

<b>Politique n° : POL-PRO-DG-107</b>	<b>Date d'émission : 2021-01-13</b>
<b>Titre : Protection des renseignements personnels concernant les employés, les bénévoles, les résidents, les usagers, les locataires et leurs proches.</b>	<b>Date de révision : 2022-10-04</b>

**Source :** Direction générale

**Responsables de l'application :** Administrateurs  
Directrice générale  
Conseillère-cadre à la qualité, la performance et la gestion des risques  
Tous les gestionnaires et employés de la Résidence Berthiaume-Du Tremblay et des Résidences Le 1615 et Le 1625

**Destinataires :** Le personnel, les médecins, les bénévoles, les professionnels sous contrat et le personnel d'agences de placement, les stagiaires et leurs moniteurs et les partenaires de la Résidence Berthiaume-Du Tremblay et des Résidences Le 1615 et Le 1625

## **1. Préambule**

Un organisme public est responsable de la protection des renseignements personnels qu'il détient.

De plus, l'utilisateur et le personnel ont des droits en matière de confidentialité. Le respect de son droit à la vie privée constitue un droit fondamental garanti par la Charte des droits et libertés de la personne. L'accès aux renseignements personnels concernant ces personnes est encadré par un ensemble de dispositions législatives et réglementaires.

Toute personne doit garder confidentiels les renseignements dont elle a accès dans le cadre de ses fonctions et ne les utiliser qu'aux fins requises.

La présente politique est la politique-cadre en matière de protection des renseignements personnels. Elle regroupe les processus et les modalités en place dans l'établissement pour protéger ces renseignements.

## 2. Objectifs

- Assurer la protection des renseignements personnels des personnes qui reçoivent des services ou qui fournissent des services à la Résidence Berthiaume-Du Tremblay et/ou aux Résidences Le 1615 et Le 1625;
- Sensibiliser et faire connaître aux personnes ouvrant dans l'établissement, les normes et les règles en matière de protection des renseignements personnels, d'accès à l'information et de confidentialité.
- Encadrer la collecte, l'accès, l'utilisation et la destruction des documents contenant des renseignements personnels et professionnels;
- Déterminer les rôles et responsabilités des différents intervenants concernant la protection des renseignements personnels;
- Déterminer les moyens mis en place par l'établissement pour assurer la protection des renseignements personnels et faire le suivi en cas de bris de confidentialité.

## 3. Définitions

### **Dossier de l'utilisateur :**

Ensemble des renseignements personnels, sur support papier ou informatique, qui concernent un résident, un usager du Centre de jour, un locataire ou leurs proches. Est considéré comme faisant partie du dossier de l'utilisateur tout document ou information qui n'a pas encore été versé dans le support papier ou informatique commun, par exemple les documents conservés dans les différents secteurs d'activités de l'établissement.

### **Dossier de l'employé :**

Ensemble des renseignements personnels, sur support papier ou informatique, qui concernent un employé. Est considéré comme faisant partie du dossier de l'employé tout document ou information qui n'a pas encore été versé dans le support papier ou informatique commun, par exemple les documents conservés dans les différents secteurs d'activités de l'établissement.

### **Renseignement personnel :**

Dans un document, sont personnels les renseignements qui concernent une personne physique et qui permettent de l'identifier. Le nom d'une personne 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<sup>1</sup>.

Un renseignement personnel est sensible lorsque, de par sa nature, notamment médicale, biométrique ou autrement intime, ou en raison du contexte de son utilisation ou de sa communication, il suscite un haut degré d'atteinte raisonnable en matière de vie privée.

### **Dossier administratif :**

Dans le cadre de cette politique, le dossier administratif se définit comme un dossier contenant des documents personnels destinés ou utilisés par les gestionnaires concernant les suivis

---

<sup>1</sup> Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels MAJ 22 septembre 2021, articles 54, 56 et 59 (effectif en septembre 2023)

d'une demande d'accès à l'information ou de rectification ou tous dossiers administratifs pouvant contenir des informations confidentielles sur un usager. L'ensemble de ces documents ne devant pas être déposé aux dossiers de l'usager.

**Confidentialité :**

La confidentialité se définit comme le fait de s'assurer que les renseignements personnels ne sont accessibles que par les personnes autorisées.

**Incident de confidentialité :**

L'accès, l'utilisation, la communication non-autorisée par la loi d'un renseignement personnel.

**Tiers :**

Toute personne qui n'est pas un usager ou un professionnel de la santé ou des services sociaux du réseau, y compris ceux qui exercent en pratique privée, ou un employé d'un établissement de santé et de services sociaux ayant fourni un renseignement concernant l'usager dans l'exercice de ses fonctions (art. 18 LSSSS). Ainsi, sont considérés comme des tiers, des intervenants du milieu scolaire ou d'autres milieux, d'organismes privés ou publics qui ne sont pas des professionnels de la santé ou des services sociaux. À titre d'exemple, les conjoints, les titulaires de l'autorité parentale l'un par rapport à l'autre, les titulaires de l'autorité parentale par rapport à un usager de 14 ans et plus, les membres de la famille, les policiers.

#### **4. Accès à l'information**

La directrice générale de l'établissement agit à titre de responsable de l'accès à l'information pour l'établissement et de responsable de la protection des renseignements personnels. Certaines des fonctions rattachées à ces responsabilités peuvent être déléguées, par écrit, à une autre personne dans l'organisation. Ces fonctions sont identifiées dans la présente politique à la section 14 sur les responsabilités.

Les coordonnées de la personne responsable de l'accès à l'information et de la protection des renseignements personnels pour l'établissement, ainsi que la date d'entrée en fonction à ce titre doivent être transmis à la Commission d'accès à l'information.

Les modalités d'accès au dossier des usagers par le personnel, les représentants légaux et les tiers sont retrouvées à la politique POL-DSP-606 Accès à l'information contenue dans le dossier médical des usagers.

La demande d'accès peut être faite verbalement ou par écrit, en fonction de la situation. Lorsqu'une demande est faite verbalement, une demande écrite peut être requise par le responsable d'accès à l'information ou la personne qu'elle mandate suite à l'analyse du contexte de la demande.

Dans certains cas spécifiques, le consentement de l'usager ou de son répondant n'est pas nécessaire pour avoir accès au dossier d'un résident (POL-DSP-606, section 5.5), notamment lorsque la demande provient du :

- Collège des médecins du Québec ;
- Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement ;
- Comité d'évaluation de l'acte médical, dentaire et pharmaceutique de l'établissement ;
- D'un des ordres professionnels dans les cas permis par le Code des professions ;
- Coroner (dans les cas permis par la Loi) ;
- Curateur public pour les personnes qu'il représente.

Pour ces situations, un registre des communications doit être constitué et un formulaire d'enregistrement des communications de renseignements nominatifs (annexe 1) doit être complété par le directeur concerné. À la Résidence, ce registre est conservé de manière informatique dans les fichiers de la direction générale.

Les directeurs concernés doivent compléter un formulaire (Annexe 1) du registre des communications lorsqu'ils donnent accès au dossier sans autorisation spécifique et l'acheminer à la direction générale pour signature et classement au registre informatique. L'information transmise doit être documentée et transmise avec le formulaire en mode informatique et déposée au registre des communications.

Conformément à l'article 67.2.3 de la Loi, telle que sanctionnée le 22 septembre 2021, une entente visant à assurer la protection des renseignements personnels doit être conclue avec la personne ou l'organisme à qui sont transmis les informations confidentielles (annexe 2).

## **5. Collecte de renseignements personnels**

Les informations personnelles recueillies sont celles qui sont essentielles à la bonne gestion du dossier du résident, de l'usager du Centre de jour, du locataire, de l'employé ou du bénévole.

Au moment de collecter des renseignements personnels, la personne concernée est informée des raisons qui justifient cette collecte d'informations, de l'usage de cette information et des personnes qui auront accès à cette information. Le consentement de la personne concernée en lien avec la communication de renseignements personnels la concernant est obligatoire sauf dans les cas prévus à la Loi et énumérés dans la section précédente.

## **6. Confidentialité**

Les modalités liées à la confidentialité sont décrites dans la politique POL-PRO-DG-110 Respect de la confidentialité.

## **7. Modalités concernant les dossiers des usagers**

### **Contenu et entreposage des dossiers des usagers**

Les modalités liées au contenu du dossier des usagers sont décrites dans les politiques suivantes :

- ✓ POL-DSP-608 Contenu, ordonnancement et émondage du dossier du résident;
- ✓ POL-DSC-CDJ-263 Contenu et ordonnancement du dossier de l'aîné du Centre de jour;
- ✓ POL-DSC-RRP-288 Le dossier du locataire et la gestion documentaire aux Résidences Le 1615 et Le 1625;
- ✓ POL-DG-QPGR-160 Entreposage des documents inactifs.

Le dossier de l'usager permet, pendant toute la durée du séjour à la Résidence, de colliger dans un même endroit toutes les informations relatives aux soins et services dispensés pour en assurer la continuité, ainsi que la sécurité et la qualité.

### **Sortie de dossier des usagers**

Les modalités liées aux sorties du dossier des usagers sont décrites dans les politiques suivantes :

- ✓ POL-DG-QPGR-159 Sortie temporaire d'un dossier ou d'une partie de dossier du résident ou l'aîné du Centre de jour;
- ✓ POL-DG-QPGR-161 Contrôle de sortie des documents des locaux d'archivage.

### **Destruction des dossiers des usagers**

L'archiviste médicale est responsable de la gestion de la conservation et de la destruction des dossiers des usagers.

Les modalités liées à la destruction des dossiers sont décrites dans la politique POL-PRO-QPGR-162 Destruction des documents.

La destruction se fait selon les délais inscrits dans le Recueil des règles de conservation des documents.

## **8. Sécurité des actifs informationnels**

Les modalités liées à la sécurité des actifs informationnels sont décrites dans la politique POL-PRO-DG-123 Sécurité des actifs informationnels.

## **9. Modalités concernant les dossiers de l'employé**

Les modalités concernant la tenue de dossier du personnel sont décrites dans les politiques suivantes :

- ✓ POL-PRO-DRHTA-410 Processus de dotation ;
- ✓ POL-PRO-DRHTA-404 Vérification des antécédents judiciaires ;
- ✓ POL-PRO-DRHTA-409 Validation des permis d'exercice ;
- ✓ POL-PRO-DRHTA-418 Appréciation de la contribution du personnel et des contractuels ;
- ✓ POL-PRO-DRHTA-428 Tenue du dossier du cadre.

### **Conservation et droits d'accès**

- ✓ Les dossiers des employés et des cadres sont conservés à la direction des ressources humaines.
- ✓ Une partie du dossier des employés peut être conservée par leur supérieur immédiat pour la durée de l'emploi, puis est déposée au dossier principal à la direction des ressources humaines lorsque le lien d'emploi est interrompu.
- ✓ Les personnes suivantes ont accès au dossier des employés les membres de l'équipe de la direction des ressources humaines :
  - La directrice des ressources humaines, techniques et alimentaires;
  - La conseillère en santé sécurité et avantages sociaux;

- La conseillère à la dotation et à la recherche de talents;
  - La technicienne en administration aux ressources humaines;
  - L'adjointe à la directrice des ressources humaines;
  - Tout agent administratif embauché de façon temporaire et autorisé par la directrice des ressources humaines, techniques et alimentaires;
  - Les employés de la liste de rappel n'ont pas à consulter les dossiers.
- ✓ Un gestionnaire peut consulter un dossier en compagnie des 5 premiers titres d'emploi mentionnés ci-haut lorsque c'est requis dans le cadre de ses fonctions (souvent en relation de travail ou dans le cadre d'une entrevue pour un autre titre d'emploi). Cependant, certaines sections, telles que la section sur la santé et la section sur les avantages sociaux ne concernent pas du tout le gestionnaire. De plus, tous les documents personnels tels que NAS, Assurance maladie, spécimen chèque n'ont pas à être consultés.
  - ✓ Un employé peut également faire la demande de consulter son dossier, cependant, il doit être accompagné d'un membre de l'équipe des ressources humaines pour le faire.
  - ✓ Le dossier de l'employé tenu par la direction des ressources humaines de la Résidence n'inclut pas le dossier tenu par l'instance syndicale, le cas échéant.

#### **Destruction du dossier de l'employé**

- ✓ La destruction du dossier de l'employé est réalisée de façon sécuritaire, par une firme spécialisée en déchiquetage de documents confidentiels.
- ✓ La destruction se fait selon les délais inscrits dans le Recueil des règles de conservation des documents.

### **10. Modalités concernant les dossiers des bénévoles**

Les modalités concernant la tenue de dossier du bénévole sont décrites dans la politique POL-PRO-DSC-207 Politique et procédure au service de bénévolat :

#### **Conservation, droit d'accès et destruction**

Les dossiers des bénévoles sont conservés au bureau de la responsable de l'accueil et du bénévolat qui s'assure de la confidentialité des informations qu'ils contiennent. La destruction se fait selon les délais prescrits dans le Recueil des règles de conservation des documents de façon à en protéger la valeur confidentielle, soit par déchiquetage par une firme spécialisée.

### **11. Moyens utilisés pour la protection des renseignements personnels**

Les dossiers sur support papier sont conservés dans des endroits dont l'accès physique est restreint et réservé aux seules personnes autorisées :

- ✓ Local des archives;
- ✓ Postes infirmiers;
- ✓ Classeurs verrouillés.

Les dossiers sur support informatique sont protégés par des codes d'utilisateur et des mots de passe administrés par les pilotes des différents systèmes ou plateformes, ou par les responsables des services informatiques de la Résidence.

La Résidence s'est dotée de plusieurs politiques pour assurer la protection des renseignements personnels :

- ✓ POL-DG-123 Politique de sécurité des actifs informationnels ;
- ✓ POL-DG-110 Le respect de la confidentialité ;
- ✓ POL-PRO-DRFI-554 Contrôle des accès aux systèmes applicatifs et actifs informationnels.

À l'embauche, il est requis de tous les nouveaux employés de prendre connaissance des politiques mentionnées précédemment et de signer l'engagement à la confidentialité à l'annexe 1 de la POL-DG-110 Le respect de la confidentialité.

De plus, les politiques relatives à la confidentialité et la protection des renseignements personnels se trouvent dans la section *Nouvelles et publications* du site internet de la Résidence.

## **12. Comité sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels**

Le comité sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels :

- ✓ Relève de la directrice générale, qui en délègue la responsabilité à la conseillère-cadre à la qualité, la performance et la gestion des risques ;
- ✓ Est composé de :
  - La conseillère-cadre à la qualité, la performance et la gestion des risques
  - L'archiviste
  - Une professionnelle de l'hébergement
  - Un représentant du Centre de jour
  - Sur invitation : le responsable des services informatiques
- ✓ Mandat et activités :
  - Soutenir la personne responsable de l'accès à l'information et de la protection des renseignements personnels dans ses fonctions
  - Participe à la révision des politiques encadrant l'accès et la protection des renseignements personnels (63.3)
  - S'assure de la mise en œuvre des règles visant la protection des renseignements personnels dans le cadre de projets ou d'activités sortant du cadre habituel des soins et services dispensés par le personnel de la Résidence (63.5)
  - Faire la promotion de la confidentialité et de la protection des renseignements personnels dans l'établissement.

### 13. Procédure en cas d'un incident de confidentialité

#### Si l'incident de confidentialité potentiel ou avéré concerne un résident ou un usager :

- ✓ Il est impératif d'aviser son supérieur immédiat de l'évènement;
- ✓ Un rapport d'incident – accident (AH-223) doit être complété (voir POL-PRO-DG-QPGR-153 Politique et procédure de déclaration et d'analyse des incidents/accidents);
- ✓ Un registre est constitué et maintenu à jour par la conseillère-cadre à la qualité, à la performance et à la gestion des risques (Annexe 3)
- ✓ Si le bris de confidentialité est avéré, l'évènement doit être déclaré au résident, à l'utilisateur ou à son représentant;
- ✓ La personne responsable de la sécurité des actifs informationnels, soit la directrice des ressources financières et informationnelles, doit être informée de l'évènement dans les plus brefs délais.
- ✓ Conformément à l'article 63.8, la Commission à l'accès à l'information doit être informée de tout incident de confidentialité qui présente un risque qu'un préjudice sérieux soit causé à la personne concernée. Un formulaire à cet effet est disponible sur le site internet de la commission à [www.cai.gouv.qc.ca](http://www.cai.gouv.qc.ca).  
Commission d'accès à l'information : Bureau 900  
2045, rue Stanley  
Montréal (Québec) H3A 2V4  
Téléphone : 514 873-4196  
Télécopieur : 514 844-6170  
[cai.communications@cai.gouv.qc.ca](mailto:cai.communications@cai.gouv.qc.ca)
- ✓ Afin de déterminer s'il y a un risque de préjudice sérieux, la personne responsable de l'accès et de la protection des renseignements personnels doit considérer, notamment, la sensibilité du renseignement concerné, les conséquences appréhendées de son utilisation et la probabilité qu'il soit utilisé à des fins préjudiciables.

#### Si l'incident de confidentialité potentiel ou avéré concerne un employé ou un bénévole :

- ✓ Il est impératif d'aviser la directrice des ressources humaines, techniques et alimentaires;
- ✓ Si le bris de confidentialité est avéré, l'employé ou le bénévole doit en être informé dans les plus brefs délais et un rapport d'évènement d'établissement doit être complété (référence POL-PRO-DG-QPGR-153 Politique et procédure de déclaration et d'analyse des incidents/accidents);
- ✓ Le rapport d'évènement doit être acheminé à la conseillère-cadre à la qualité, à la performance et à la gestion des risques qui tient à jour le registre des incidents de confidentialité ;
- ✓ La personne responsable de la sécurité des actifs informationnels, soit la directrice générale, doit être informée de l'évènement dans les plus brefs délais.



- ✓ Conformément à l'article 63.8, la Commission à l'accès à l'information doit être informée de tout incident de confidentialité qui présente un risque qu'un préjudice sérieux soit causée à la personne concernée.

Commission d'accès à l'information : Bureau 900  
2045, rue Stanley  
Montréal (Québec) H3A 2V4  
Téléphone : 514 873-4196  
Télécopieur : 514 844-6170  
cai.communications@cai.gouv.qc.ca

Un indicateur portant sur les incidents de confidentialité est intégré au tableau de bord annuel.

## 14. Responsabilités

### Administrateur

- ✓ Veille à ce que des politiques et des procédures de gestion soient en place en conformité avec les différentes lois et protègent la confidentialité et la sécurité des renseignements personnels de tout l'établissement.
- ✓ Nomme par résolution la directrice générale comme responsable de l'accès à l'information.

### La directrice générale

- ✓ Est le premier responsable de la protection des renseignements personnels et de la confidentialité du dossier de l'utilisateur ;
- ✓ Est le responsable de l'accès à l'information dans l'établissement ;
- ✓ S'assure que les valeurs et les orientations en matière de confidentialité et de sécurité des renseignements personnels de l'établissement soient partagées par l'ensemble du personnel ;
- ✓ Assure la mise en application de la présente politique.

### La responsable de l'accès à l'information et de la protection des renseignements personnels (directrice générale)

- ✓ Veille à l'application de la présente politique, assure sa mise à jour et fait les représentations nécessaires en ce sens ;
- ✓ Voit à l'élaboration des politiques et procédures connexes à la présente politique ;
- ✓ S'assure de la mise en œuvre de toute recommandation relative à la confidentialité du dossier de l'utilisateur et à la protection des renseignements personnels ;
- ✓ S'assure que les mesures de sécurité en lien avec le dossier papier de l'utilisateur et du personnel sont élaborées, approuvées, mises en place et appliquées systématiquement ;
- ✓ S'assure que des activités continues de sensibilisation, d'information et de formation soit menées auprès du personnel ;
- ✓ Dans l'éventualité d'un incident de confidentialité portant préjudice à un utilisateur, un employé ou un bénévole, s'assure de le signaler à la Commission ;

- ✓ Peut déléguer par écrit à une autre personne de l'organisation certaines de ses fonctions, en autant que cette personne ait le pouvoir de les exercer.

#### **Le comité de direction**

- ✓ Adopte la présente politique et les politiques connexes ;
- ✓ S'assure de la diffusion et du respect aux employés, médecins, dentistes, chercheurs, professeurs, résidents en médecine, contractuels, stagiaires, étudiants, bénévoles, usagers, en collaboration avec l'ensemble des directions de l'établissement.

#### **La conseillère-cadre à la qualité, la performance et la gestion des risques :**

- ✓ Est déléguée de la direction générale au comité sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels ;
- ✓ S'assure de la mise en application, de la révision et du respect de la présente politique ;
- ✓ S'assure de l'accès, la tenue et la conservation du dossier de l'utilisateur dont elle délègue la responsabilité à l'archiviste médicale sous sa direction ;
- ✓ Reçoit les déclarations d'accidents-incidents (formulaires AH-223) relatifs à tout événement mettant en cause la confidentialité du dossier de l'utilisateur ;
- ✓ Tient à jour le registre des incidents de confidentialité ;
- ✓ Pour tout incident ou accident qui met en cause la confidentialité du dossier de l'utilisateur, soutient au besoin le gestionnaire concerné dans l'enquête ;
- ✓ Veille à ce qu'une personne victime d'un bris de confidentialité bénéficie, s'il y a lieu, des mesures de soutien appropriées.

#### **Le directeur des services professionnels**

- ✓ S'assure de la mise en application et de la diffusion de la présente politique auprès des médecins, dentistes et pharmaciens ;
- ✓ Autorise ou refuse un professionnel à prendre connaissance du dossier d'un utilisateur, à des fins d'études, d'enseignement ou de recherche.

#### **La direction des ressources humaines, techniques et alimentaires**

- ✓ Dans le cadre du processus d'intégration du personnel, s'assure que celui-ci soit informé de la présente politique et des règles à respecter en matière de protection de la confidentialité du dossier de l'utilisateur et du personnel ;
- ✓ Conseille le service des archives lors de demandes d'accès au dossier plus complexes (affaires juridiques).
- ✓ S'assure de l'accès, la tenue et la conservation du dossier de personnel en collaboration avec l'archiviste au besoin ;
- ✓ Veille à l'application et la mise à jour de la présente politique en collaboration avec l'archiviste pour le volet dossier des employés.

#### **Le responsable de la sécurité des actifs informationnels (DRFI)**

- ✓ Collabore avec les gestionnaires et les archives pour tout incident si la sécurité des renseignements est compromise.

#### **La directrice des ressources financières et informationnelles**

- ✓ Est la responsable de la sécurité des actifs informationnels ;

- ✓ S'assure de renouveler la cyber assurance annuellement.

#### **Volet logistique et approvisionnement :**

- ✓ S'assure en collaboration avec les gestionnaires que toute personne liée par un contrat de service avec l'établissement est informée de la présente politique et des règles à respecter en matière de protection des renseignements personnels et de la confidentialité.

#### **Volet ressources informationnelles**

- ✓ S'assure dans le cadre du processus d'intégration du personnel, s'assure que celui-ci soit informé de la présente politique et des règles à respecter en matière de protection des renseignements personnels et de la confidentialité.

#### **Archiviste médicale**

- ✓ Conserve les dossiers des usagers et en assure la confidentialité ;
- ✓ Reçoit les demandes d'accès au dossier d'un usager ;
- ✓ Analyse le dossier à la lumière de la législation pour en déterminer son accès ;
- ✓ Sollicite un avis juridique, au besoin ;
- ✓ Prépare les documents qui seront remis ou consultés par l'utilisateur ou un représentant légal ou un tiers ;
- ✓ Perçoit les sommes afférentes aux demandes de copies du dossier d'utilisateurs ;
- ✓ Conserve une trace des accès effectués ;
- ✓ Sensibilise les employés à la présente politique et à la notion de confidentialité du dossier de l'utilisateur ;
- ✓ Conseille et répond à toute question en lien avec la confidentialité du dossier et l'accès de l'utilisateur ;
- ✓ Procède à la journalisation des accès au dossier des usagers et en tient un registre ;
- ✓ Signale tout manquement à la confidentialité ou tout bris de confidentialité potentiel ;
- ✓ Promeut la semaine de la confidentialité de l'Association des gestionnaires de l'information de la santé du Québec (AGISQ).

#### **Le gestionnaire**

- ✓ S'assure que le personnel sous son autorité a pris connaissance de la présente politique et des obligations qui en découlent ;
- ✓ S'assure que le contrat octroyé pour la destruction des documents confidentiels (papier, cd-rom, carte d'hôpital etc.) respecte les règles en matière de protection des renseignements personnels et de la confidentialité ;
- ✓ Consulte le service des archives au besoin lors de changement de procédures ou pour des conseils en lien avec la confidentialité ;
- ✓ S'assure du respect des procédures établies quant à la gestion et à la destruction des documents confidentiels ;
- ✓ Veille à fournir des outils et un environnement de travail propice au respect de la confidentialité du dossier de l'utilisateur ;
- ✓ S'assure d'obtenir des codes d'accès pour chacun des employés qui en nécessitent ;

- ✓ Contribue à identifier les facteurs de risque de bris de confidentialité et s'assure de les corriger ;
- ✓ Pour tout incident ou accident mettant en cause la confidentialité du dossier de l'utilisateur, complète et achemine un rapport d'accident-incident (AH-223) à la conseillère-cadre à la qualité, la performance et la gestion des risques ;
- ✓ Fait enquête sur tout incident ou accident qui lui est rapporté et qui met en cause la confidentialité du dossier de l'utilisateur, en collaboration avec la conseillère-cadre à la qualité, la performance et la gestion des risques ;
- ✓ En collaboration avec la conseillère-cadre à la qualité, la performance et la gestion des risques, veille à ce qu'une personne victime d'un bris de confidentialité bénéficie, s'il y a lieu, de mesures de soutien appropriées.

### **Le personnel**

- ✓ Prend connaissance de la présente politique et des politiques connexes citées et les respecte ;
- ✓ Avise son supérieur immédiat dès qu'il constate un manquement à la présente politique et complète un rapport accident-incident (AH-223) si l'évènement concerne un résident ou un usager ;
- ✓ Collabore pour résoudre les problèmes reliés à la confidentialité et à l'accès au dossier de l'utilisateur ;
- ✓ Ne prête pas ni ne diffuse ses mots de passe. Les change fréquemment. Verrouille ou ferme sa station lorsqu'il quitte son poste de travail ;
- ✓ Toute personne doit passer par le service des archives médicales qui a l'expertise légale pour valider les consentements requis, les exceptions législatives ou réglementaires ou les renseignements à caviarder, et ce, même si l'accès concerne son propre dossier ou celui d'un proche, peu importe la profession ou le titre d'emploi.

## **15. Politiques et procédures connexes de la Résidence**

- Politique sur la sécurité des actifs informationnels ;
- Politique sur le respect de la confidentialité ;
- Politique sur la sortie temporaire d'un dossier ou d'une partie de dossier du résident ou d'un aîné du Centre de jour ;
- Politique sur l'entreposage des documents inactifs ;
- Politique sur le contrôle de sortie des documents des locaux des archives ;
- Politique sur la destruction des dossiers ;
- Politique sur l'accès à l'information contenue dans le dossier médical de l'utilisateur ;
- Politique sur le contenu, l'ordonnancement et l'émondage du dossier des résidents ;
- Politique sur le contenu et l'ordonnancement du dossier de l'utilisateur du Centre de jour ;
- Politique sur le dossier du locataire et la gestion documentaire aux Résidences Le 1615 et Le 1625 ;
- Politique sur la tenue du dossier des cadres.

## **16. Références**

Charte des droits et libertés de la personne, RLRQ, c. C-12;

Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (LAI), RLRQ, c. A-2.1;

Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), RLRQ, c. S-4.2;

Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, RLRQ chapitre L-6.3;

Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux, RLRQ, c. P-31.1;

Politique sur la confidentialité et l'accès aux renseignements personnels contenus dans le dossier de l'utilisateur, CIUSSS du Nord-de-l'Île, mars 2019;  
Code civil du Québec, RLRQ, CCQ-1991;

Code des professions, RLRQ, c. C-26;

Loi sur l'assurance maladie, RLRQ, c. A-29;

Loi sur le régime des rentes du Québec, RLRQ, c. R-9;

Loi sur la santé publique, RLRQ, c. S-2-2;

Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (ROAE), RLRQ, S-5, r. 5);

Règlement sur les frais exigibles pour la transcription, la reproduction et la transmission de documents et de renseignements nominatifs (RLRQ, c. A-2.1, r. 3)

Les dispositions du code de déontologie des différents ordres professionnels;

Normes de gouvernance, d'Agrément Canada 2020.

*Accès à l'information contenue au dossier de l'utilisateur*, Association québécoise des archivistes médicales, 2008.

*Aspects juridiques du dossier de santé et de services sociaux*, Association québécoise des archivistes médicales, Martin Hébert, 2002.

*Recueil des règles de conservation des documents*, Résidence Berthiaume-Du Tremblay, 2018.

Signé le 4 octobre 2022  
Date

par   
Directrice générale

Adopté par le conseil d'administration 25 octobre 2022  
Date

par   
Secrétaire du conseil d'administration

N° de résolution : CA.22.105



## REGISTRE DES COMMUNICATIONS

### Formulaire d'enregistrement des communications de renseignements nominatifs effectuées en vertu des articles 59, 59.1, 67, 67.1, 67.2, 68

#### 1. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom :

Prénom :

Fonction :

Organisme concerné :

Demande datée du :

Reçue le :

Demande adressée à :

#### 2. NATURE OU TYPE DE RENSEIGNEMENTS NOMINATIFS DEMANDÉS

#### 3. NATURE OU TYPE DE RENSEIGNEMENTS NOMINATIFS COMMUNIQUÉS

#### 4. INDIQUER L'USAGE PROJETÉ DES RENSEIGNEMENTS NOMINATIFS COMMUNIQUÉS

#### 5. ENTENTE CONCLUE POUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS NOMINATIFS

Résumé des moyens mis en place par le demandeur pour assurer la protection des renseignements personnels :

**6. COCHER L'ARTICLE DE LA LOI SUR L'ACCÈS JUSTIFIANT CETTE COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS NOMINATIFS**

<input type="checkbox"/>	59	Un organisme public ne peut communiquer un renseignement personnel sans le consentement de la personne concernées, à l'exception des situations suivantes :
	59 par. 1	Au procureur de cet organisme ou au Directeur des poursuites criminelles et pénales si le renseignement est nécessaire aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi que cet organisme est chargé d'appliquer (avocat)
	59 par. 2	Au procureur de cet organisme ou au procureur général si le renseignement est nécessaire aux fins d'une procédure judiciaire (p.ex. litige financier)
	59 par. 3	À une personne ou à un organisme qui, en vertu de la loi, est chargé de prévenir, détecter ou réprimer le crime ou les infractions aux lois si le renseignement est nécessaire aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi applicable au Québec (p.ex. enquêteur)
	59 par. 4	À une personne à qui cette communication doit être faite en raison d'une situation d'urgence mettant en danger la vie, la santé ou la sécurité de la personne concernée.
	59 par.9	À une personne impliquée dans un évènement ayant fait l'objet d'un rapport par un corps de police ou par une personne ou un organisme agissant en application d'une loi qui exige un rapport de même nature lorsqu'il s'agit d'un renseignement sur l'identité de toute autre personne qui a été impliquée dans cet évènement, sauf s'il s'agit d'un témoin, d'un dénonciateur ou d'une personne dont la santé ou la sécurité serait susceptible d'être mise en péril par la communication d'un tel renseignement.
<input type="checkbox"/>	59.1	en vue de prévenir un acte de violence, dont un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne (p.ex. police)
<input type="checkbox"/>	67M	à toute personne ou organisme si cette communication est nécessaire à l'application d'une loi au Québec (p.ex. CNESST, médecin expert, RAMQ, Retraite Québec)
<input type="checkbox"/>	67.1	à toute personne ou organisme si cette communication est nécessaire à l'application d'une convention collective, d'un décret, d'un arrêté, d'une directive ou d'un règlement qui établissent des conditions de travail (p.ex. syndicat)
<input type="checkbox"/>	67.2	à toute personne ou organisme si cette communication est nécessaire à l'exercice d'un mandat ou à l'exécution d'un contrat de service ou d'entreprise confié par l'organisme public à cette personne ou à cet organisme (p.ex. sondage avec information nominative)
<input type="checkbox"/>	67.2.1	à une personne ou un organisme qui souhaite utiliser ces renseignements à des fins d'étude, de recherche ou de production de statistiques. Certaines conditions s'appliquent.
<input type="checkbox"/>	68	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. À un organisme public ou à un organisme d'un autre gouvernement lorsque la communication est au bénéfice de la personne concernée</li> <li>2. À une personne ou un organisme lorsque des circonstances exceptionnelles le justifient</li> <li>3. À une personne ou un organisme si cette communication est nécessaire dans le cadre de la prestation d'un service à rendre à la personne concernée par un organisme public, notamment aux fins de l'identification.</li> </ol>

**7. AUTORISÉ PAR LE RESPONSABLE DE L'ACCÈS À L'INFORMATION**

Chantal Bernatchez,  
Directrice générale

Date

## REGISTRE DES COMMUNICATIONS – Entente de protection

Formulaire d'entente pour la protection des renseignements personnels nominatifs dans le cadre d'une demande d'accès à l'information en vertu de l'article 67.2.3 (à des fins d'étude ou de recherche)

### 1. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom :

Prénom :

Fonction :

Organisme concerné :

Demande acceptée le :

### 2. NATURE OU TYPE DE RENSEIGNEMENTS NOMINATIFS COMMUNIQUÉS

### 3. FORME SOUS LAQUELLE LES RENSEIGNEMENTS SONT COMMUNIQUÉS

### 4. MOYENS QUI SERONT PRIS POUR PROTÉGER LES RENSEIGNEMENTS COMMUNIQUÉS

### 5. DATE PRÉVUE POUR LA DESTRUCTION DES RENSEIGNEMENTS COMMUNIQUÉS ET MOYEN DE DESTRUCTION

### 6. SIGNATURES

\_\_\_\_\_  
Chantal Bernatchez,  
Directrice générale, responsable de l'accès à l'information

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
DEMANDEUR

\_\_\_\_\_  
Date





## Protection des renseignements personnels

### Enquête d'un incident de confidentialité

Date de l'évènement	
Date du constat	
AH-223	
# AH-223:	
Personne concernée par l'incident	
Nom de la personne concernée	
Description des faits	
Nature des informations confidentielles en cause	
Cause de l'incident	
Préjudice.s subi.s par la personne concernée	
Mesures correctives	
Mesures préventives en place	
Divulgation à la personne concernée	
Date d'avis la direction générale	
Déclaration à la Commission d'accès à l'information	
Enquête par:	