

Foire aux questions sur la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé (LAPRPS)* destinées aux dépositaires

Ce document apporte des réponses à des questions fréquemment posées au sujet de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé (LAPRPS)*.

Le présent document vise à aider les dépositaires à comprendre la *LAPRPS*. Il ne doit pas être considéré comme un avis juridique.

Table des matières

Généralités	1
1. Quel est l'objectif de la <i>Loi</i> ?	1
2. Pourquoi une nouvelle <i>Loi</i> était-elle nécessaire?	1
3. Qui doit se conformer à la <i>Loi</i> ?	1
4. Quels sont les renseignements visés par la <i>Loi</i> ?	2
5. Est-il possible de recueillir, d'utiliser ou de conserver des renseignements personnels sur la santé sans être considéré comme un dépositaire assujéti à la <i>Loi</i> ?	3
6. Puis-je recueillir et utiliser un numéro d'Assurance-maladie?	3
7. Je suis un professionnel de santé déjà assujéti à la <i>LPRPDE</i> . La loi provinciale <i>LAPRPS</i> remplace-t-elle désormais la loi fédérale <i>LPRPDE</i> ?	3
8. Notre organisme public recueille, utilise et conserve des renseignements personnels sur la santé. Nous avons toujours été assujéti à la législation concernant le respect de la vie privée de la province du Nouveau-Brunswick. Qu'est-ce qui va changer pour nous?	4
9. Quelles sont les responsabilités du dépositaire en vertu de la <i>Loi</i> ?	4
10. Quels droits sont accordés aux personnes en vertu de la <i>Loi</i> ?	5
Collecte, utilisation, communication et destruction sécuritaire	6
11. À quelles obligations la <i>LAPRPS</i> soumet-elle la collecte, l'utilisation et la communication de renseignements personnels sur la santé par des dépositaires?	6
11.1 Consentement éclairé implicite et cercle des soins	6
11.2 Communication sans le consentement dans des circonstances restreintes seulement	7
12. À quelles nouvelles obligations la <i>Loi</i> soumet-elle les dépositaires qui engagent un fournisseur de services tiers pour gérer en leur nom des renseignements personnels sur la santé?	7
13. Quelles règles la <i>Loi</i> établit-elle pour un dépositaire qui possède un réseau d'information ou qui recueille, utilise ou communique des renseignements personnels sur la santé dans le cadre d'un réseau d'information?	8
13.1 Directives en matière de consentement au sein d'un réseau d'information	9
14. Est-il possible de déroger aux directives expresses d'une personne de ne pas communiquer les renseignements personnels sur la santé la concernant?	9
15. Les renseignements personnels sur la santé peuvent-ils être communiqués à des fins de recherche?	9

Accorder un accès aux dossiers et y apporter des corrections	10
16. Quelles sont les obligations d'un dépositaire lorsqu'il s'agit de donner à des personnes l'accès à leurs renseignements personnels sur la santé?	10
16.1 Obligations générales liées à l'accès	10
16.2 Obligations en matière de langues officielles	11
16.3 Exceptions concernant l'accès	11
16.4 Demandes de tiers	11
17. Existe-t-il un format pour « corriger » un dossier de façon adéquate? Les dispositions de la <i>Loi</i> empêchent-elles un dépositaire de corriger un dossier sans la demande expresse d'un patient ou d'un client?	12
18. Un dépositaire peut-il demander des frais à une personne pour l'avoir aidée à interpréter le dossier?	12
Conservation et destruction	13
19. Alors que la <i>Loi</i> comprend une obligation d'assurer la sécurité et la confidentialité des dossiers, en existe-t-il une qui vise à assurer leur conservation pendant une période précise ou encore à éviter qu'ils soient détruits?	13
20. Lorsque la <i>Loi</i> fait référence à la destruction des dossiers, est-il seulement question des originaux ou de la totalité des renseignements? Quelle est l'incidence sur la destruction des originaux et sur la conservation d'une copie par d'autres moyens?	13
21. Qu'entend-on par conservation d'un « résumé du contenu » des dossiers détruits?	14
Autres sujets	14
22. Suis-je autorisé à transférer des fichiers ou à stocker des dossiers qui contiennent des renseignements personnels sur la santé à l'extérieur de la province? Dans l'affirmative, dois-je aviser les personnes dont les dossiers sont transférés?	14
23. Au décès du dépositaire, qu'advient-il des dossiers du client ou du patient qui contiennent des renseignements personnels sur la santé?	14
24. Qu'est-ce qu'une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée? Aurais-je à en mener une?	15
25. Qu'est-ce qu'une atteinte à la vie privée? Dans un tel cas, quelles sont mes obligations à titre de dépositaire?	15
26. Quel est le rôle du Commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée?	16

Généralités

1. Quel est l'objectif de la Loi?

La *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé (LAPRPS)* contient un ensemble de règles destinées à protéger la confidentialité des renseignements personnels sur la santé et la vie privée de la personne que ces renseignements concernent, tout en garantissant l'accessibilité aux renseignements nécessaires pour fournir des services de santé à ceux qui en ont besoin, de même que pour surveiller, évaluer et améliorer le système de santé au Nouveau-Brunswick. Cette *Loi* s'applique aux renseignements personnels sur la santé dans le système de santé quel que soit le support y compris mais non de façon limitative les documents papier, microfilms, films radiographiques et dossiers électroniques.

La *Loi* définit les droits qui sont conférés aux personnes relativement à leurs renseignements personnels sur la santé; par exemple, le droit de consentir à la collecte, à l'utilisation et à la communication de leurs renseignements personnels sur la santé, sauf disposition contraire de la *Loi* ainsi que le droit d'accéder et de demander des corrections à leurs renseignements personnels sur la santé.

Une fois ces droits définis, la *Loi* établit un cadre juridique du traitement des renseignements personnels pour s'assurer que les droits des personnes sont respectés.

2. Pourquoi une nouvelle Loi était-elle nécessaire?

Les renseignements sur la santé sont l'une des formes les plus délicates de renseignements personnels. Ils sont utilisés dans de nombreuses situations, notamment : soins aux patients, remboursement financier, formation médicale, recherche, services sociaux, assurance de la qualité, gestion du risque, réglementation et activités de surveillance en matière de santé publique, planification de la santé et élaboration de politiques. En reconnaissance de ce fait, de nombreuses provinces au Canada ont adopté, ou sont en train d'élaborer, une loi pour protéger la vie privée ainsi que la confidentialité et la sécurité des renseignements personnels sur la santé.

Depuis le 1^{er} janvier 2004, les organismes du Nouveau-Brunswick qui recueillent, utilisent ou communiquent des renseignements personnels, y compris sur la santé, dans le cadre d'« activités commerciales », comme les cabinets de médecins privés, les cliniques de santé privées, les laboratoires et les pharmacies, sont soumis à la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE)* du gouvernement fédéral. Les intervenants du domaine de la santé ont indiqué que la *LPRPDE* est particulièrement problématique pour les organismes qui recueillent, utilisent ou communiquent des renseignements personnels sur la santé à des fins de prestation de soins de santé, puisqu'elle n'a pas été élaborée en tenant compte des besoins propres aux soins de santé. De même, l'ancienne loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur public du Nouveau-Brunswick ne répondait pas aux exigences précises des soins de santé. La *LAPRPS* fournit des règlements plus détaillés pour la gestion des renseignements personnels sur la santé, tout en accordant une certaine souplesse quant aux pratiques en matière de protection de la vie privée, pour que le secteur des soins de santé puisse davantage faciliter les soins aux patients.

3. Qui doit se conformer à la Loi?

Dépositaire

La *LAPRPS* s'applique à un groupe d'intervenants œuvrant dans le système de santé et au gouvernement que la *Loi* désigne comme les « dépositaires ». La *Loi* définit un dépositaire comme une personne ou un organisme qui recueille, conserve ou utilise des renseignements personnels sur la santé à des fins de soins de santé ou de traitement, de planification et de gestion du système de soins de santé, ou de prestation d'un programme ou d'un service gouvernemental. À titre d'exemples de dépositaire, la *Loi* et ses règlements citent : le ministère de la Santé, les régies régionales de la santé, les hôpitaux, les fournisseurs de soins de santé (médecins, dentistes, infirmières, pharmaciens), les organismes publics (y compris, sans toutefois s'y limiter, les ministères et les sociétés d'État), les exploitants d'ambulance, et les personnes ou organismes désignés

comme gestionnaires de l'information, qui gèrent les renseignements personnels sur la santé au nom d'un autre dépositaire. La *Loi* s'applique à tous les renseignements personnels sur la santé recueillis, utilisés, entreposés, communiqués et conservés par un dépositaire. Les personnes et organismes souhaitant confirmer leur statut de dépositaire doivent consulter la *Loi* et les règlements ou leur conseiller juridique.

Gestionnaires de l'information

Un gestionnaire de l'information est un type de dépositaire spécial défini en vertu de la *Loi*. Un gestionnaire de l'information est une personne ou un organisme qui traite, stocke, récupère, archive, élimine, dépersonnalise ou transforme autrement des renseignements personnels sur la santé au nom du dépositaire. Cela inclut, par exemple, toute personne ou tout organisme qui offre des services de gestion de l'information ou de technologie de l'information au dépositaire ou un organisme qui offre au dépositaire des services d'entreposage, d'archivage et d'élimination des documents.

Les gestionnaires de l'information doivent respecter la *Loi* relativement au traitement des renseignements personnels sur la santé. En outre, un gestionnaire de l'information doit conclure un accord officiel écrit avec le dépositaire qui bénéficie des services de gestion de l'information assurant la sécurité et la protection des renseignements personnels sur la santé qui lui sont confiés.

Mandataires

Un mandataire est une personne ou un organisme qui représente un dépositaire, ou qui agit en son nom, pour recueillir, utiliser, communiquer ou conserver des renseignements personnels sur la santé. À titre d'exemple, le mandataire d'un dépositaire pourrait être :

- un employé du dépositaire tel qu'une réceptionniste ou encore un auxiliaire employé par un médecin ou un autre fournisseur de soins de santé;
- un contractuel ou bénévole;
- une organisation comme Clinidata et Services médicaux d'urgence du Nouveau-Brunswick Inc. qui offre des services de soins de santé au nom du dépositaire.

Le mandataire d'un dépositaire sera tenu de se conformer à la *Loi* et de signer un accord écrit avec le dépositaire à cet effet.

4. Quels sont les renseignements visés par la Loi?

La *LAPRPS* s'applique aux renseignements personnels sur la santé détenus par un dépositaire, quel que soit le format. Les renseignements personnels sur la santé sont définis en partie comme les renseignements qui permettent d'identifier une personne dans le cas où ils ont trait à la santé mentale ou physique de cette personne, aux antécédents de sa famille ou à ses antécédents de soins de santé. En voici quelques exemples :

- données génétiques;
- données sur l'inscription, y compris son numéro d'Assurance-maladie;
- renseignements sur les paiements ou l'admissibilité de la personne en matière de soins de santé ou de couverture des soins de santé;
- renseignements liés au don d'organes ou de substances corporelles de la part de la personne;
- renseignements découlant des données d'analyse des organes ou des substances corporelles de la personne;
- renseignements qui identifient le fournisseur de soins de santé ou le mandataire spécial de la personne.

Toutes les parties de la *Loi* s'appliquent également aux renseignements personnels sur la santé, peu importe le support, y compris les renseignements oraux, écrits ou photographiés. La *Loi* s'applique aux renseignements enregistrés ou entreposés dans un quelconque média, y compris les documents papier, les microfilms, les radiographies et les dossiers électroniques. À titre d'exemples de renseignements personnels sur la santé, citons :

- un dossier médical détenu par un médecin;
- un dossier de patient détenu par un hôpital;
- les radiographies et images d'une personne;

- des données sur l'inscription (numéro d'Assurance-maladie et autres renseignements comme le nom et la date de naissance de la personne) détenues par le ministère de la Santé pour inscrire les personnes aux soins assurés;
- des dossiers des ordonnances remplies par un pharmacien.

5. Est-il possible de recueillir, d'utiliser ou de conserver des renseignements personnels sur la santé sans être considéré comme un dépositaire assujetti à la Loi?

Oui. La *Loi* définit certaines situations dans lesquelles une personne ou un organisme peut recueillir, utiliser et communiquer des renseignements personnels sur la santé sans être considéré comme un dépositaire. L'exception la plus notable s'applique aux personnes ou organismes qui recueillent, conservent ou utilisent des renseignements personnels sur la santé à des fins autres que la prestation de soins ou un traitement, la planification et la gestion du système de soins de santé et la prestation d'un programme ou un service gouvernemental. Cela inclut, sauf autrement stipulé dans les règlements, les employeurs, les compagnies d'assurance, les organismes de réglementation des secteurs public et privé ainsi que les fournisseurs de soins de santé ou les fournisseurs de soins de santé autorisés qui ne fournissent pas de soins de santé. Par exemple, les compagnies d'assurance-vie recueillent des renseignements personnels sur la santé aux fins de traitement des demandes d'assurance, et les employeurs peuvent recueillir des renseignements personnels sur la santé dans le cadre d'examen médicaux de routine obligatoires ou des tests de dépistage de la drogue comme condition d'embauche. Dans ces cas, la *LAPRPS* ne s'appliquera pas. La collecte, l'utilisation et la communication des renseignements personnels sur la santé peuvent, cependant, être sujettes à la législation fédérale ou provinciale selon les circonstances.

6. Puis-je recueillir et utiliser un numéro d'Assurance-maladie?

La législation instaure des restrictions sur la collecte et l'utilisation d'un numéro d'Assurance-maladie, qui est considéré comme un type de renseignement personnel sur la santé. Désormais, nul n'est en droit d'exiger la production, la collecte ou l'utilisation du numéro d'Assurance-maladie d'une personne, sauf dans les cas suivants : cela est exigé pour dispenser des soins de santé, cela est exigé pour vérifier l'admissibilité de la personne à participer à un programme de soins de santé ou à recevoir des services de soins de santé, ou cela est nécessaire pour le paiement et la gestion du système de soins de santé. Les personnes ont le droit de refuser de communiquer leur numéro d'Assurance-maladie à toute personne n'étant pas autorisée par la *Loi* à exiger la production, la collecte ou l'utilisation de ce dernier. La législation prévoit également que toute personne qui exige le numéro d'Assurance-maladie d'une autre personne doit informer cette dernière de son autorité en la matière.

7. Je suis un professionnel de santé déjà assujetti à la LPRPDE. La loi provinciale LAPRPS remplace-t-elle désormais la loi fédérale LPRPDE?

Depuis le 1^{er} janvier 2004, les organismes du Nouveau-Brunswick qui recueillent, utilisent ou communiquent des renseignements personnels, y compris sur la santé, dans le cadre d'« activités commerciales », comme les cabinets de médecins privés, les cliniques de santé privées, les laboratoires et les pharmacies, sont soumis à la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE)* du gouvernement fédéral. Les intervenants des secteurs de la santé ont indiqué que la *LPRPDE* est particulièrement problématique pour les organismes qui recueillent, utilisent ou communiquent des renseignements personnels sur la santé à des fins de prestation de soins de santé, puisqu'elle n'a pas été élaborée en tenant compte des besoins propres aux soins de santé. La *LAPRPS* prévoit des règlements plus détaillés que la *LPRPDE* et accorde davantage de souplesse quant aux pratiques en matière de protection de la vie privée pour le secteur des soins de santé.

Avec la mise en place de la *LAPRPS*, les dépositaires prenant part à des activités commerciales continueront de se conformer à la *LPRPDE*. Toutefois, ils devront également respecter la *LAPRPS* concernant les renseignements personnels sur la santé qu'ils recueillent, utilisent, communiquent et conservent.

Bien que la *LAPRPS* offre, de manière générale, une plus grande flexibilité en matière d'utilisation et de partage des renseignements personnels sur la santé avec d'autres professionnels de la santé, des obligations supplémentaires sont imposées aux dépositaires dans le cadre de la *Loi*.

8. Notre organisme public recueille, utilise et conserve des renseignements personnels sur la santé. Nous avons toujours été assujettis à la législation concernant le respect de la vie privée de la province du Nouveau-Brunswick. Qu'est-ce qui va changer pour nous?

Les renseignements personnels sur la santé recueillis, utilisés et communiqués par des organismes publics de soins de santé, tels que les hôpitaux, les régies régionales de la santé, le ministère de la Santé et d'autres ministères et organismes du gouvernement, étaient assujettis à l'ancienne législation provinciale concernant le respect de la vie privée, notamment la *Loi sur la protection des renseignements personnels (LPRP)*. L'ancienne *Loi sur le droit à l'information* du gouvernement provincial s'appliquait également en matière d'accès aux renseignements personnels des personnes. Ces deux lois sont remplacées par la *LAPRPS* et la nouvelle *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*. Les organismes publics peuvent avoir à se conformer à l'une de ces Lois ou aux deux, en fonction de la nature des renseignements personnels qu'ils recueillent, utilisent ou communiquent. Dans la mesure où un organisme public recueille, utilise ou communique des renseignements personnels sur la santé ou les conserve sous sa garde ou son contrôle dans le but de fournir ou d'aider à la prestation des soins de santé ou de traitements, dans la planification de la gestion du système de soins de santé ou pour la prestation de programmes ou de services gouvernementaux, il sera considéré comme un dépositaire et la *LAPRPS* s'appliquera à ces renseignements. Cela inclut les ministères ou les organismes du gouvernement qui ne sont pas des établissements de soins de santé, mais qui peuvent traiter ou manipuler des renseignements personnels sur la santé dans le cadre de l'administration de leurs programmes ou services, tels que le ministère du Développement social ou Service Nouveau-Brunswick.

La *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* s'appliquera à tous les dossiers sous la garde ou le contrôle de l'organisme, contenant des renseignements personnels qui ne sont pas considérés comme des renseignements personnels sur la santé. Les organismes publics dépositaires doivent comprendre la nature des renseignements qu'ils collectent et conservent, afin de déterminer s'ils sont des dépositaires dans le cadre de la *LAPRPS* et si, par conséquent, ils doivent respecter les deux *Lois*.

9. Quelles sont les responsabilités du dépositaire en vertu de la Loi?

La *LAPRPS* établit plusieurs règles que doivent respecter les dépositaires pour la collecte, l'utilisation, la communication, la destruction sécuritaire et la protection des renseignements personnels sur la santé. En plus de se conformer à des obligations précises pouvant s'appliquer dans certaines circonstances où des renseignements personnels sur la santé sont utilisés ou communiqués, tous les dépositaires doivent :

- obtenir le consentement pour recueillir, utiliser ou communiquer des renseignements personnels sur la santé, sauf dans un certain nombre de situations limitées telles qu'un cas d'urgence en matière de santé (veuillez noter que le consentement peut être explicite ou implicite. Aux fins précises de fournir des services de santé à une personne, la *Loi* reconnaît que le consentement est implicite en ce qui concerne l'échange de renseignements personnels sur la santé dans le « cercle des soins »). Pour en savoir plus sur le consentement, reportez-vous à la question 11;
- recueillir, utiliser et communiquer seulement le minimum de renseignements nécessaires pour fournir le service ou l'avantage offerts;
- informer la personne de l'utilisation et de la communication prévues des renseignements, et s'assurer que des politiques sont en place pour garantir que les renseignements sont utilisés et communiqués uniquement en conformité avec la *Loi*;

- désigner une personne chargée de répondre aux demandes de renseignements et aux plaintes, ainsi que de s'assurer du respect de la *Loi*;
- établir des procédures efficaces pour répondre aux personnes souhaitant accéder aux renseignements personnels sur la santé ou les corriger, conformément à la *Loi*;
- établir et mettre en vigueur des pratiques adéquates relatives aux renseignements, y compris des politiques et des pratiques, qui protégeront l'intégrité, la confidentialité, la sécurité et l'exactitude des renseignements personnels sur la santé. Cela comprend, sans toutefois s'y limiter, les politiques et procédures particulières énoncées ci-après :
 - achèvement d'une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée pour les nouvelles collectes, utilisations ou communications de renseignements personnels sur la santé ou lorsque ces activités font l'objet de modifications, pour les dépositaires qui sont des organismes publics;
 - politiques en matière de sécurité qui exposent des moyens de protection administratifs, techniques et organisationnels pour la protection des renseignements personnels sur la santé, ainsi que des procédures pour la consignation et la gestion des infractions à la sécurité;
 - une politique écrite relative à l'accès aux renseignements personnels sur la santé, ainsi que leur conservation, leur archivage et leur destruction sécuritaire.
- lorsque des fournisseurs de services externes sont utilisés pour traiter des renseignements personnels sur la santé au nom du dépositaire, suivre des règles précises pour s'assurer que les renseignements personnels sur la santé sont adéquatement protégés au cours de leur traitement par l'autre organisme. Cela nécessite de conclure des accords écrits avec ces gestionnaires de l'information pour la protection des renseignements personnels sur la santé et de reconnaître que, en tant que dépositaires, ils doivent se conformer aux dispositions de la *Loi*;
- mettre en place des contrôles pour garantir que les mandataires (c.-à-d. les employés, les bénévoles et les contractuels) qui recueillent, utilisent ou communiquent des renseignements personnels sur la santé au nom du dépositaire respectent la *Loi*;
- mettre en place des procédures pour évaluer l'impact potentiel d'une infraction de la sécurité relative aux renseignements personnels sur la santé et pour se conformer aux exigences de la *Loi*, afin d'en informer les personnes et le Commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée.

10. Quels droits sont accordés aux personnes en vertu de la *Loi*?

La *LAPRPS* établit un certain nombre de droits pour les personnes relativement aux renseignements personnels sur la santé qui les concernent, y compris :

- d'être informés de l'objet de la collecte et des utilisations et communications prévues des renseignements personnels sur la santé de la personne;
- de retirer ou de refuser le consentement à la collecte, à l'utilisation et à la communication des renseignements personnels sur la santé qui concernent la personne, sauf dans les circonstances précises déterminées par la *Loi*;
- de désigner une autre personne pour prendre des décisions au sujet des renseignements personnels sur la santé d'une personne;
- d'exiger la consultation ou la réception d'un exemplaire des renseignements personnels sur la santé de la personne (à condition qu'un tel accès puisse faire l'objet de frais);
- de demander que soient corrigés les renseignements personnels sur la santé d'une personne après qu'elle les a consultés;
- de refuser de fournir le numéro d'Assurance-maladie d'une personne à une personne ou à un organisme qui recueille des renseignements à titre d'identification pour un service autre qu'un service de santé;
- d'être informé si les renseignements personnels sur la santé de la personne ont été perdus ou volés ou encore s'ils ont été éliminés d'une façon inappropriée, communiqués ou utilisés par une personne non autorisée, et qu'il est raisonnable de conclure que ces actions pourraient permettre d'identifier la personne concernée ou de lui causer un préjudice;
- de déposer une plainte auprès du Commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée concernant :
 - la décision d'un dépositaire relativement à la demande d'une personne d'accéder à son dossier ou d'y apporter des modifications;

- les pratiques d'un dépositaire liées aux renseignements, si la personne concernée pense que le dépositaire a recueilli, utilisé ou communiqué ses renseignements personnels sur la santé en violation de la *Loi* ou qu'il n'a pas su les protéger;
- la décision d'interjeter appel ou de porter l'affaire devant un tribunal.

Collecte, utilisation, communication et destruction sécuritaire

11. À quelles obligations la LAPRPS soumet-elle la collecte, l'utilisation et la communication de renseignements personnels sur la santé par des dépositaires?

La communication des renseignements personnels sur la santé est une question délicate. Elle est souvent essentielle pour faciliter la fourniture d'un service de santé. Par exemple, un médecin doit communiquer certains renseignements personnels sur la santé pour orienter un patient vers un spécialiste ou pour prendre les dispositions en vue d'une intervention chirurgicale. Néanmoins, la communication de renseignements personnels sur la santé consiste aussi à révéler des renseignements très privés au sujet d'une personne à une autre personne. Cette situation ayant une incidence sur le respect de la vie privée d'une personne, la *Loi* crée des règles strictes concernant l'utilisation et la communication de renseignements personnels sur la santé tout en compensant le besoin légitime des dépositaires de renseignements sur la santé de communiquer des renseignements pour les prestations de soins et le traitement des patients. Plus particulièrement :

- un dépositaire doit s'assurer que les renseignements personnels sur la santé sont recueillis, utilisés ou communiqués par les seuls employés ou mandataires qui doivent les connaître pour réaliser la fin originale pour laquelle les renseignements ont été recueillis;
- les dépositaires doivent s'assurer que toute collecte, utilisation ou communication de renseignements se limite au minimum de renseignements nécessaires pour réaliser la fin originale pour laquelle les renseignements ont été recueillis. Par exemple, pour que le ministère de la Santé puisse émettre un paiement pour un service fourni à un patient, le ministère ne recevra que le minimum de renseignements nécessaires pour savoir ce qu'il doit payer. Le ministère n'aura pas accès aux autres renseignements contenus dans les dossiers du médecin à propos de ce service;
- les renseignements ne peuvent être recueillis, utilisés ni communiqués par un dépositaire sans le consentement de la personne, selon les fins permises par la *Loi* (consulter les articles 11.1 et 11.2);
- les renseignements personnels sur la santé, lorsqu'ils ne sont plus utiles, doivent être détruits de façon sécuritaire afin d'assurer la protection de la vie privée des personnes.

11.1 Consentement éclairé implicite et cercle des soins

Pour des fins précises de prestation de services de santé à une personne, on a créé un « cercle des soins » axé sur le patient, où les renseignements sont échangés de façon appropriée. La *LAPRPS* autorise les fournisseurs de soins de santé à recueillir ou à utiliser les renseignements personnels sur la santé d'une personne ou à communiquer ces derniers à un autre dépositaire ou à une personne au sein du cercle de soins, afin d'offrir des soins de santé à la personne concernée uniquement avec son consentement éclairé, implicite et continu.

Pour qu'un consentement éclairé implicite soit valable, la personne concernée doit d'abord avoir été informée de l'objectif de la collecte, de l'utilisation et de la communication de ses renseignements personnels sur la santé, et doit être consciente du fait qu'elle a le choix de donner, de retirer ou de refuser son consentement quant à la collecte, à l'utilisation et à la communication de ses renseignements personnels sur la santé conformément à la *Loi*. Lorsqu'un dépositaire affiche ou met à la disposition de la personne concernée un avis lui expliquant l'objectif de la collecte, de l'utilisation et de la communication de ses renseignements personnels sur la santé, ou fournit à cette personne un tel avis, cette dernière sera alors considérée comme bien informée.

Ces dispositions garantissent que les fournisseurs de soins de santé qui nécessitent des renseignements pertinents sur des personnes auxquelles ils doivent fournir des soins ou un traitement ont le droit de continuer à utiliser les renseignements à ces fins, pourvu que les personnes concernées donnent leur consentement éclairé, implicite et continu. Par exemple, la *Loi* permet l'échange de renseignements personnels sur la santé entre un spécialiste et un médecin de famille lorsqu'une personne est traitée dans un hôpital, à partir du moment où cette personne a été bien informée du fait que ces renseignements seront communiqués et qu'elle comprend ses droits quant à l'accord et au retrait de son consentement.

La *Loi* crée aussi des « cloisons » étanches en ce qui a trait au consentement et à la sécurité autour du « cercle des soins ». Par exemple, si une personne révèle des renseignements personnels au personnel hospitalier dans le cadre d'une procédure d'admission, le consentement sera considéré implicite pour l'utilisation et la communication des renseignements personnels sur la santé aux fins de la visite à l'hôpital (tant qu'il est raisonnable de présumer que la personne concernée connaît l'objectif de la collecte de renseignements et de la façon dont ces renseignements seront utilisés et communiqués en vue de fournir des soins de santé). Toute utilisation ou communication qui outrepassé cette situation nécessite un consentement explicite ou doit être fondée sur une exception prévue dans la *Loi*.

Les dépositaires doivent aussi former leurs mandataires sur ces exigences et exiger d'eux qu'ils s'y conforment.

11.2 Communication sans le consentement dans des circonstances restreintes seulement

La *Loi* prévoit d'autres circonstances où des renseignements personnels sur la santé peuvent être communiqués sans le consentement. Par exemple, si un dépositaire reçoit une assignation de témoin exigeant la communication de renseignements personnels sur la santé à un tribunal, la question du consentement ne se pose pas; le dépositaire doit s'y conformer. D'autres cas dans lesquels des renseignements personnels sur la santé peuvent être communiqués sans le consentement sont les suivants : pour rendre les renseignements accessibles à un réseau d'information ou à un registre (comme le Registre du cancer), où les renseignements sont utilisés aux fins de facilitation ou d'amélioration des prestations de soins de santé ou de la gestion et de l'évaluation d'un programme de soins de santé ou du système de soins de santé, l'obtention d'un paiement pour les soins de santé offerts et pour des raisons de santé publique, entre autres raisons détaillées dans la *Loi*.

Pour les autres fins non prévues par la présente *Loi*, ou par toute autre loi, la *Loi* énonce clairement que l'obtention d'un consentement explicite de la personne est obligatoire.

12. À quelles nouvelles obligations la Loi soumet-elle les dépositaires qui engagent un fournisseur de services tiers pour gérer en leur nom des renseignements personnels sur la santé?

Un dépositaire peut fournir des renseignements personnels sur la santé à un gestionnaire de l'information aux fins de traitement, d'entreposage ou d'élimination de renseignements sur la santé ou pour offrir au dépositaire des services de gestion de l'information ou de technologie de l'information. Un exemple de gestionnaire de l'information est un organisme qui offre au cabinet de médecin ou à l'hôpital des services d'entreposage, d'archivage et d'élimination des documents. Les dépositaires qui engagent des « gestionnaires de l'information » pour traiter des renseignements en leur nom doivent suivre des règles précises pour s'assurer que les renseignements personnels sur la santé sont adéquatement protégés au cours de leur traitement par l'autre organisme. Un dépositaire doit :

- exiger du gestionnaire de l'information qu'il signe un accord écrit qui :
 - décrit les services offerts par le gestionnaire de l'information;

- présente la manière dont les renseignements personnels sur la santé seront protégés contre les risques tels que l'accès non autorisé aux renseignements ou l'utilisation, la communication, l'élimination ou la modification non sécuritaires de ces renseignements;
- exige que le gestionnaire de l'information respecte la *Loi* et les règlements.
- s'assurer que les gestionnaires de l'information n'entreposent pas des renseignements personnels sur la santé en dehors du Canada, sauf si le gestionnaire de l'information offre des services d'entretien et de soutien technique pour les systèmes de renseignements personnels sur la santé ou sauf indication contraire de la *Loi*.

13. Quelles règles la Loi établit-elle pour un dépositaire qui possède un réseau d'information ou qui recueille, utilise ou communique des renseignements personnels sur la santé dans le cadre d'un réseau d'information?

Le système de soins de santé utilise la technologie de l'information pour relier les systèmes informatiques de deux dépositaires ou plus afin de permettre le partage des renseignements personnels sur la santé. Il s'agit d'un réseau d'information. L'objectif d'un réseau d'information est de faciliter les soins aux patients et d'améliorer la planification et la gestion du système de soins de santé. À titre d'exemple, le ministère de la Santé est le dépositaire du dossier de santé électronique, qui est désigné comme un réseau d'information.

Les renseignements personnels sur la santé dans un réseau d'information seront protégés d'un certain nombre de façons. Les faits suivants sont importants à connaître :

- Le ministre de la Santé doit officiellement désigner un système d'information sur la santé comme réseau d'information dans le cadre de la *LAPRPS*.
- Une personne cherchant à désigner une technologie existante ou proposée comme réseau d'information en fera la demande au chef de la protection de la vie privée du ministère de la Santé en fournissant les renseignements suivants :
 - l'objectif du réseau d'information pour lequel les renseignements personnels sur la santé sont utilisés;
 - le type ou la nature des renseignements personnels sur la santé qui seront conservés dans le réseau d'information, et la source de ces renseignements;
 - le dépositaire qui sera nommé propriétaire du réseau d'information;
 - l'employé du propriétaire proposé comme administrateur du réseau d'information;
 - les raisons pour lesquelles les renseignements personnels sur la santé seront recueillis, utilisés et communiqués;
 - une analyse fondée sur les rôles des personnes qui recueilleront, utiliseront et communiqueront des renseignements personnels sur la santé dans le cadre du réseau d'information, afin de s'assurer que seules ces personnes, qui doivent connaître les renseignements pour accomplir la fin déterminée, ont accès à ce réseau;
 - déterminer quels renseignements personnels sur la santé peuvent être recueillis pour les intégrer dans le réseau d'information, y compris si ces renseignements seront recueillis directement ou indirectement auprès de la personne;
 - sauf en cas de communication aux fins de planification ou de recherche, déterminer à qui les renseignements personnels sur la santé contenus dans le réseau d'information peuvent être communiqués;
 - les limites ou les conditions, s'il y en a, relatives à la collecte, à l'entreposage, à l'utilisation ou à la communication de renseignements personnels sur la santé contenus dans un réseau d'information ou communiqués à partir d'un tel réseau, y compris les types de directives en matière de consentement pouvant être saisies dans le système d'information.
- Puisque les réseaux d'information sont désignés par la loi, les renseignements dont il est question ci-dessus seront affichés sur le site Web du ministère de la Santé. Ces mesures visent à augmenter la transparence vis-à-vis du public, conformément aux obligations des dépositaires stipulées dans la *LAPRPS*.
- Le partage des renseignements au sein d'un réseau d'information ne sera permis qu'entre les dépositaires de

renseignements sur la santé au sein d'un « cercle des soins », aux seules fins décrites dans la *Loi*. Dans tous les autres cas, le consentement de la personne sera requis avant la communication des renseignements personnels sur la santé.

13.1 Directives en matière de consentement au sein d'un réseau d'information

- Une personne peut enregistrer une directive en matière de consentement au sein d'un réseau d'information pour empêcher l'accès à des renseignements personnels sur la santé par un utilisateur qui aurait normalement accès au dossier aux fins déterminées par le réseau d'information.
- Les demandes de directives en matière de consentement doivent être soumises par écrit à l'administrateur du réseau d'information. Elles entrent en vigueur lorsqu'elles sont enregistrées dans le réseau d'information. Un avis écrit au propriétaire est nécessaire pour modifier ou révoquer une directive en matière de consentement. Il est important de noter qu'une directive en matière de consentement s'appliquera à tout le contenu d'un dossier personnel. Pour des raisons administratives, une directive en matière de consentement ne peut s'appliquer qu'à une partie d'un dossier personnel au sein d'un réseau d'information.

14. Est-il possible de déroger aux directives expresses d'une personne de ne pas communiquer les renseignements personnels sur la santé la concernant?

La *Loi* prévoit qu'un dépositaire peut présumer qu'il a le consentement éclairé implicite du patient à recueillir, à utiliser et à communiquer ses renseignements afin de lui fournir ou d'aider à lui fournir des soins de santé, une fois que le patient a été clairement informé de l'objectif de la collecte, de l'utilisation et de la communication des renseignements et qu'il est conscient de son droit au refus ou au retrait de son consentement. Le consentement éclairé implicite sera considéré valable dans ces circonstances, à moins que le patient ait explicitement fait savoir au dépositaire qu'il refusait ou retirait son consentement. Par ailleurs, une personne peut donner à un dépositaire une directive expresse à l'effet de ne pas communiquer ni utiliser ses renseignements personnels sur la santé en rédigeant une directive en matière de consentement (selon ce qui est décrit précédemment).

Cependant, une directive en matière de consentement est sans effet lorsque la communication est requise par une règle de droit ou normalement autorisée en vertu de la *LAPRPS*, et il est possible d'y déroger dans certaines circonstances. Par exemple, la *Loi* prévoit qu'un dépositaire de renseignements sur la santé peut communiquer des renseignements personnels sur la santé, sans consentement, s'il a des motifs raisonnables de croire que cela est nécessaire pour éliminer ou atténuer un risque sérieux de blessure grave menaçant une personne. Une directive en matière de consentement ne s'appliquerait pas dans de telles circonstances. Un fournisseur de soins de santé peut déroger à la directive en matière de consentement formulée par une personne s'il juge qu'il est nécessaire de fournir des soins de santé à cette personne et que celle-ci n'est pas en mesure de donner son consentement.

15. Les renseignements personnels sur la santé peuvent-ils être communiqués à des fins de recherche?

Les renseignements personnels sur la santé peuvent constituer une ressource indispensable pour mener des recherches visant à prévenir les maladies ou à découvrir de nouveaux traitements. De bonnes recherches éthiques peuvent entraîner des avantages importants pour le public, néanmoins il faut prendre les mesures appropriées pour protéger la vie privée des personnes concernées. La *Loi* établit les règles en vertu desquelles les dépositaires peuvent utiliser ou communiquer des

renseignements personnels sur la santé à des fins de recherche. Plus précisément, tous les projets de recherche doivent être révisés et approuvés par un comité d'examen de la recherche. La *Loi* fournit plusieurs critères qui doivent être évalués par le comité d'examen de la recherche dans l'évaluation d'un projet de recherche, y compris : obtenir le consentement de la personne avant l'utilisation et la communication de ses renseignements personnels, sauf s'il est irréalisable de le faire, évaluer si la communication de renseignements anonymisés pourra répondre à l'objectif de la recherche au même titre que les renseignements d'identification personnelle et évaluer si le minimum de renseignements personnels sur la santé identifiables peut être communiqué aux fins du projet de recherche.

La *Loi* exige aussi comme critère pour l'approbation du projet de recherche et la communication de renseignements personnels sur la santé pertinents que le dépositaire signe un accord avec le chercheur tiers indiquant que la tierce partie accepte :

- de ne pas publier les renseignements personnels sur la santé demandés dans un format qui permettrait raisonnablement l'identification des personnes concernées;
- d'utiliser les renseignements personnels sur la santé demandés uniquement aux fins du projet de recherche approuvé;
- d'assurer la mise en place de mesures et de procédures de sécurité adéquates pour protéger les renseignements et pour les détruire de façon sécuritaire une fois qu'ils ne sont plus utiles.

Accorder un accès aux dossiers et y apporter des corrections

16. Quelles sont les obligations d'un dépositaire lorsqu'il s'agit de donner à des personnes l'accès à leurs renseignements personnels sur la santé?

Les personnes peuvent faire une demande d'accès aux renseignements qui les concernent qu'elles pensent être en possession d'un dépositaire en présentant une demande par écrit. La *Loi* prévoit un certain nombre de règlements que les dépositaires doivent suivre à cet égard, y compris :

16.1 Obligations générales liées à l'accès

Q : Quelles procédures dois-je mettre en place pour accorder l'accès aux personnes?

Un dépositaire doit :

- établir des procédures et des pratiques pour répondre aux personnes et les autoriser à accéder à leurs renseignements personnels sur la santé ou les corriger;
- proposer de l'aide à la personne qui a demandé à les reformuler s'ils ne comportent pas assez de détails pour permettre au dépositaire de repérer et de localiser le dossier;
- répondre à une demande au plus tard 30 jours après l'avoir reçue, à moins qu'il y ait des raisons précises entraînant le prolongement de la période nécessaire pour répondre à la demande (par exemple, lorsqu'il y a un volume très important à chercher);
- transmettre la demande à un autre dépositaire si les dossiers demandés sont conservés par celui-ci ou s'il a recueilli les dossiers en premier dans les 10 jours. Il se doit d'informer la personne du transfert de sa demande;
- mettre les renseignements à disposition pour consultation ou remettre une copie, si la personne en fait la demande (il est possible que la personne paie des frais, tel qu'il est décrit dans la *Loi* et les règlements);
- informer la personne concernée par écrit si l'information n'existe pas ou est introuvable;
- informer la personne par écrit si la demande est refusée en tout ou en partie pour un motif déterminé. Lorsque l'accès est refusé, le dépositaire doit fournir les motifs justifiant le refus. Ces raisons peuvent comprendre, par exemple, les renseignements personnels qui contiennent des détails sur d'autres personnes et le fait que les renseignements sont protégés par le secret professionnel ou dans le cours d'une procédure de nature judiciaire;
- informer la personne de son droit de déposer une plainte auprès du Commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée ou de porter l'affaire devant un tribunal si la personne est en désaccord avec la décision du dépositaire.

16.2 Obligations en matière de langues officielles

Q : Suis-je tenu de faire traduire un dossier en fonction de la préférence linguistique d'une personne?

Un dépositaire n'est pas obligé de faire traduire un dossier pour une personne. Toutefois, un dépositaire assujéti à la *Loi sur les langues officielles* du Nouveau-Brunswick doit permettre l'accès à un médecin ou à un autre fournisseur de soins de santé qui pourra aider la personne à comprendre son dossier dans la langue officielle de son choix, si elle en fait la demande. Si le fournisseur de soins de santé est unilingue et incapable de comprendre suffisamment le dossier pour aider la personne, le dépositaire doit d'abord faire traduire les parties pertinentes du dossier pour le médecin ou le fournisseur de soins de santé.

16.3 Exceptions concernant l'accès

Q : Quelles sont les contraintes exactes en matière de communication pour les questions liées à un litige?

En ce qui concerne les questions liées à un litige, telles que les situations où un examen médical a été effectué dans le cadre d'un litige ou d'une plainte semblable, la *Loi* prévoit un certain nombre d'exceptions pouvant s'appliquer, y compris :

- lorsque les renseignements ont été recueillis principalement par anticipation ou pour une utilisation dans une procédure civile, pénale ou quasi judiciaire dans laquelle le dépositaire est partie prenante ou protégé en vertu d'un privilège de non-divulgence;
- lorsque les renseignements sont protégés en vertu d'un privilège de non-divulgence;
- lorsqu'une autre loi de l'Assemblée législative du Nouveau-Brunswick ou du Parlement du Canada ou une ordonnance de la cour interdit de communiquer à la personne les renseignements personnels sur la santé;
- lorsque les renseignements personnels sur la santé ont été recueillis aux fins d'une enquête menée, conformément à une loi de l'Assemblée législative du Nouveau-Brunswick.

D'autres exceptions peuvent s'appliquer, en fonction de la situation particulière. Il convient de consulter la *Loi* pour obtenir une liste exhaustive des exceptions possibles. Il doit également être noté que dans la mesure du possible, un dépositaire doit séparer les renseignements personnels sur la santé qui ne peuvent pas être consultés ou reproduits (en raison de l'application d'une ou de plusieurs exceptions) et autoriser l'accès au reste du dossier ou à sa reproduction.

16.4 Demandes de tiers

Q : Puisqu'un patient a le droit précis de consulter des dossiers ou de les reproduire, existe-t-il un droit précis autorisant le transfert de renseignements à un tiers, à la demande de la personne?

La *Loi* n'accorde pas de droits précis aux personnes en ce qui concerne le transfert de leurs renseignements à un tiers. Toutefois, une personne qui souhaite que ses renseignements personnels sur la santé soient fournis à une autre personne peut y consentir par écrit. La *Loi* soumet les dépositaires qui reçoivent une telle demande à certains devoirs pour garantir que les renseignements ne sont communiqués qu'à la personne qui a été autorisée à les recevoir. À cette fin, les dépositaires doivent s'assurer que les précautions adéquates sont prises avant la communication des renseignements, telles que :

- s'assurer que le consentement de la personne à communiquer les renseignements à un tiers est reçu par écrit, qu'il est daté et signé et qu'il s'agit du document original (et non d'une copie);
- mettre en place des mesures pour s'assurer de la validité de la demande, comme :
 - confirmer visuellement l'identité de la personne;
 - communiquer avec la personne pour confirmer la validité de sa demande et confirmer, au besoin, la portée souhaitée si le document de consentement est formulé de façon générale. Dans ce dernier cas, il pourrait s'agir par exemple d'un conseiller juridique représentant un client concernant une blessure des tissus pendant un accident de la route. Alors que certaines parties du dossier médical sont pertinentes pour l'action en justice, le patient peut ne pas souhaiter que son conseiller juridique consulte l'ensemble de ses antécédents médicaux.

17. Existe-t-il un format pour « corriger » un dossier de façon adéquate? Les dispositions de la Loi empêchent-elles un dépositaire de corriger un dossier sans la demande expresse d'un patient ou d'un client?

Les personnes peuvent demander par écrit au dépositaire que des corrections soient effectuées dans leur dossier. Si le dépositaire consent et approuve la demande, il doit apporter les corrections aux dossiers. La *Loi* exige que les dépositaires s'assurent que les corrections à apporter aux dossiers sont effectuées de sorte que les corrections soient directement intégrées au dossier ou qu'elles soient comparées par rapport aux documents originaux. Une nouvelle version du dossier marqué comme tel suffira à cette fin. Il ne sera pas nécessaire que la nouvelle version fasse référence aux renseignements originaux si les modifications y ont été intégrées. Les dépositaires ne sont pas tenus de conserver un dossier original pour lequel des modifications ont été demandées et approuvées. Toutefois, les dépositaires devraient conserver toutes les demandes de correction du dossier original.

De même, si un dépositaire refuse de faire une correction demandée par la personne, le dépositaire doit permettre à la personne de déposer une déclaration concise de désaccord expliquant la correction demandée et la raison de la correction. Le dépositaire doit verser la déclaration de désaccord au dossier de façon à ce qu'elle soit lue avec le dossier et qu'elle en fasse partie intégrante ou encore qu'il existe un renvoi adéquat.

Si le dépositaire effectue une correction ou verse au dossier une déclaration de désaccord, ce dépositaire doit, lorsque possible, aviser tout autre dépositaire ou personne à qui les renseignements personnels sur la santé ont été communiqués de la correction ou de la déclaration de désaccord. L'autre dépositaire doit faire la correction ou ajouter la déclaration de désaccord, le cas échéant, à tous les dossiers contenant les renseignements personnels sur la santé en sa possession.

Aucune disposition de la *Loi* n'empêche un dépositaire de corriger un dossier sans demande expresse d'un patient ou d'un client, si la modification est apportée dans le but d'améliorer l'exactitude du dossier ou de le compléter dans le cadre des activités normales du dépositaire. En fait, la *Loi* exige que tous les dépositaires prennent les mesures nécessaires, avant d'utiliser ou de communiquer des renseignements personnels sur la santé, afin de s'assurer que ceux-ci sont exacts, à jour et complets. Si un dépositaire se rend compte d'une inexactitude dans un dossier, il sera tenu de la corriger.

La *Loi* exige que le dépositaire apporte des corrections à tous les dossiers qu'il conserve comportant les renseignements personnels sur la santé d'une personne. Par conséquent, si les renseignements personnels sur la santé sont conservés dans les dossiers sous plusieurs formats (papier ou électronique), le dépositaire doit s'assurer que la modification est intégrée dans tous les formats du dossier, y compris dans le dossier original et ses copies.

18. Un dépositaire peut-il demander des frais à une personne pour l'avoir aidée à interpréter le dossier?

La *LAPRPS* stipule qu'un dépositaire doit autoriser la personne à examiner un dossier gratuitement. Toutefois, le dépositaire peut exiger qu'une personne lui verse des frais justes et raisonnables pour les services de recherche, de préparation, de reproduction et de livraison.

Alors que la *LAPRPS* et ses règlements ne définissent pas les aspects précis des frais qui peuvent être exigés, par exemple lorsqu'un dépositaire aide une personne à interpréter un dossier, plusieurs facteurs peuvent être considérés, dont les lignes directrices professionnelles ou le code de déontologie du médecin ou d'un autre professionnel de la santé, et ce, que les frais prévus soient justes et raisonnables ou non et que les frais soient annulés ou non en tout ou en partie lorsque leur exigibilité peut entraîner une difficulté financière déraisonnable pour le demandeur. Dans le cas où un dépositaire aide une personne à interpréter un dossier, il peut également décider s'il est raisonnable de conclure qu'une telle activité fait partie de celle de l'examen du dossier ou plutôt d'une toute autre activité.

Conservation et destruction

19. Alors que la Loi comprend une obligation d'assurer la sécurité et la confidentialité des dossiers, en existe-t-il une qui vise à assurer leur conservation pendant une période précise ou encore à éviter qu'ils soient détruits?

La *Loi* ne définit pas une période précise pendant laquelle les dossiers doivent être conservés par un dépositaire et ne donne pas d'orientation sur les types ou catégories précis de dossiers qui doivent être conservés indéfiniment.

La *LAPRPS* exige cependant que chaque dépositaire établisse et respecte une politique écrite relative à l'accès aux renseignements personnels sur la santé, ainsi que leur conservation, leur archivage et leur destruction sécuritaire. La *Loi* exige que la politique respecte les obligations juridiques qui s'appliquent au dépositaire et protège le respect de la vie privée de la personne concernée par les renseignements.

Établie par un dépositaire, la politique de conservation de différentes catégories de renseignements personnels sur la santé sera fonction de plusieurs facteurs, dont certaines obligations juridiques, organisationnelles et des intervenants. Quelques-uns des points à considérer :

- en général, la législation sur les soins de santé de la province du Nouveau-Brunswick prescrit des périodes minimales de conservation des dossiers des patients, et non des périodes maximales;
- selon les besoins de l'organisme et des intervenants, une période de conservation plus longue peut être appropriée;
- conserver les renseignements plus longtemps que ce qui est requis par la loi pourrait entraîner une augmentation des risques potentiels, dont l'accès non autorisé aux renseignements ou leur utilisation non autorisée, ce qui pourrait compromettre la protection de la vie privée de la personne;
- en règle générale, les renseignements doivent être conservés pendant une période raisonnable et suffisamment longue pour permettre à la personne concernée d'en obtenir l'accès.

20. Lorsque la Loi fait référence à la destruction des dossiers, est-il seulement question des originaux ou de la totalité des renseignements? Quelle est l'incidence sur la destruction des originaux et sur la conservation d'une copie par d'autres moyens?

D'une façon générale, les pratiques exemplaires de gestion des dossiers requièrent la destruction de toutes les copies et de toutes les versions d'un dossier dont la destruction a été autorisée, y compris les copies de sauvegarde et les copies conservées dans des lieux d'entreposage hors site. En outre, les dossiers doivent être gérés selon leur contenu, peu importe le support ou le lieu d'entreposage. Par exemple, si l'original du dossier est conservé sur support papier et la copie, de façon électronique, l'original et la copie seront détruits lorsque le calendrier de conservation du dossier indiquera qu'il est temps pour le dépositaire d'en effectuer la destruction de façon sécuritaire. Une bonne pratique de gestion de l'information consiste à conserver le moins de copies possible dans le moins de lieux d'entreposage possible pour un même dossier. La conservation de copies de dossiers non gérées ou inutiles peut poser un risque accru lié à la protection de la vie privée des personnes.

La *Loi* exige que le dépositaire qui détruit les renseignements personnels sur la santé consigne l'information sur la personne dont les renseignements ont été détruits, un résumé du contenu du dossier, la période à laquelle remontent les renseignements, la méthode de destruction et le nom de la personne responsable de l'avoir supervisée. Le dépositaire est aussi responsable d'assurer la destruction de tous les documents de santé personnels dont il a la garde et le contrôle d'une manière à assurer la confidentialité des renseignements tout au long du processus de destruction.

21. Qu'entend-on par conservation d'un « résumé du contenu » des dossiers détruits?

Conformément aux meilleures pratiques de gestion de l'information et des dossiers, la *Loi* exige qu'un dépositaire conserve un résumé du contenu des dossiers détruits selon sa politique de conservation des dossiers. Ainsi, même si le contenu physique du dossier est détruit, un dossier attestant son existence est conservé à perpétuité. Si une personne présente une demande d'accès à un dossier détruit, le dépositaire doit pouvoir en confirmer certains renseignements de base et démontrer que sa destruction était conforme à une politique uniforme de conservation et de destruction. Un dossier de destruction fournissant un résumé du contenu des dossiers détruits peut être conservé sous forme de tableau comme l'indique l'exemple qui suit :

Nom de la personne	Résumé du contenu	Période	Date et méthode de destruction	Superviseur de la destruction : (nom de la personne)
Jeanne Unetelle	Description de la nature du dossier, p. ex. « dossier d'examen médical » ou « dossier dentaire »	1982-1990	Le 1 ^{er} avril 2010 Déchiquetage sécurisé	Jean Untel

Autres sujets

22. Suis-je autorisé à transférer des fichiers ou à stocker des dossiers qui contiennent des renseignements personnels sur la santé à l'extérieur de la province? Dans l'affirmative, dois-je aviser les personnes dont les dossiers sont transférés?

Un dépositaire est autorisé à communiquer les renseignements personnels sur la santé à l'extérieur de la province sans le consentement explicite du patient s'ils sont nécessaires à la prestation de soins de santé. Par exemple, des patients sont souvent orientés vers des médecins à l'extérieur de la province pour y être traités. Des échantillons de laboratoire ou des images radiologiques sont aussi envoyés à l'extérieur pour être évalués. De même, les communications de renseignements peuvent servir à des fins liées à l'administration du système de soins de santé, y compris la facturation des services de soins de santé à financement public.

Des communications de renseignements à l'extérieur de la province peuvent être utiles à un gestionnaire de l'information, soit l'entité qui traite, stocke, récupère, archive ou élimine des renseignements personnels sur la santé au nom du dépositaire. Ces arrangements doivent inclure des ententes d'échange de données qui répondent aux exigences définies dans la *Loi*.

Un dépositaire n'est pas autorisé à stocker des renseignements personnels sur la santé à l'extérieur du Canada.

23. Au décès du dépositaire, qu'advient-il des dossiers du client ou du patient qui contiennent des renseignements personnels sur la santé?

Dans l'éventualité du décès du dépositaire, son représentant personnel en exerce les attributions conformément à la *Loi*, et ce, jusqu'au moment où la garde et le contrôle des renseignements personnels sur la santé sont transférés à une autre personne

légalement autorisée à être en possession du dossier. En règle générale, le représentant personnel du dépositaire peut choisir l'une des options suivantes relativement à la conservation des dossiers qui contiennent des renseignements personnels sur la santé :

- continuer à exercer la totalité des attributions du dépositaire en vertu de la *Loi*, y compris les fonctions qui visent à maintenir et à fournir l'accès aux dossiers individuels de renseignements personnels sur la santé;
- transférer les dossiers à un autre dépositaire, auquel cas la *Loi* exige que les clients ou les patients du dépositaire décédé soient avisés des renseignements personnels sur la santé que détient le nouveau dépositaire, de la durée de leur conservation et de l'endroit auquel ils peuvent envoyer une demande écrite d'accès aux renseignements;
- transférer les dossiers à un gestionnaire de l'information tel qu'un organisme externe de gestion des dossiers en mesure d'archiver et de conserver comme il convient les dossiers en son nom. Comme il a été expliqué précédemment, la *Loi* stipule que certaines restrictions et exigences doivent être en vigueur au moment de faire appel à des gestionnaires de l'information.

24. Qu'est-ce qu'une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée? Aurais-je à en mener une?

L'évaluation des facteurs relatifs à la vie privée est un examen systématique de la totalité des collectes, des utilisations et des communications de renseignements personnels sur la santé qu'effectuent l'organisme et ses mandataires pour cerner les risques. Des stratégies d'atténuation des risques peuvent ensuite être établies. La *Loi* exige que tous les organismes publics mènent une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée pour l'ensemble des initiatives nouvelles ou modifiées qui portent sur la collecte, l'utilisation ou la communication des renseignements personnels sur la santé. Sous réserve de quelques exceptions limitées, la plupart des ministères, des agences, des conseils, des sociétés d'État, des commissions, des municipalités, des districts scolaires, des universités et des collèges communautaires sont considérés comme des organismes publics. Il convient de consulter la *Loi sur le droit à l'information* pour obtenir des définitions plus détaillées sur les organisations considérées comme des organismes publics.

Bien que les fournisseurs de soins de santé d'exercice privé ne soient pas tenus par la loi d'effectuer une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée, celle-ci est recommandée en tant que meilleure pratique.

25. Qu'est-ce qu'une atteinte à la vie privée? Dans un tel cas, quelles sont mes obligations à titre de dépositaire?

Une atteinte à la vie privée suppose que des renseignements personnels ont été volés, perdus, éliminés (sauf dans les cas permis par la *Loi*), communiqués à une personne non autorisée ou ayant fait l'objet d'un accès par celle-ci.

Dans l'éventualité de l'une ou l'autre de ces situations, il est possible que la personne concernée par les renseignements et le Commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée doivent être avisés. Afin d'établir la nécessité d'un tel avis, le dépositaire doit déterminer s'il est raisonnable de conclure que l'atteinte peut :

- entraîner des répercussions négatives sur la prestation des soins de santé ou d'autres avantages à la personne concernée par les renseignements ou sur son bien-être mental, physique, économique ou social;
- permettre d'identifier la personne concernée par les renseignements.

Lorsqu'un avis est requis, le dépositaire doit informer la personne concernée et le Commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée le plus tôt possible en leur fournissant les renseignements précis qui figurent dans la *Loi* et ses règlements, notamment :

- le nom du dépositaire;
- le nom et les coordonnées de la personne-ressource du dépositaire;
- la nature de l'atteinte;

- la date à laquelle l'atteinte s'est produite et celle où le dépositaire en a été informé;
- la cause de l'atteinte;
- l'endroit où s'est produite l'atteinte.

Les dépositaires doivent mettre en place des procédures pour évaluer l'impact potentiel d'une infraction de la sécurité relative aux renseignements personnels sur la santé et pour se conformer aux exigences de la *Loi*, afin d'en informer les personnes et le Commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée. Lorsqu'une atteinte se produit, les mandataires et les gestionnaires de l'information doivent en informer immédiatement le dépositaire.

26. Quel est le rôle du Commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée?

La *Loi* confère plusieurs attributions au Commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée, notamment :

- procéder à des enquêtes sur les plaintes présentées par des personnes concernant la réponse d'un dépositaire à une demande d'accès ou de correction d'un dossier de renseignements personnels sur la santé;
- procéder à des enquêtes sur les plaintes concernant le traitement par le dépositaire de renseignements personnels sur la santé conformément à la *Loi*;
- surveiller l'administration de la *Loi* et de formuler des recommandations lorsqu'il le juge nécessaire;
- procéder à des enquêtes pour s'assurer de la conformité à la *Loi*, y compris des enquêtes sur la violation des renseignements personnels sur la santé;
- réviser à sa discrétion les évaluations des facteurs relatifs à la vie privée menées par un dépositaire qui est un organisme public;
- renseigner et sensibiliser le public au sujet de la *Loi*;
- promouvoir les meilleures pratiques en matière de protection de la vie privée et de l'accès aux renseignements personnels sur la santé auprès des dépositaires et leur fournir des conseils;
- réviser les questions que soumet le gouvernement au Commissaire.