demande d'accès ou de rectification aux Renseignements ou une demande d'accès aux documents administratifs détenus par Santé Québec – Siège social en s'adressant au responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels de Santé Québec – Siège social aux coordonnées suivantes :

Chef du bureau de la Présidente et cheffe de la direction,
des Affaires juridiques et de la Gouvernance
930, ch. Sainte-Foy, 6e étage
Québec (QC) G1S 2L4
rprp.acces@sante.quebec

16. POLITIQUE, DIRECTIVE, PROCÉDURE OU GUIDE DES ÉTABLISSEMENTS

Afin d'assurer la mise en œuvre de la politique selon les particularités propres à chaque établissement, ceux-ci peuvent se doter de politiques, directives, procédures ou guides internes en matière de gouvernance des Renseignements complémentaires et conformes à la politique. De tels politiques, directives, procédures ou guides internes ne peuvent en aucun cas contrevenir aux exigences définies à la présente politique. En cas d'incompatibilité juridique, la présente politique prévaut.

Lorsque postérieure à la présente politique, de tels politiques, directives, procédures ou guides doivent être approuvés par le président-directeur général de l'établissement et, le cas échéant, par toute autre personne désignée par Santé Québec – Siège social.

17. DISPOSITIONS FINALES

17.1 Sanction

Des mesures administratives, disciplinaires, judiciaires ou toute autre mesure nécessaire peuvent être appliquées en cas de contravention aux règles entourant la protection des Renseignements.

Des sanctions et amendes peuvent aussi être imposées à une personne ou un organisme contrevenant aux dispositions de la loi.

En outre, si la personne en défaut est membre d'un ordre professionnel régi par le Code des professions, Santé Québec se réserve le droit d'en informer l'ordre professionnel concerné.

17.2 Entrée en vigueur et révision

La présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par le conseil d'administration de Santé Québec et devra faire l'objet d'une révision d'ici 6 mois suivant son entrée en vigueur.

17.3 Diffusion

La présente politique est publiée sur le site Internet de Santé Québec.

De :



Objet :

Statu quo application de LADOP et LRSSS et gestion de la cohérence en ce qui a trait aux demandes d'accès aux dossiers administratifs

Date :

2 décembre 2024 16:52:39

Bonjour à tous,

Objet : Statu quo de l'application de LADOP et LRSSS et gestion de la cohérence en ce qui a trait aux demandes d'accès aux dossiers administratifs

Comme déjà discuté, la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (LADOP) ainsi que la *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux* (LRSSS) prévoient plusieurs obligations et responsabilités pour les organismes publics.

Afin d'assurer la continuité des activités, nous vous demandons de maintenir **le statu quo** dans l'application de ces lois. Ainsi, toutes les pratiques et responsabilités en vigueur au 30 novembre 2024 doivent être poursuivies au 1er décembre 2024, et ce, jusqu'à nouvel ordre.

Des travaux de mutualisation sont menés actuellement afin de voir à mettre en place certains outils et afin d'uniformiser certaines pratiques afin de bien outiller les établissements en cette matière.

Clarification importante :

Les demandes liées à l'accès aux dossiers des usagers ou aux renseignements personnels des usagers, qui sont traitées en vertu de la LRSSS, sont incluses dans la présente directive. Ces demandes doivent donc continuer d'être traitées comme d'habitude, selon les processus en place dans votre établissement.

Exception : Gestion des demandes d'accès aux documents administratifs

Pour garantir une cohérence dans les réponses fournies, toutes les demandes d'accès portant sur des documents administratifs, autres que :

- les dossiers des employés ou des professionnels, et

- les dossiers de ressources intermédiaires, des ressources de type familial ou de résidences privées pour aînés, **devront être colligées et certaines devront être analysées par le soussigné ou une personne mandatée à cet effet.**

Procédure à suivre :

1. **Soumettre la demande** : Remplissez et envoyez, dans la journée de réception de la demande, le formulaire suivant : <https://forms.office.com/r/AF8GsTTBiR>
2. **Traitement initial** : Continuez de traiter la demande comme à l'habitude (accusé de réception, collecte des documents nécessaires auprès des directions concernées).
3. **Attente de directive** : Attendez le retour du soussigné ou de son représentant avant d'envoyer une réponse à la demande d'accès.

Nous vous remercions de votre collaboration habituelle.

Cordialement,

Patrick Thierry Grenier, **avocat**

Chef du bureau de la Présidente et chef de la direction,
des Affaires juridiques et de la Gouvernance.

Santé Québec

930, chemin Sainte-Foy, 6^e étage, bureau 664

