

**Trousse d'information
sur les renseignements personnels
pour les travailleurs sociaux et
les techniciens en travail social**

**Guide de la
*Loi de 2004 sur la protection des renseignements
personnels sur la santé (LPRPS)***

**Ordre des travailleurs sociaux et
des techniciens en travail social de l'Ontario**

Juin 2005

COPYRIGHT © 2005 ORDRE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET DES TECHNICIENS EN
TRAVAIL SOCIAL DE L'ONTARIO

TOUS DROITS RÉSERVÉS

Avertissement et dégage­ment de responsabilité

- La présente trousse d'information est fournie à des fins d'information générale seulement. Elle ne vise pas à donner des conseils juridiques, ni des conseils professionnels, ni des opinions, et ne doit pas être interprétée comme tels.
- La description de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* donnée dans cette trousse d'information est fondée sur les informations actuellement disponibles et pourrait changer avec l'expérience et à mesure que la loi est mise en application.
- La trousse d'information renvoie à des renseignements provenant d'autres organismes et de leurs sites Web. Cela ne signifie pas que l'Ordre approuve ces renseignements.
- On ne doit pas se fier à la trousse d'information pour remplacer la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* ou ses règlements. Les dispositions de la Loi ont été simplifiées dans le but d'identifier les questions à l'étude.
- Les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social qui s'inquiètent de l'applicabilité des lois sur les renseignements personnels à leurs activités ou de l'interprétation des lois sont invités à obtenir des conseils juridiques ou professionnels correspondant à leur situation particulière.

Remerciements

L'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario remercie le ministère de la Santé et des Soins de longue durée qui a contribué au financement de cette trousse d'information et en a revu le contenu.

Avant-propos

La présente trousse d'information a été préparée par Anzen Consulting Ltd. en collaboration avec le personnel de l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario et a été revue par WeirFoulds LLP. Elle est conçue comme un guide général visant à aider les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social à comprendre la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (la « Loi ») et les nouvelles attentes des clients et du public en matière de protection de renseignements personnels. La trousse d'information est divisée en cinq chapitres.

Le **chapitre 1** fournit d'importants renseignements généraux sur les objets de la Loi, donne une définition des « renseignements personnels sur la santé », explique comment les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social devraient déterminer si et comment la Loi pourrait s'appliquer à eux, propose des règles pour les destinataires de renseignements personnels sur la santé, ainsi que des règles pour la collecte, l'utilisation et la divulgation d'un numéro de carte Santé, et décrit les situations dans lesquelles les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social pourraient vouloir obtenir des conseils juridiques ou professionnels.

Le **chapitre 2** présente les responsabilités des dépositaires de renseignements sur la santé et de leurs mandataires. Les responsabilités des dépositaires de renseignements sur la santé sont résumées en six règles générales, et des exemples illustrent ce que signifient ces règles et comment les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social pourraient les suivre dans l'exercice de leur profession. Ce chapitre présente également les règles que doivent suivre les mandataires qui traitent des renseignements personnels sur la santé, et donne des exemples qui illustrent ces règles.

Le **chapitre 3** présente les règles sur le consentement et sur les pratiques pour traiter des renseignements particuliers. Le chapitre décrit également les concepts de « cercle de soins » et de « verrouillage » et présente les règles relatives à la divulgation des renseignements personnels sur la santé à l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario ainsi que les règles prévoyant l'accès aux dossiers de renseignements personnels sur la santé et leur rectification.

Le **chapitre 4** identifie les règles relatives aux mandataires spéciaux et présente également des commentaires sur les liens entre ces règles et celles contenues dans d'autres lois.

Enfin, le **chapitre 5** aborde le rôle du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario (« le CIPVP »), qui supervise l'observation de la Loi.

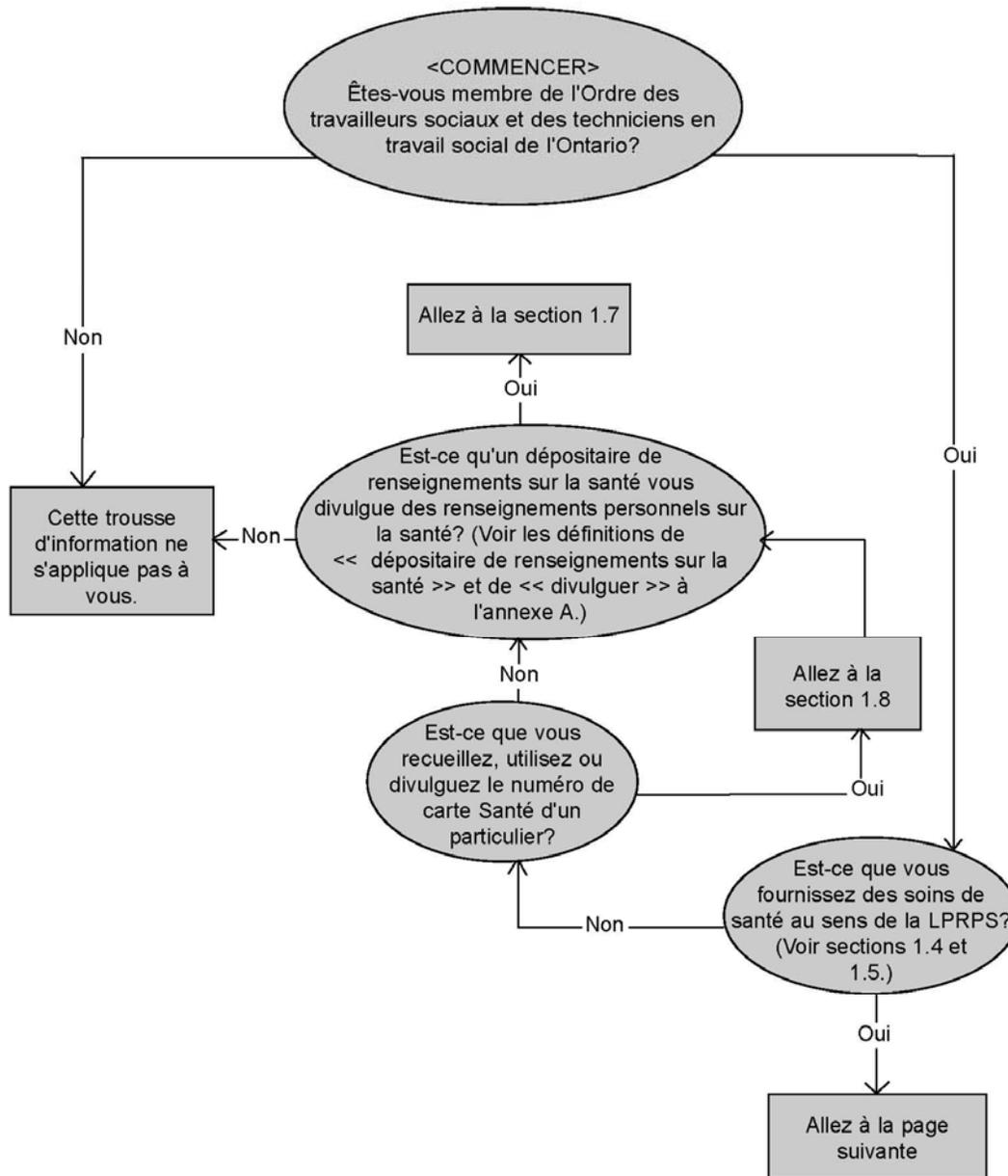
Chaque chapitre commence par un **résumé des points clés** qu'aborde le chapitre et renvoie au numéro approprié de la section du chapitre.

La trousse d'information contient également quatre annexes qui visent à apporter aux lecteurs des renseignements supplémentaires. L'annexe A présente des extraits de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* pour les lecteurs qui désirent des renseignements supplémentaires sur des articles pertinents de la Loi; l'annexe B offre une liste de ressources en matière de politiques pour les lecteurs qui doivent préparer une déclaration écrite publique sur leurs politiques et procédures relatives à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé conformément au paragraphe 16 (1) de la Loi;

l'annexe C est un dépliant élaboré par le CIPVP sur les droits relatifs à la protection de la vie privée prévus dans la Loi. Plusieurs dépositaires de renseignements sur la santé ont placé des exemplaires de cette brochure dans leur salle d'attente ou leur bureau comme moyen de renforcer leurs propres déclarations écrites publiques. Enfin, l'annexe D contient une liste de sites Web offrant des ressources sur la Loi.

Chaque chapitre de la trousse d'information est conçu pour être autonome, ce qui signifie qu'un lecteur qui a déjà étudié son rôle en vertu de la Loi (cela est présenté au chapitre 1) pourrait facilement passer à d'autres chapitres ou section de la trousse d'information pour obtenir des renseignements sur des sujets particuliers. Cependant, l'Ordre reconnaît en même temps que la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* est encore relativement récente et que de nombreux membres pourraient ne pas savoir exactement comment elle s'applique à leurs activités quotidiennes concernant le traitement de l'information ou la manière d'interpréter certaines des dispositions de la Loi. Pour cette raison, la trousse d'information peut également se lire comme « un tout », de la première page à la dernière. L'Ordre encourage les lecteurs à utiliser la trousse d'information suivant ce qui répond le mieux à leurs besoins.

Arbre de décision pour utiliser cette trousse d'information



Arbre de décision (suite)

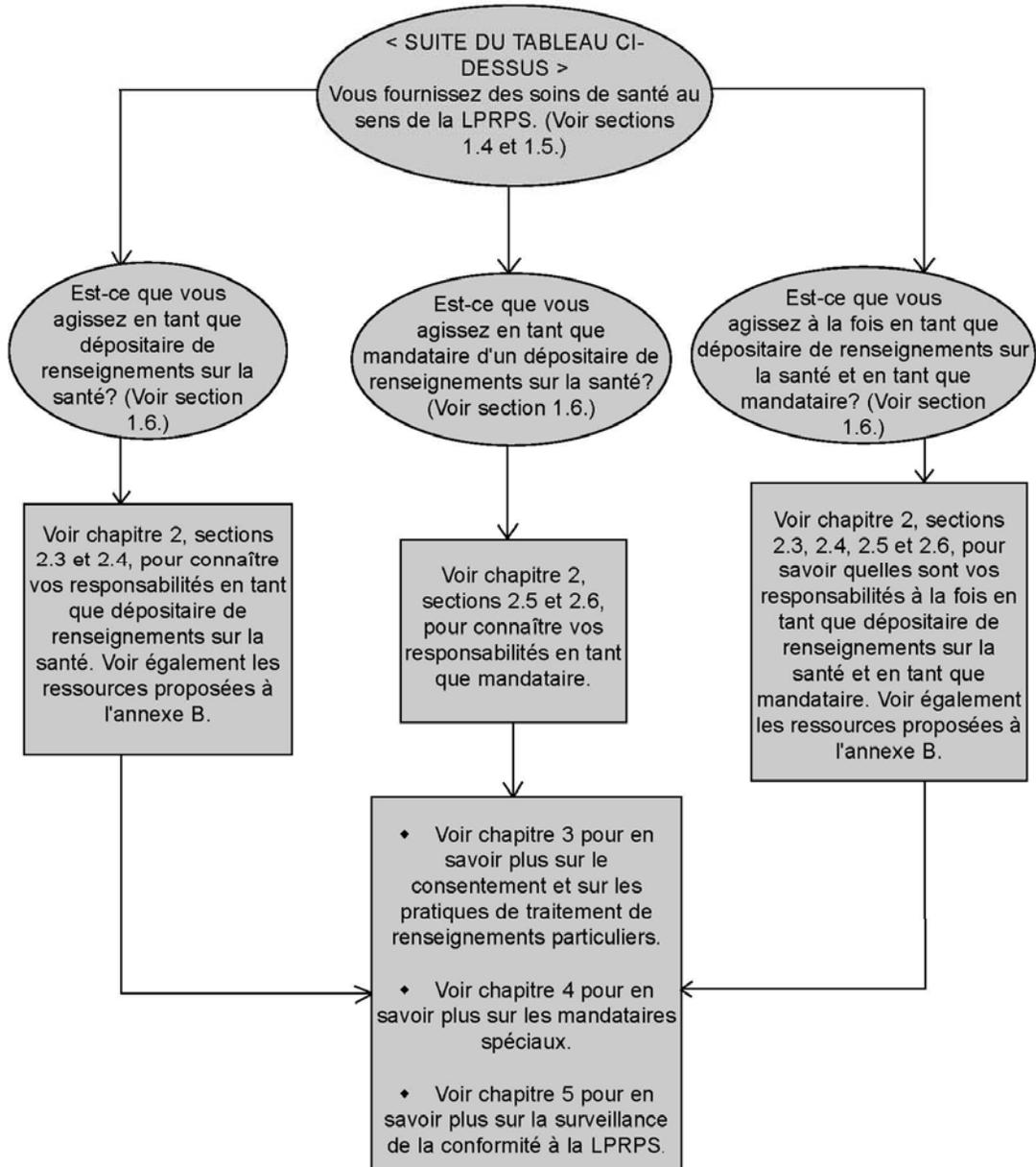


Table des matières

AVERTISSEMENT ET DÉGAGEMENT DE RESPONSABILITÉ.....	2
REMERCIEMENTS.....	3
AVANT-PROPOS.....	4
ARBRE DE DÉCISION POUR UTILISER CETTE TROUSSE D'INFORMATION.....	6
1. INTRODUCTION ET VUE D'ENSEMBLE.....	10
1.1 RÉSUMÉ DES POINTS CLÉS ABORDÉS DANS CE CHAPITRE.....	10
1.2 EN QUOI CONSISTE LA <i>LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ?</i>	10
1.3 QU'ENTEND-ON PAR RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ?.....	10
1.4 À QUI S'APPLIQUE LA <i>LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ?</i>	11
1.5 CHAMP D'APPLICATION DES « SOINS DE SANTÉ » ET DES « FINS RELIÉES À LA SANTÉ » EN VERTU DE LA <i>LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ</i>	11
1.6 DÉTERMINER COMMENT LA LOI POURRAIT S'APPLIQUER À VOUS.....	13
1.7 DESTINATAIRE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ PROVENANT D'UN DÉPOSITAIRE DE RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTÉ.....	15
1.8 COLLECTE, UTILISATION OU DIVULGATION D'UN NUMÉRO DE CARTE SANTÉ.....	16
1.9 QUAND FAUT-IL CHERCHER À OBTENIR DES CONSEILS JURIDIQUES OU PROFESSIONNELS?.....	16
2. RESPONSABILITÉS DES DÉPOSITAIRES DE RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTÉ ET DE LEURS MANDATAIRES.....	18
2.1 RÉSUMÉ DES POINTS CLÉS ABORDÉS DANS CE CHAPITRE.....	18
2.2 RESPONSABILITÉS D'UN DRS PAR RAPPORT À CELLES D'UN MANDATAIRE D'UN DRS.....	18
2.3 CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR SI VOUS ÊTES UN DRS.....	18
2.4 CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE SI VOUS ÊTES UN DRS.....	20
2.5 CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR SI VOUS ÊTES LE MANDATAIRE D'UN DRS...24	24
2.6 CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE SI VOUS ÊTES LE MANDATAIRE D'UN DRS.....	25
3. CONSENTEMENT ET PRATIQUES DE TRAITEMENT DE RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS.....	27
3.1 RÉSUMÉ DES POINTS CLÉS ABORDÉS DANS CE CHAPITRE.....	27
3.2 CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR AU SUJET DU CONSENTEMENT.....	27
3.3 S'ASSURER QUE LE CONSENTEMENT EST VALIDE.....	29
3.4 CONSENTEMENT ET CAPACITÉ.....	29
3.5 QUAND POUVEZ-VOUS COMPTER SUR LE CONSENTEMENT IMPLICITE?.....	30
3.6 QUAND DEVEZ-VOUS OBTENIR UN CONSENTEMENT EXPRÈS?.....	31
3.7 QUAND LE CONSENTEMENT N'EST-IL PAS NÉCESSAIRE?.....	32
3.8 RETRAIT DU CONSENTEMENT.....	37

3.9	L'APPORT DU « CERCLE DE SOINS ».....	37
3.10	LA DISPOSITION DE VERROUILLAGE.....	38
3.11	LES ÉTABLISSEMENTS PSYCHIATRIQUES ET LA <i>LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ</i>	40
3.12	LES ENFANTS, LES JEUNES ET LE CONSENTEMENT.....	41
3.13	LE CLIENT DÉCÉDÉ.....	42
3.14	LA DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ À L'ORDRE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET DES TECHNICIENS EN TRAVAIL SOCIAL DE L'ONTARIO.....	42
3.15	ACCÈS AUX DOSSIERS DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ.....	42
3.16	RECTIFICATIONS AUX DOSSIERS DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ.....	45
4.	MANDATAIRES SPÉCIAUX.....	47
4.1	RÉSUMÉ DES POINTS CLÉS ABORDÉS DANS CE CHAPITRE.....	47
4.2	QU'ENTEND-ON PAR MANDATAIRE SPÉCIAL EN VERTU DE LA <i>LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ</i> ?.....	47
4.3	QUI PEUT ÊTRE UN MANDATAIRE SPÉCIAL?.....	48
4.4	QUEL EST LE RÔLE DU MANDATAIRE SPÉCIAL EN VERTU DE LA <i>LOI DE 1996 SUR LE CONSENTEMENT AUX SOINS DE SANTÉ</i> ?.....	49
4.5	RESPONSABILITÉS DES MANDATAIRES SPÉCIAUX.....	49
4.6	RELATIONS ENTRE LE CONSENTEMENT EN VERTU DE LA <i>LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ</i> ET LE CONSENTEMENT EN VERTU DE LA <i>LOI DE 1996 SUR LE CONSENTEMENT AUX SOINS DE SANTÉ</i> ?.....	50
5.	SURVEILLANCE.....	52
5.1	RÉSUMÉ DES POINTS CLÉS ABORDÉS DANS CE CHAPITRE.....	52
5.2	LE RÔLE DU BUREAU DU COMMISSAIRE À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE/ONTARIO.....	52
	ANNEXE A – EXTRAITS DE LA <i>LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ</i>.....	54
	ANNEXE B – RESSOURCES POUR LES DÉPOSITAIRES DE RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTÉ CONCERNANT LA DÉCLARATION PUBLIQUE ÉCRITE REQUISE EN VERTU DU PARAGRAPHE 16 (1).....	69
	ANNEXE C – BROCHURE POUR LES CLIENTS SUR LEURS DROITS CONCERNANT LES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ DU BUREAU DU COMMISSAIRE À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE/ONTARIO.....	71
	ANNEXE D – AUTRES RESSOURCES CONCERNANT LA <i>LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ</i>.....	73

I. Introduction et vue d'ensemble

1.1 Résumé des points clés abordés dans ce chapitre

- En quoi consiste la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (la « Loi »)? (Voir section 1.2.)
- Qu'entend-on par « renseignements personnels sur la santé »? (Voir section 1.3.)
- À qui la Loi s'applique-t-elle? (Voir section 1.4.)
- Qu'entend-on par « soins de santé » et « fins reliées à la santé » en vertu de la Loi? (Voir section 1.5.)
- Comment puis-je savoir si la Loi s'applique à moi? (Voir section 1.6.)
- Qu'entend-on par « destinataire de renseignements personnels sur la santé » et quelles sont les règles qui s'appliquent aux destinataires? (Voir section 1.7.)
- Quelles sont les règles relatives à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation d'un **numéro de carte Santé**? (Voir section 1.8.)
- Comment savoir quand il faut chercher à obtenir des conseils juridiques ou professionnels? (Voir section 1.9.)

1.2 En quoi consiste la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*?

Le gouvernement de l'Ontario a adopté la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, qui aidera à conserver les renseignements personnels sur la santé des personnes qui ont affaire avec le système de santé de l'Ontario d'une manière privée, confidentielle et sûre en imposant des règles concernant leur collecte, utilisation et divulgation. Cette loi sur la protection de la vie privée est entrée en vigueur le 1^{er} novembre 2004.

La Loi comporte un certain nombre d'objets, entre autres l'établissement de règles particulières sur la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé tout en facilitant la fourniture des soins de santé, en conférant aux particuliers le droit d'accès aux renseignements personnels sur la santé les concernant et le droit d'exiger la rectification de ces renseignements (sous réserve d'exceptions restreintes particulières énoncées dans la Loi), et elle prévoit des recours efficaces en cas d'infractions à la Loi.

La Loi permet également l'examen indépendant et le règlement des plaintes concernant le traitement des renseignements personnels sur la santé et désigne le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario comme l'organisme responsable de la supervision de l'observation des dispositions de la Loi. Des renseignements supplémentaires sur chacun de ces sujets se trouvent dans les chapitres ultérieurs de la trousse d'information.

1.3 Qu'entend-on par renseignements personnels sur la santé?

La Loi porte sur le traitement des « renseignements personnels sur la santé » par les « dépositaires de renseignements sur la santé » et leurs « mandataires ». Elle porte également sur le traitement des « renseignements personnels sur la santé » par une personne qui a reçu des renseignements personnels sur la santé d'un « dépositaire de renseignements sur la santé » et sur le traitement par toute personne du numéro de la carte Santé. La Loi définit les « renseignements personnels sur la santé » comme certains renseignements concernant un particulier, vivant ou décédé, sous forme verbale ou consignée. Les renseignements personnels sur la santé sont des

renseignements identificatoires concernant un particulier et qui ont trait à des questions comme la santé physique ou mentale du particulier, la fourniture de soins de santé au particulier, l'identification d'une personne comme fournisseur de soins de santé ou mandataire spécial du particulier, les paiements relatifs aux soins de santé fournis au particulier ou son admissibilité à ces soins, ou l'admissibilité à des prestations en vertu d'un régime d'assurance pour soins de santé concernant le particulier, le don par le particulier d'une partie de son corps ou d'une de ses substances corporelles, et le numéro de la carte Santé du particulier. La Loi *ne s'applique pas* aux renseignements anonymes ou sous forme de dossier dépersonnalisé.

Pour les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social, les dossiers de renseignements personnels sur la santé peuvent concerner plusieurs particuliers. Par exemple, pour atteindre leur objectif consistant à permettre à leurs clients de parvenir au meilleur fonctionnement social possible, les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social pourraient obtenir des renseignements personnels sur la santé concernant les membres de la famille d'un client, comme les antécédents d'une maladie physique ou mentale, le recours antérieur à des médicaments sur ordonnance ou des antécédents de violence physique ou de violence psychologique, etc. L'alinéa 4 (1) a) définit les renseignements personnels sur la santé d'un particulier comme incluant les « antécédents de la famille du particulier ». Pour en savoir plus sur l'accès aux dossiers de renseignements personnels sur la santé concernant plusieurs particuliers ou clients, voir section 3.15.

1.4 À qui s'applique la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé?

La Loi s'applique directement aux « praticiens de la santé ». La définition d'un « praticien de la santé », aux termes de l'article 2 de la Loi, inclut, entre autres, le « membre de l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario *qui fournit des soins de santé* » (emphase ajoutée). Voir section 1.5 pour savoir plus précisément si les services que vous fournissez à vos clients peuvent être définis comme des « soins de santé ».

Les obligations juridiques que vous devez assumer en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* varient selon que vous êtes : 1) un « dépositaire de renseignements sur la santé »; 2) un « mandataire » d'un « dépositaire de renseignements sur la santé »; 3) à la fois un « dépositaire de renseignements sur la santé » *et* un « mandataire » d'un dépositaire de renseignements sur la santé. Voir section 1.6 pour plus d'information. La Loi peut également s'appliquer à vous si vous n'êtes ni « dépositaire de renseignements sur la santé » ni « mandataire » mais recevez des renseignements personnels sur la santé d'un dépositaire ou si vous recueillez, utilisez ou divulguez le numéro de la carte Santé. Voir sections 1.7 et 1.8 pour plus d'information.

1.5 Champ d'application des « soins de santé » et des « fins reliées à la santé » en vertu de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé

À la différence des médecins, des infirmières et infirmiers et de nombreux autres professionnels de la santé, le champ d'application du travail social et des techniques de travail social pourrait inclure des rôles et des fonctions qui ne sont pas liés à la fourniture des soins de santé. Par exemple, si vous travaillez pour un programme de soutien du revenu, suivant la nature de vos fonctions ou de votre clientèle, vous pourriez ne pas fournir des soins de santé au sens de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*. (Vous continuerez naturellement cependant à recueillir des renseignements privés et possiblement sensibles au sujet

de vos clients dont vous devez protéger la confidentialité, mais les renseignements contenus dans cette trousse d'information pourraient ne pas s'appliquer à vous.)

L'article 2 de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* définit les « **soins de santé** » comme « l'observation, l'examen, l'évaluation, les soins, le service ou l'acte médical effectués, fournis ou accomplis à une fin reliée à la santé :

- a) soit en vue d'établir un diagnostic, de fournir un traitement ou de maintenir l'état de santé physique ou mental d'un particulier;
 - b) soit en vue de prévenir une maladie ou une blessure ou de promouvoir la santé;
 - c) soit dans le cadre de soins palliatifs;
- y compris :
- d) la composition, la préparation, la délivrance ou la vente à un particulier ou pour son usage, conformément à une ordonnance, de médicaments, d'appareils, d'équipement, de matériel ou de tout autre article;
 - e) un service communautaire visé au paragraphe 2 (3) de la *Loi de 1994 sur les soins de longue durée* que fournit un fournisseur de services au sens de cette loi. »

La définition ci-dessus laisse entendre que vous devez déterminer si les services que vous fournissez sont accomplis à une « fin reliée à la santé ». Par exemple, on pourrait considérer qu'un technicien en travail social fournit des soins de santé conformément à la définition donnée ci-dessus lorsqu'il fournit des services à un client en crise, puisqu'il pourrait appliquer des compétences (p. ex., des « soins » ou des « services ») qui rétablissent une adaptation immédiate et apportent un soutien (p. ex., « fournir un traitement [pour] l'état de santé mental d'un particulier »), et réduisent la létalité (p. ex., « prévenir une maladie ou une blessure ») à une fin reliée à la santé. Si une travailleuse sociale était impliquée dans ce cas, on pourrait également considérer qu'elle fournit des soins de santé conformément à la définition ci-dessus puisqu'elle pourrait essayer de traiter une situation résultant d'un ancien traumatisme, tel qu'un stress post-traumatique, qui exige un niveau plus élevé de connaissances et de compétences (p. ex., effectuer une évaluation en vue d'« établir un diagnostic » ou de traiter l'« état de santé physique ou mental d'un particulier »), et que cela est effectué à une fin reliée à la santé.

Il est à noter que vous pourriez fournir des soins de santé à un client sans être en fait un employé d'un organisme de soins de santé ou sans travailler à contrat pour lui, par exemple, si vous fournissez vos services à titre bénévole à un hôpital, à un centre d'accès aux soins communautaires, à un centre de soins de longue durée ou à un autre établissement de soins de santé. Ceux-ci sont appelés **dépositaires de renseignements sur la santé** et sont décrits à la section 1.6. Veuillez noter également qu'au fil des ans, vous pourriez cesser d'être un fournisseur de soins de santé, suivant la situation du client.

Exemple d'un travailleur social ou d'un technicien en travail social qui ne fournit pas des soins de santé :

« On enseigne à tous les enfants de l'école primaire les avantages que représente pour la santé la consommation d'un minimum de 4 à 5 portions de fruits et légumes par jour. L'école considère ce programme éducatif comme un important effort de promotion de la santé. Jean Dubois emporte cette information à la maison sous la forme d'une trousse sur la nutrition familiale, qui contient également des informations en ligne. Je (le travailleur social ou le technicien en travail social) visiterai l'école la semaine prochaine pour donner une brève présentation et répondre aux questions de la classe de Jean Dubois. »

Exemple d'un travailleur social ou d'un technicien en travail social qui fournit des soins de santé :

« On enseigne à tous les enfants de l'école primaire les avantages que représente pour la santé la consommation d'un minimum de 4 à 5 portions de fruits et légumes par jour. Jean Dubois emporte cette information à la maison sous la forme d'une trousse sur la nutrition familiale, qui contient également des informations en ligne. Il a fait savoir à un ancien athlète professionnel qui a visité l'école aujourd'hui à l'occasion du « Mois de la nutrition » qu'il était embarrassé par les commentaires de ses camarades au sujet de son poids et a ajouté que ses parents veulent qu'il améliore son niveau de conditionnement physique et sa confiance sur le plan social. Sa famille et son enseignant m'ont demandé (en tant que travailleur social ou technicien en travail social) de l'aider en ce qui concerne ces questions particulières. »

Comme le montre le deuxième exemple ci-dessus, un enfant qui dans un cas recevait des renseignements généraux sur les avantages de choix alimentaires sains reçoit maintenant des soins de santé de son travailleur social ou de son technicien en travail social, étant donné que l'un ou l'autre de ces professionnels fait maintenant des « observations » et des « évaluations » au sujet d'un enfant particulier à « une fin reliée à la santé » qui sont « effectuées en vue d'établir un diagnostic¹, de fournir un traitement ou de maintenir l'état de santé physique ou mental de l'enfant ».

1.6 Déterminer comment la Loi pourrait s'appliquer à vous

En vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, vous pourriez agir à titre :

1. soit de **dépositaire de renseignements sur la santé (DRS)**;
2. soit de **mandataire** d'un dépositaire de renseignements sur la santé;
3. soit de **dépositaire de renseignements sur la santé** et de **mandataire** d'un dépositaire de renseignements sur la santé.

Les dépositaires de renseignements sur la santé et leurs mandataires partagent certaines responsabilités concernant les renseignements personnels en vertu de la Loi, mais ils ont également dans ce domaine certaines responsabilités qui leur sont spécifiques. Lisez cette section pour déterminer si vous êtes : 1) un dépositaire de renseignements sur la santé; 2) un mandataire d'un dépositaire de renseignements sur la santé; 3) à la fois un dépositaire de renseignements sur la santé et un mandataire. Les responsabilités des dépositaires de renseignements sur la santé et de leurs mandataires sont décrites au chapitre 2.

Vous êtes un DRS si :

- vous fournissez des soins de santé; ET
- vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social et exercez à titre d'indépendant; ou

¹ Seuls les travailleurs sociaux peuvent fournir un diagnostic de travail social. Le diagnostic n'est pas inclus dans le champ d'application des techniciens en travail social qui est énoncé dans les Normes d'exercice publiées par l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario.

- vous exploitez un cabinet de groupe de travailleurs sociaux ou de techniciens en travail social ou d'autres praticiens de la santé qui fournissent des soins de santé; ou
- vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social et fournissez des soins de santé dans le cadre de vos fonctions pour un organisme qui *n'est pas* un dépositaire de renseignements sur la santé; ou
- vous êtes un appréciateur au sens de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* ou un évaluateur au sens de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui* et vous ne fournissez pas ces services en tant que mandataire d'un dépositaire de renseignements sur la santé.

EXEMPLE :

Vous êtes un DRS si vous exploitez votre propre cabinet indépendant de travail social ou de techniques de travail social et fournissez des soins de santé. Vous pourriez vous spécialiser dans un domaine particulier comme la thérapie individuelle, conjugale, familiale ou collective. Vous pourriez louer ou être le propriétaire d'un petit bureau que vous utilisez pour vos activités professionnelles (p. ex., pour les rencontres avec les clients). Du point de vue commercial, vous êtes probablement le propriétaire unique de votre cabinet.

Vous êtes également un DRS si vous exploitez un *cabinet de groupe*² de travailleurs sociaux, de techniciens en travail social ou d'autres praticiens de la santé (tels que psychologues ou ergothérapeutes) qui fournissent des soins de santé. Vous avez probablement loué le bureau où vous exploitez votre cabinet de groupe, ou vous en êtes propriétaire. Votre cabinet de groupe pourrait se spécialiser dans un domaine particulier, comme la thérapie individuelle, conjugale, familiale ou collective. Vous pourriez employer d'autres personnes comme une réceptionniste. Les particuliers qui fournissent des soins de santé au nom de votre cabinet de groupe sont des mandataires et sont décrits ci-dessous.

Enfin, vous êtes également un DRS si vous fournissez des soins de santé dans le cadre de vos fonctions pour un organisme qui *n'est pas* un DRS, comme un programme d'aide aux employés, un conseil scolaire ou une société d'aide à l'enfance. Vous trouverez à l'annexe A une liste des organismes qui sont des dépositaires de renseignements sur la santé.

Vous êtes le mandataire d'un DRS si :

- vous êtes à l'emploi d'un DRS ou fournissez des services ou exercez des activités *pour un DRS ou en son nom*, et non à vos propres fins. Vous pourriez être un employé d'un dépositaire de renseignements sur la santé, tel qu'un hôpital ou une maison de soins infirmiers, mais il n'est pas nécessaire que vous soyez employé ou rémunéré par le dépositaire pour être considéré comme un mandataire d'un dépositaire de renseignements sur la santé. Par exemple, vous pourriez fournir des services dans un hôpital à titre bénévole.

² Un « cabinet de groupe » n'est pas une « société professionnelle ». Dans un cabinet de groupe, les membres ne font pas nécessairement partie de la même profession.

EXEMPLE :

Vous êtes un mandataire d'un DRS si vous êtes employé par ce DRS ou fournissez des services ou exercez des activités en son nom. Exemples de DRS : les hôpitaux, les établissements psychiatriques, les cliniques de consultation sans rendez-vous ou les centres médicaux qui offrent d'autres services de santé (p. ex., les médecins de famille, les infirmières et infirmiers ou les infirmières et infirmiers praticiens, les physiothérapeutes), les maisons de soins infirmiers, les établissements de soins de longue durée, les centres d'accès aux soins communautaires, ou les centres, programmes ou services de santé communautaire ou de santé mentale.

Vous devriez également savoir qu'il existe d'autres types de DRS en vertu de la Loi, mais que les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social sont moins susceptibles d'être employés par ceux-ci ou de fournir des services ou d'exercer des activités pour ceux-ci ou en leur nom. Ceux-ci comprennent : les pharmacies, les laboratoires et les services d'ambulance. L'annexe A contient la liste complète des particuliers et des organismes qui sont classés comme DRS en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.

Enfin, vous êtes à la fois un DRS et un mandataire d'un DRS si, par exemple :

- vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social dans un cabinet indépendant où vous fournissez des soins de santé; ET
- vous fournissez des services et exercez des activités pour un dépositaire de renseignements sur la santé ou en son nom.

EXEMPLE :

Vous exploitez un cabinet indépendant qui fournit des soins de santé à temps partiel (vous êtes un DRS) et vous êtes aussi employé par un centre d'accès aux soins communautaires où vous fournissez des soins de santé à temps partiel à ses clients (vous êtes un mandataire d'un DRS).

Vous travaillez à temps plein dans un hôpital où vous fournissez des services aux malades hospitalisés (vous êtes un mandataire d'un DRS) et vous fournissez aussi des soins de santé à vos propres clients dans un cabinet indépendant (vous êtes un DRS). Dans ce cas, vous pourriez louer des locaux pour vos bureaux à l'hôpital, votre cabinet privé pourrait financer l'achat ou la location de matériel de bureau à l'hôpital, et vous pourriez également conserver les dossiers des clients de votre cabinet indépendant dans un lieu distinct de celui où vous conservez les dossiers de vos patients de l'hôpital.

1.7 Destinataire de renseignements personnels sur la santé provenant d'un dépositaire de renseignements sur la santé

Le paragraphe 49 (1) de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* impose des restrictions à la personne à qui un dépositaire de renseignements sur la santé divulgue des renseignements personnels sur la santé et qui n'est pas elle-même un dépositaire de renseignements sur la santé (appelée ici « destinataire »; voir la définition de « renseignements personnels sur la santé » à la section 1.3). Cette règle prévoit que, sous réserve de certaines exceptions, un destinataire ne doit pas utiliser ni divulguer les renseignements à d'autres fins que les suivantes :

- soit la fin pour laquelle le dépositaire de renseignements sur la santé était autorisé à divulguer les renseignements en vertu de la Loi,
- soit l'exercice d'une obligation d'origine législative ou juridique.

Il existe également en vertu du paragraphe 49 (2) une règle générale selon laquelle, sous réserve des exceptions prescrites, un destinataire ne doit pas utiliser ni divulguer plus de renseignements qu'il n'est raisonnablement nécessaire pour réaliser l'une ou l'autre des fins de l'utilisation ou de la divulgation, à moins que cela ne soit exigé par la loi.

1.8 Collecte, utilisation ou divulgation d'un numéro de carte Santé

Par numéro de carte Santé, on entend le numéro, le code de version ou les deux, attribué à un assuré au sens de la *Loi sur l'assurance-santé* par le directeur général au sens de cette loi. En vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, les « renseignements personnels sur la santé » comprennent le numéro de la carte Santé d'un particulier. Si vous êtes un dépositaire de renseignements sur la santé (DRS) ou un mandataire d'un DRS, les règles relatives à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé s'appliquent au numéro de la carte Santé. Cependant, la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* impose des restrictions particulières en ce qui concerne la collecte, l'utilisation ou la divulgation d'un numéro de carte Santé par une personne autre qu'un DRS.

En vertu de la Loi, une personne autre qu'un DRS ne doit ni recueillir ni utiliser le numéro de la carte Santé d'une autre personne sauf, selon le cas :

- à des fins liées à la prestation à cette autre personne de ressources en matière de santé subventionnées par la province;
- aux fins auxquelles un DRS a divulgué le numéro à cette personne;
- si la personne est le corps dirigeant de praticiens de la santé qui fournissent des ressources en matière de santé subventionnées par la province et qu'elle recueille ou utilise le numéro à des fins liées à ses fonctions ou pouvoirs;
- si la personne est prescrite et qu'elle recueille ou utilise le numéro, selon le cas, à des fins liées à l'administration ou à la planification de la santé, à une recherche en santé ou à des études épidémiologiques. (À noter que par « prescrite » on entend qu'un règlement a été pris en application de la Loi à cette fin.)

En vertu de la Loi, une personne autre qu'un DRS ne peut divulguer un numéro de carte Santé sauf si cela est exigé par la loi ou sauf dans les circonstances que prévoient les règlements.

Ces restrictions ne s'appliquent pas à un mandataire d'un DRS qui utilise ou divulgue le numéro de la carte Santé au nom du dépositaire conformément à la Loi.

1.9 Quand faut-il chercher à obtenir des conseils juridiques ou professionnels?

Suivant la manière dont la Loi s'applique à vous, vous pourriez chercher à obtenir des conseils juridiques ou professionnels dans l'un ou l'autre des cas suivants :

- Vous êtes inquiet au sujet de la manière dont la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* s'applique à vos activités ou au sujet de la signification des dispositions de la Loi.
- On vous pose une question sur le traitement des renseignements personnels sur la santé en vertu de la Loi ou on vous présente une plainte à ce sujet et vous ne savez pas exactement comment répondre.
- Comme la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* est encore relativement récente, tous les organismes pourraient ne pas avoir conscience qu'ils sont des dépositaires de renseignements sur la santé. La Loi indique qu'un centre, programme ou service de santé communautaire ou de santé mentale dont le principal objectif est de fournir des soins de santé est un dépositaire de renseignements sur la santé (voir annexe A). Si vous fournissez des soins de santé dans le cadre des fonctions que vous exercez pour un organisme et ne savez pas précisément si l'organisme est un dépositaire de renseignements sur la santé, on vous avise dans ce cas d'encourager l'organisme à chercher à obtenir des conseils juridiques ou professionnels.

Il est à remarquer que si vous êtes le mandataire d'un dépositaire de renseignements sur la santé, vous pouvez aussi vous adresser à la personne ressource chargée de la protection de la vie privée chez le dépositaire pour obtenir de l'aide.

2. Responsabilités des dépositaires de renseignements sur la santé et de leurs mandataires

2.1 Résumé des points clés abordés dans ce chapitre

- Les responsabilités concernant le traitement des renseignements personnels sur la santé sont-elles les mêmes pour un DRS que pour ses mandataires? (Voir section 2.2.)
- Que dois-je **savoir** au sujet de mes responsabilités concernant le traitement des renseignements personnels sur la santé si je suis un **DRS**? (Voir section 2.3.)
- Que dois-je **faire** pour traiter les renseignements personnels sur la santé conformément à la Loi si je suis un **DRS**? (Voir section 2.4.)
- Où puis-je trouver des **ressources relatives aux déclarations publiques écrites et aux pratiques relatives aux renseignements** exigées en vertu de la Loi? (Voir section 2.4.)
- Où puis-je trouver des **ressources pour les clients** au sujet de la Loi? (Voir section 2.4.)
- Que dois-je **savoir** au sujet de mes responsabilités relatives au traitement des renseignements personnels sur la santé si je suis un **mandataire d'un DRS**? (Voir section 2.5.)
- Que dois-je **faire** pour traiter les renseignements personnels sur la santé conformément à la Loi si je suis un **mandataire d'un DRS**? (Voir section 2.6.)

2.2 Responsabilités d'un DRS par rapport à celles d'un mandataire d'un DRS

Si, après avoir lu la section 1.6 de la trousse d'information, vous avez déterminé que vous êtes un dépositaire de renseignements sur la santé (DRS), vous avez alors plusieurs obligations en ce qui concerne les renseignements personnels sur la santé. Celles-ci sont résumées en **six règles** à la section 2.3. Les renseignements figurant à la section 2.4 décrivent ces règles plus en détail et indiquent comment les dépositaires de renseignements sur la santé peuvent s'acquitter de ces responsabilités grâce à des exemples tirés de l'exercice du travail social et des techniques de travail social.

Si vous êtes le *mandataire* d'un DRS, vos obligations en vertu de la Loi sont différentes de celles d'un DRS, même si vous avez toujours la responsabilité de protéger le caractère confidentiel et la sécurité de tous les renseignements personnels sur la santé que vous traitez pour un DRS ou en son nom. Les renseignements figurant aux sections 2.5 et 2.6 décrivent les responsabilités des mandataires d'un DRS et présentent des exemples de la manière dont vous pourriez vous acquitter de ces responsabilités en tant que travailleur social ou technicien en travail social.

2.3 Ce que vous devez savoir si vous êtes un DRS

Vous devez connaître les six règles suivantes si vous êtes un DRS :

1. **Vous êtes responsable des renseignements personnels sur la santé dont vous avez la garde ou le contrôle.**
2. **Vous devez établir des politiques et procédures concernant la collecte, l'utilisation, la modification, la divulgation, la conservation et l'élimination des renseignements personnels sur la santé.**

3. Vous devez établir des **politiques et procédures** concernant les mesures de précaution d'ordre **administratif, technique et matériel** que vous avez mises en place pour protéger les renseignements personnels sur la santé. (Les politiques et procédures dont il est question aux règles 2 et 3 sont définies comme des « pratiques relatives aux renseignements » en vertu de la Loi.)
4. Vous devez prendre des mesures raisonnables pour veiller à ce que les renseignements personnels sur la santé de vos clients soient aussi **exacts**, complets et à jour que nécessaire compte tenu des fins auxquelles vous les utilisez ou les divulgez.
5. Vous devez **protéger les renseignements personnels sur la santé contre le vol, la perte et leur utilisation ou divulgation par des personnes non autorisées** et, **en cas de vol, de perte de renseignements personnels sur la santé ou d'accès à ceux-ci par des personnes non autorisées**, vous devez **aviser la personne concernée à la première occasion raisonnable**.
6. Vous devez mettre à la disposition du public une **déclaration écrite qui décrit vos politiques et procédures** concernant le traitement des renseignements personnels sur la santé, la manière de contacter la personne-ressource chargée de la protection de la vie privée chez le dépositaire, la manière dont un particulier peut avoir accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé le concernant ou la manière dont il peut en demander la rectification, et la manière de déposer auprès du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario une plainte concernant le traitement des renseignements personnels sur la santé.

La manière dont vous vous acquittez des responsabilités indiquées ci-dessus dépendra de votre situation. **Par exemple, en ce qui concerne votre obligation de mettre à la disposition du public une déclaration écrite (règle n° 6), le paragraphe 16 (1) de la Loi exige qu'un DRS le fasse d'une « manière opportune dans les circonstances ».** Si vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social exerçant dans un cabinet indépendant, il pourrait suffire de mettre les déclarations publiques écrites à la disposition du public sur copie papier. En effet, vous pourriez avoir des difficultés à afficher votre déclaration publique écrite sur un site Web (il se pourrait, par exemple, que votre cabinet n'ait pas de site Web) et vous pourriez également avoir des difficultés à engager des frais pour produire de manière professionnelle pour les clients des brochures qui contiennent votre déclaration publique écrite.

Par ailleurs, si vous exploitez un cabinet de groupe, vous pourriez facilement faire produire des brochures professionnelles contenant votre déclaration publique écrite et, si votre cabinet a un site Web, vous pourriez y afficher votre déclaration publique écrite.

Un autre exemple porte sur votre responsabilité de protéger les renseignements personnels sur la santé contre le vol, la perte et l'utilisation ou la divulgation non autorisée (règle 5). **Le paragraphe 12 (1) de la Loi exige que vous « preniez les mesures qui sont raisonnables dans les circonstances » pour protéger les renseignements personnels sur la santé.** On peut s'attendre à ce que les mesures qui sont raisonnables dans les circonstances varient.

2.4 Ce que vous devez faire si vous êtes un DRS

Règle n° 1 – Vous êtes responsable des renseignements personnels sur la santé dont vous avez la garde ou le contrôle.

Ce que signifie la règle :

- Par renseignements personnels sur la santé dont vous avez « la garde ou le contrôle », on entend les renseignements personnels sur la santé que vous contrôlez ou gérez, indépendamment du lieu où ils sont conservés.
- Vous pourriez avoir la garde de renseignements personnels sur la santé qui comprennent des renseignements que vous recueillez directement auprès de clients ainsi que des renseignements que vous pourriez recueillir ou recevoir indirectement au sujet de vos clients.
- Vous pourriez autoriser vos mandataires à recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer des renseignements personnels sur la santé en votre nom, mais seulement si certaines conditions sont réunies. (Voir paragraphe 17 (1) de la Loi à l'annexe A.)

EXEMPLE :

À titre de travailleur social, vous fournissez des soins de santé et êtes employé par un organisme qui fournit des services d'aide aux employés. Vous recueillez directement auprès de votre client et avec son consentement des renseignements personnels sur la santé au sujet de ses éventuels crises d'anxiété et troubles du sommeil. Vous êtes responsable du traitement de ces renseignements conformément aux règles énoncées dans la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.

Règle n° 2 – Vous devez établir des politiques et procédures concernant la collecte, l'utilisation, la modification, la divulgation, la conservation et l'élimination des renseignements personnels sur la santé.

Ce que signifie la règle :

- Cette règle se rapporte aux mesures que vous prenez en ce qui concerne les renseignements personnels sur la santé.
- « **Recueillir** » signifie rassembler, acquérir, recevoir ou obtenir des renseignements personnels sur la santé.
- « **Utiliser** » signifie traiter les renseignements personnels sur la santé dont vous avez la garde ou le contrôle en tant que DRS, mais ne signifie pas divulguer des renseignements personnels sur la santé. La fourniture de renseignements personnels sur la santé entre un DRS et un mandataire constitue une utilisation par le DRS et non une divulgation par la personne fournissant les renseignements ou une collecte par la personne à qui les renseignements sont fournis.
- « **Divulguer** » signifie mettre les renseignements personnels sur la santé à la disposition d'un autre DRS, d'une autre personne ou d'un autre organisme, ou de les leur communiquer; cela ne signifie pas utiliser les renseignements personnels sur la santé.
- Dans vos politiques et procédures, vous devez expliquer quand, comment et à quelles fins vous **recueillez, utilisez, modifiez, divulguez, conservez et éliminez couramment les renseignements personnels sur la santé**.
- Vos politiques et procédures doivent être rédigées en termes que vos clients peuvent comprendre. Si vous utilisez des termes professionnels ou des acronymes, vous devez les

définir ou fournir à vos clients un glossaire convivial. Vous pourriez également envisager de mettre au point à l'intention de vos clients des réponses à une liste de questions posées fréquemment au sujet de vos politiques et procédures.

EXEMPLE :

Vous exploitez un cabinet de groupe de travailleurs sociaux, de techniciens en travail social ou d'autres praticiens de la santé et pour pouvoir fournir des soins de santé à un client, vous devez partager avec un autre membre du cabinet des renseignements personnels sur la santé concernant les antécédents d'un client; cela serait considéré comme une *utilisation* des renseignements personnels sur la santé (et non une divulgation de ceux-ci). Dans vos politiques et procédures, vous devez identifier à quelles fins vous *utilisez* les renseignements personnels sur la santé. Voir également le chapitre 3 sur le consentement.

Vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social exerçant dans un cabinet indépendant et on vous a demandé de partager avec le médecin de famille du client ou un hôpital les renseignements personnels sur la santé concernant la tension, les maux de tête et les sentiments de désespoir de votre client; cela serait considéré comme une *divulgation* des renseignements personnels sur la santé. Dans vos politiques et procédures, vous devez identifier à quelles fins vous *divulgez* les renseignements personnels sur la santé. Voir également le chapitre 3 sur le consentement.

Règle n° 3 : Vous devez établir des politiques et procédures concernant les mesures de précaution d'ordre administratif, technique et matériel que vous avez mises en place pour protéger les renseignements personnels sur la santé.

Ce que signifie la règle :

- Mesures de précaution **d'ordre administratif** : les règles qui sont en place pour protéger les renseignements personnels sur la santé.
- Mesures de précaution **d'ordre technique** : les choses ou procédés liés à la technologie qui sont en place pour protéger les renseignements personnels sur la santé.
- Mesures de précaution **d'ordre matériel** : les aspects ou caractéristiques observables de votre environnement qui sont en place pour protéger les renseignements personnels sur la santé.

EXEMPLE :

Les exemples de précautions d'ordre *administratif* comprennent : les accords obligatoires sur la confidentialité, la formation en matière de protection de la vie privée pour tous vos mandataires et les politiques qui ne donnent accès qu'aux personnes qui « ont besoin de connaître » les renseignements personnels sur la santé en question pour effectuer leur travail.

Les précautions d'ordre *technique* ne sont pas nécessairement de « haute technologie »; il peut s'agir de déchiqueteuses permettant d'éliminer en toute sécurité des documents contenant des renseignements personnels sur la santé, du recours à des noms d'utilisateurs et à des mots de passe individuels pour les systèmes d'information (p. ex., pas de comptes génériques), ou de logiciels anti-virus et de programmes de chiffrement pour votre logiciel.

Les exemples de mesures de précaution d'ordre *matériel* comprennent la fermeture à clé des portes et des classeurs.

Règle n° 4 – Vous devez prendre des mesures raisonnables pour veiller à ce que les renseignements personnels sur la santé de vos clients soient aussi exacts, complets et à jour que nécessaire compte tenu des fins auxquelles vous les utilisez ou les divulguez.

Ce que signifie la règle :

- Les « mesures raisonnables » qui sont nécessaires peuvent varier suivant les circonstances.

EXEMPLE :

Il est raisonnable de contacter une personne ou un organisme qui vous a fourni des renseignements personnels sur la santé et de poser des questions au sujet de l'exactitude des renseignements reçus (p. ex., vous voulez confirmer l'adresse, le mandataire spécial ou le diagnostic d'un client). Par contre, il ne serait pas raisonnable d'appeler régulièrement tous les organismes et toutes les personnes qui vous fournissent des renseignements personnels sur la santé pour vérifier l'exactitude des renseignements qu'ils vous divulguent.

Il est raisonnable de demander à un client de confirmer périodiquement certains renseignements, en particulier les renseignements qui peuvent changer régulièrement suivant la situation de votre client. Cela pourrait comprendre l'adresse de votre client, ses médicaments, ou ses sentiments au sujet de sa santé ou des soins de santé qu'il reçoit. Il n'est sans doute pas raisonnable de demander à vos clients de vérifier l'exactitude des renseignements personnels sur la santé les concernant chaque fois que vous les rencontrez.

Règle n° 5 – Vous devez protéger les renseignements personnels sur la santé contre le vol, la perte et contre l'accès ou la divulgation par des personnes non autorisées et, en cas de vol, de perte de renseignements personnels sur la santé et d'accès à ceux-ci par des personnes non autorisées, vous devez aviser le particulier à la première occasion raisonnable.

Ce que signifie la règle :

- Vous aurez probablement recours aux précautions d'ordre administratif, technique et matériel décrites à la règle n° 3 pour vous aider à faire face à vos obligations.
- Cette règle exige également qu'un DRS informe les clients à la première occasion raisonnable lorsque survient une violation du caractère confidentiel des renseignements personnels sur la santé les concernant (c'est-à-dire, le « devoir d'aviser »).

EXEMPLE :

En tant que DRS, vous devez décider conformément à la Loi qui est autorisé à avoir accès aux renseignements personnels sur la santé et dans quelles circonstances. Par exemple, si vous exploitez un cabinet de groupe, vous pourriez décider qu'il est approprié que tous les travailleurs sociaux, techniciens en travail social ou autres praticiens de la santé du cabinet aient accès aux renseignements personnels sur la santé concernant les clients du cabinet de groupe afin de fournir des soins de santé aux clients, mais vous n'autoriseriez probablement pas votre réceptionniste à

accéder aux renseignements personnels sur la santé, autres que les renseignements nécessaires pour la facturation ou pour prendre des rendez-vous pour les clients.

En cas de vol ou de perte des renseignements personnels sur la santé de particuliers ou d'accès à ceux-ci par des personnes non autorisées, vous pourriez aviser ces particuliers par divers moyens (p. ex., par lettre, par téléphone ou en personne lors du rendez-vous suivant du client). Vous pourriez également dans ce cas choisir d'informer la police (p. ex., si votre cabinet de groupe a été cambriolé). La façon d'aviser les particuliers dépendra de la nature et du caractère sensible ou non des renseignements ainsi que du nombre de personnes concernées. Par exemple, si vous êtes un DRS dont l'ordinateur portable contenant des centaines ou des milliers de dossiers de clients a été volé, il n'est sans doute pas pratique pour vous de rencontrer en personne ou de téléphoner à toutes les personnes touchées par le vol. Il faut également tenir compte du délai de présentation de l'avis : celui-ci doit être donné à la première occasion raisonnable. Le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario a fourni des directives aux organismes au sujet des délais de présentation de l'avis et de la manière de le faire.

Règle n° 6 – Vous devez mettre à la disposition du public une déclaration écrite qui décrit vos politiques et procédures, qui explique comment contacter la personne-ressource chargée de la protection de la vie privée chez le dépositaire, comment un particulier peut obtenir l'accès à son dossier de renseignements personnels sur la santé et en demander la rectification, et comment déposer une plainte concernant le traitement des renseignements personnels sur la santé auprès du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario.

Ce que signifie la règle :

- La Loi exige qu'un DRS suive cette règle afin d'encourager la transparence et l'obligation de rendre compte en ce qui concerne ses pratiques de traitement des renseignements.
- La plupart des travailleurs sociaux, des techniciens en travail social et des autres praticiens de la santé acceptent l'idée qu'un client devrait connaître les fins auxquelles un DRS recueille, utilise et divulgue des renseignements personnels sur la santé et l'idée qu'un client pourrait vouloir avoir accès au dossier de ses renseignements personnels sur la santé ou exiger que des changements y soient apportés. Cependant, l'idée qu'un client ou qu'un autre particulier puisse se plaindre à un organisme de surveillance externe (à savoir, le Bureau du commissaire) de la manière dont vous protégez le caractère confidentiel des renseignements personnels sur la santé qui le concernent est un nouveau concept pour certains travailleurs sociaux, techniciens en travail social et autres praticiens de la santé. Voir chapitre 5 pour en savoir plus sur le rôle du commissaire.
- Pour avoir des exemples de la déclaration publique écrite que doivent avoir les dépositaires de renseignements sur la santé en vertu du paragraphe 16 (1) de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, consulter les ressources recommandées à l'annexe B.

EXEMPLE :

Si vous êtes un DRS, en tant que particulier, vous devez élaborer une déclaration publique écrite qui décrit vos politiques et procédures, mais il *n'est pas* nécessaire de désigner une **personne-ressource** chargée de la protection de la vie privée tel que cela est indiqué au paragraphe 15 (3) de la Loi. Cependant, vous assumez alors personnellement les responsabilités de la personne-ressource. Par conséquent, vous devez informer vos mandataires de leurs obligations en vertu de la Loi, répondre aux demandes de renseignements du public au sujet de vos politiques et procédures, répondre aux demandes de vos clients ou autres particuliers qui désirent avoir accès à leurs dossiers de renseignements personnels sur la santé ou qui exigent que des rectifications y soient apportées, et recevoir les plaintes du public au sujet d'infractions présumées à la Loi.

Si vous exploitez un cabinet de groupe, vous devez observer les critères ci-dessus et vous devez désigner une personne-ressource chargée de la protection de la vie privée qui exécute les fonctions décrites ci-dessus et qui vous aide également en tant que DRS à vous conformer à la Loi. Cette personne sera un mandataire de votre cabinet. Vous pourriez choisir un gestionnaire de votre cabinet de groupe ou un travailleur social, technicien en travail social spécifique ou autre praticien de la santé pour agir comme personne-ressource. Vous pouvez aussi désigner une réceptionniste qui a des contacts réguliers avec le public pour être votre personne-ressource chargée de la protection de la vie privée.

Si vous êtes un DRS et que l'organisme qui vous emploie n'est pas un DRS, vous devez satisfaire à toutes les obligations d'un DRS, y compris les obligations énoncées dans cette règle. Pour cela, vous pourriez désirer coopérer avec l'organisme qui n'est pas un DRS.

Par exemple, l'organisme qui n'est pas un DRS pourrait déjà avoir mis à la disposition du public une déclaration écrite sur ses politiques et procédures, y compris le processus qu'un particulier doit suivre s'il désire avoir accès aux renseignements figurant dans son dossier. Ces documents pourraient convenir à votre usage, à condition qu'ils respectent les exigences de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*. Sinon, vous devrez alors rédiger votre propre déclaration à l'intention du public ou travailler avec l'organisme qui n'est pas un DRS pour modifier ses documents afin qu'ils soient conformes à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.

Si vous désirez fournir à vos clients des renseignements supplémentaires au sujet de leurs droits en vertu de la Loi, le Bureau du commissaire a publié une brochure gratuite à l'intention du public, qui peut vous aider à cet égard. On trouvera une copie de la brochure à l'annexe C; il est possible de se procurer des copies supplémentaires en en faisant la demande au Bureau du commissaire à partir du site : www.ipc.on.ca. Même si cette brochure ne se rapporte pas directement aux travailleurs sociaux ou aux techniciens en travail social, elle peut cependant être une ressource utile pour les membres de l'Ordre.

2.5 Ce que vous devez savoir si vous êtes le mandataire d'un DRS

Si vous êtes le *mandataire* d'un DRS (voir section 1.6 de la trousse d'information), le paragraphe 17 (1) de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* donne au DRS le droit de vous autoriser à recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer des renseignements personnels sur la santé au nom du DRS dans certaines circonstances, à savoir :

- Le DRS doit être autorisé à recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer les renseignements personnels sur la santé, selon le cas, ou être tenu de le faire;
- La collecte, l'utilisation, la divulgation, la conservation ou l'élimination des renseignements personnels sur la santé, selon le cas, se fait dans l'exercice des fonctions du mandataire et est conforme aux restrictions imposées par le DRS, la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* ou une autre règle de droit;
- Vous et le DRS devez satisfaire aux exigences prescrites.

Sauf ce qui est autorisé ou exigé par une loi ou sous réserve d'une exception prescrite en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, le paragraphe 17 (2) vous interdit, en tant que mandataire, de recueillir, d'utiliser, de divulguer, de conserver ou d'éliminer des renseignements personnels sur la santé au nom du DRS, à moins que ce dernier ne vous autorise à le faire.

Conformément à une exception prescrite dans le règlement pris en application de la Loi, si vous êtes un mandataire d'un DRS, vous êtes autorisé à divulguer des renseignements personnels sur la santé au sujet d'un client sans avoir la permission du DRS dans les circonstances suivantes :

- Si vous avez des motifs raisonnables de croire que la divulgation est nécessaire pour éliminer ou réduire un risque considérable de blessure grave menaçant une personne ou un groupe de personnes.
- À l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario dans le but d'administrer ou de mettre en œuvre la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social*.
- Au Tuteur et curateur public ou à une société d'aide à l'enfance pour qu'ils puissent remplir les fonctions que leur attribue la Loi.
- À un ordre professionnel au sens de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* dans le but d'administrer ou de mettre en œuvre la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* ou une loi sur une profession de la santé énumérée dans cette loi.

2.6 Ce que vous devez faire si vous êtes le mandataire d'un DRS

- Vous supposez probablement que le DRS qui vous emploie ou pour lequel vous fournissez des services ou exercez des activités est autorisé à recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer les renseignements personnels sur la santé auxquels vous avez accès et qu'il vous demande de traiter en son nom, ou est tenu de le faire. Si vous avez des questions au sujet des pouvoirs du DRS, vous devez contacter immédiatement le DRS ou chercher à obtenir des conseils juridiques ou professionnels.
- Vous devez vous assurer que la collecte, l'utilisation, la divulgation, la conservation ou l'élimination de renseignements personnels sur la santé, selon le cas, est faite dans l'exercice de vos fonctions, et devez comprendre que cela est conforme aux restrictions imposées par le DRS, la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* ou une autre règle de droit.

- En tant que mandataire, vous ne pouvez recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer les renseignements personnels sur la santé pour un DRS ou au nom de celui-ci qu'avec l'autorisation du DRS, sauf si cela est autorisé ou exigé par une loi et sous réserve d'une exception prescrite en vertu d'un règlement pris en application de la Loi. Par exemple, vous êtes par la loi tenu de signaler les cas présumés de mauvais traitements même si un DRS pourrait ne pas avoir recueilli de renseignements personnels sur la santé au sujet de votre client à cette fin ou pourrait ne pas vous avoir autorisé à utiliser ou divulguer ces renseignements aux fins de signalement.
- Vous êtes également autorisé à divulguer les renseignements personnels sur la santé que vous traitez pour un DRS ou au nom de celui-ci dans les circonstances décrites à la section 2.5.
- **Vous êtes tenu d'aviser le DRS à la première occasion raisonnable si les renseignements personnels sur la santé que vous traitez au nom du DRS ont été volés, perdus ou si des personnes non autorisées y ont eu accès.** Cela signifie, par exemple, que si vous conservez des dossiers de clients contenant des renseignements personnels sur la santé dans un ordinateur portatif ou un porte-documents qui est volé dans votre bureau, vous devez alors aviser le DRS de l'incident à la première occasion raisonnable. Le DRS est alors tenu d'informer à la première occasion raisonnable les particuliers dont les renseignements personnels sur la santé ont été volés (p. ex., les clients dont les dossiers ont été volés).
- Vous êtes tenu de respecter les politiques et procédures du DRS afin de protéger le caractère confidentiel et la sécurité de tout renseignement personnel sur la santé que vous traitez pour un DRS ou en son nom.
- En tant que mandataire, vous *n'êtes pas* tenu de mettre à la disposition du public une déclaration publique écrite tel que l'exige le paragraphe 16 (1) de la Loi. Cette responsabilité doit être assumée directement par le DRS qui vous emploie ou pour qui vous fournissez des services ou exercez des activités. Cependant, il peut être avantageux, sur le plan des affaires, de mettre des copies de la déclaration publique du DRS à la disposition de vos clients (p. ex., dans votre bureau ou votre salle d'attente).
- Si vous agissez à la fois en tant que mandataire d'un DRS *et* en tant que DRS (p. ex., en tant que travailleur social ou technicien en travail social dans un cabinet indépendant qui fournit des soins de santé à ses clients ainsi qu'aux clients d'un DRS – voir section 1.6 pour plus d'information), vous êtes alors tenu d'avoir une déclaration écrite en vertu du paragraphe 16 (1) de la Loi *en tant que DRS* et de satisfaire aux autres obligations d'un DRS. En ce qui concerne les services que vous fournissez ou les activités que vous exercez en tant que mandataire d'un DRS, vous devez satisfaire aux obligations d'un mandataire en ce qui concerne ces fonctions.

3. Consentement et pratiques de traitement de renseignements particuliers

3.1 Résumé des points clés abordés dans ce chapitre

- Qu'entend-on par **consentement informationnel**? (Voir section 3.2.)
- Quelle est la différence entre **consentement implicite** et **exprès**? (Voir section 3.2.)
- Quelles sont les conditions à remplir pour qu'un **consentement soit valide**? (Voir section 3.3.)
- Comment puis-je savoir si un client est **capable** de donner un consentement? (Voir section 3.4.)
- Quand puis-je compter sur un **consentement implicite**? (Voir section 3.5.)
- Quand dois-je obtenir un **consentement exprès**? (Voir section 3.6.)
- Exemples de situations où je n'ai **pas besoin du consentement** des clients (Voir section 3.7.)
- Et si un client veut **retirer son consentement**? (Voir section 3.8.)
- Qu'entend-on par « **cercle de soins** »? (Voir section 3.9.)
- Qu'entend-on par « **verrouillage** »? (Voir section 3.10.)
- Quelles sont les règles relatives aux **établissements psychiatriques**? (Voir section 3.11.)
- Quelles sont les règles relatives au **consentement pour les enfants et les jeunes**? (Voir section 3.12.)
- Quelles sont les règles applicables **lorsqu'un client est décédé**? (Voir section 3.13.)
- Quelles sont les règles relatives à la divulgation de renseignements personnels sur la santé à l'**Ordre**? (Voir section 3.14.)
- Quelles sont les règles relatives à l'**accès aux dossiers de renseignements personnels sur la santé**? (Voir section 3.15.)
- Quelles sont les règles relatives à la **rectification des dossiers de renseignements personnels sur la santé**? (Voir section 3.16.)

3.2 Ce que vous devez savoir au sujet du consentement

Dans la présente trousse d'information, le consentement se rapporte à l'autorisation que donne un particulier de recueillir, d'utiliser ou de divulguer les renseignements personnels sur la santé le concernant. C'est ce qu'on appelle le **consentement informationnel**, qui est différent du **consentement au traitement**. La *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* n'a pas changé les règles relatives au consentement au traitement; ces règles se trouvent dans la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*. Il peut cependant y avoir des circonstances où les liens entre la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* doivent être étudiés. Pour plus de renseignements sur les mandataires spéciaux, la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, voir chapitre 4.

Dans le présent chapitre, le terme « vous » désigne généralement un dépositaire de renseignements sur la santé (DRS). Si vous êtes le mandataire d'un DRS, vous devriez également comprendre les obligations d'un DRS décrites dans ce chapitre parce que, en tant que mandataire, vous n'êtes généralement autorisé à recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer des renseignements personnels sur la santé au nom d'un DRS que si ce dernier est autorisé à le faire

ou s'il y est tenu par la loi. (Pour avoir des renseignements sur les obligations d'un mandataire, voir sections 2.5 et 2.6).

En vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, il existe des situations où vous n'avez pas besoin de consentement pour recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé. Ces situations sont décrites à la section 3.7. Si ces circonstances ne sont pas applicables ou si une autre loi provinciale qui l'emporte sur la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* exige un consentement, vous devrez avoir soit un **consentement exprès** soit un **consentement implicite** avant de pouvoir recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé.

- Par **consentement implicite**, on entend généralement un consentement que l'on conclue avoir été donné, compte tenu des actions ou de l'inaction d'un particulier dans des circonstances particulières.
- Par exemple, si vous demandez à un client des renseignements personnels sur la santé dans le but d'ouvrir un dossier sur ce client et que le client répond à vos questions, vous pouvez supposer qu'il consent à la collecte des renseignements personnels sur la santé le concernant puisque vous pouvez conclure que le client comprend les fins auxquelles se fait la collecte.
- Il existe des circonstances dans lesquelles vous pouvez compter sur le consentement implicite à recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé. Celles-ci sont décrites à la section 3.5.
- Par **consentement exprès**, on entend généralement un consentement qui a été donné explicitement par le particulier.
- Par exemple, si vous désirez divulguer des renseignements personnels sur la santé à l'assureur ou l'employeur d'un client, vous devez obtenir tout d'abord la permission expresse du client. Le consentement exprès peut être donné oralement ou par écrit.
- Les circonstances dans lesquelles vous devez obtenir le consentement exprès sont décrites à la section 3.6.
- Il existe d'autres circonstances particulières où vous pourriez recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé **sans consentement**. Celles-ci sont décrites à la section 3.7.
- La *Loi sur la santé mentale* comporte des règles précises sur la collecte, l'utilisation ou la divulgation autorisée de renseignements personnels sur la santé sans consentement qui s'appliquent aux établissements psychiatriques et à d'autres questions régies par la *Loi sur la santé mentale*. Ces règles sont décrites à la section 3.11.
- Enfin, la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* comporte des règles qui traitent du consentement des enfants et des jeunes et du consentement lorsqu'un particulier est décédé. Ces règles sont décrites aux sections 3.12 et 3.13.

3.3 S'assurer que le consentement est valide

Que le consentement soit implicite ou exprès, il doit satisfaire à certaines conditions pour être valide, à savoir :

- La personne qui donne son consentement doit avoir la **capacité** de le faire (voir section 3.4).
- Vous devez obtenir le consentement directement de votre client ou de quelqu'un qui a l'autorisation légale de donner son consentement pour le client (c'est-à-dire, un **mandataire spécial** – voir les renseignements sur les mandataires spéciaux aux sections 3.12 et 3.13 et au chapitre 4).
- Le consentement ne doit être obtenu ni par supercherie ni par coercition.
- Le consentement doit porter sur les renseignements personnels sur la santé en question.
- Le consentement doit être éclairé, c'est-à-dire qu'il doit être raisonnable de croire que votre client comprend :
 - la raison pour laquelle vous recueillez, utilisez ou divulguez les renseignements; et
 - qu'il a le droit de refuser son consentement ou de le retirer.

Un dépositaire de renseignements sur la santé qui a obtenu le consentement d'un particulier à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé du particulier ou qui a reçu copie d'un document tenant lieu de consentement a le droit de présumer que le consentement est conforme à la Loi, sauf s'il n'est pas raisonnable de le présumer.

Enfin, il doit être tenu compte de deux principes généraux en ce qui concerne les règles sur le consentement en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*. Ces principes sont :

1. Vous ne devez pas recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé si d'autres renseignements répondent à cette fin.
2. Vous ne devez pas recueillir, utiliser ou divulguer plus de renseignements personnels sur la santé qu'il n'est raisonnablement nécessaire pour répondre aux fins de la collecte, de l'utilisation ou de la divulgation.

3.4 Consentement et capacité

À moins que vous n'ayez des motifs raisonnables de penser autrement, vous pouvez présumer que votre client est **capable** de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé le concernant. En vertu de la Loi, un particulier est capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé s'il est en mesure :

- de comprendre les renseignements pertinents qui lui permettront de décider de consentir ou non à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation;
- de comprendre les conséquences raisonnablement prévisibles de sa décision de donner, de refuser ou de retirer son consentement.

Si vous déterminez qu'un client n'a pas la capacité de donner son consentement et que le client n'a pas demandé un examen de la Commission du consentement et de la capacité, vous devez obtenir le consentement du **mandataire spécial** du client. Des renseignements sur les mandataires spéciaux se trouvent au chapitre 4.

3.5 Quand pouvez-vous compter sur le consentement implicite?

- **Si vous êtes un dépositaire de renseignements sur la santé (DRS), vous pouvez généralement compter sur le consentement implicite lorsque vous recueillez ou utilisez les renseignements personnels sur la santé d'un client (à quelques exceptions près) ou lorsque vous divulguez les renseignements personnels sur la santé d'un client à un autre DRS dans le but de *fournir des soins de santé*.** Si vous êtes un DRS et désirez divulguer les renseignements personnels sur la santé d'un client à une personne autre qu'un DRS ou à un autre DRS à une fin *autre* que la fourniture de soins de santé, vous devez généralement obtenir le consentement exprès du client (voir section 3.6 ci-après).
- Si vous êtes un DRS dont les fonctions de base sont la fourniture de soins de santé (tels que décrits aux dispositions 1, 2, 3 ou 4 de la définition du « dépositaire de renseignements sur la santé » ou tels que prescrits par le règlement³) et si vous recevez du client, d'un mandataire spécial ou d'un autre DRS des renseignements personnels sur la santé du client dans le but de lui fournir ou d'aider à lui fournir des soins de santé, vous pouvez alors **présumer** que vous avez le consentement implicite du client à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements à ces fins, sauf si vous savez que le client a expressément refusé ou retiré son consentement. (Voir section 3.10 sur le **verrouillage** pour en savoir plus sur le droit d'un client de refuser expressément de donner son consentement ou de le retirer.)
- Si vous désirez compter sur le consentement implicite, **vous devez veiller à ce que vos clients aient les renseignements nécessaires pour comprendre la raison pour laquelle vous recueillez des renseignements personnels sur la santé les concernant, et comment vous pourriez les utiliser ou les divulguer. Vous devez également veiller à ce que vos clients soient informés qu'ils peuvent refuser de donner leur consentement ou le retirer, et à ce qu'ils sachent comment le faire.**
- Pour ce faire, vous pouvez afficher des avis ou placer des brochures dans votre bureau ou salle d'attente ou dans d'autres endroits où les clients sont susceptibles de les voir ou distribuer ces avis ou brochures à vos clients. Si vous êtes un DRS, *vous* êtes responsable de la mise au point de ces avis ou brochures. Si vous êtes le mandataire d'un DRS, le *DRS* est responsable de la mise au point de ces avis ou brochures.
- Rappelez-vous que le consentement ne peut jamais être implicite si un client vous fait savoir spécifiquement que vous ne pouvez pas recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé le concernant.
- Enfin, il pourrait y avoir des situations où, d'après votre expérience ou opinion professionnelle, vous pourriez vouloir obtenir un consentement exprès d'un particulier à

³ Voir la définition du « dépositaire de renseignements sur la santé » à l'annexe A.

la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé le concernant. Rien dans la Loi ne vous empêche de le faire.

EXEMPLE D'UNE « COLLECTE » AUTORISÉE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ AVEC CONSENTEMENT IMPLICITE :

Vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social au service d'un organisme de maintien à domicile pour les personnes âgées qui recueille des renseignements personnels sur la santé dans le but de fournir des soins de santé aux personnes âgées (p. ex., vous êtes un DRS et travaillez pour un organisme qui n'est pas un DRS). Vous pourriez présumer avoir le consentement implicite du particulier pour recueillir des renseignements personnels sur la santé de votre client directement auprès de votre client ou de son mandataire spécial afin de fournir des soins de santé à votre client, sauf si le client ou son mandataire spécial a expressément refusé de donner son consentement ou l'a retiré.

EXEMPLE D'UNE « UTILISATION » AUTORISÉE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ AVEC CONSENTEMENT IMPLICITE :

Vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social qui offre du counseling à des femmes atteintes du VIH/SIDA dans le but de fournir des soins de santé dans un hôpital (p. ex., vous êtes le mandataire d'un DRS). Vous désirez partager certains des renseignements personnels sur la santé que vous avez recueillis auprès d'une cliente avec l'un des physiothérapeutes de l'hôpital qui selon vous pourrait aider la cliente à améliorer sa mobilité et à alléger certaines de ses douleurs articulaires et musculaires (p. ex., vous désirez partager des renseignements personnels sur la santé avec un autre mandataire du même DRS dans le but de fournir des soins de santé à cette cliente). Vous pouvez présumer que vous avez le consentement implicite de la cliente lorsque vous partagez ces renseignements, sauf si celle-ci vous demande expressément de ne pas partager avec les autres les renseignements personnels sur la santé la concernant.

EXEMPLE D'UNE « DIVULGATION » AUTORISÉE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ AVEC CONSENTEMENT IMPLICITE :

Vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social et exercez dans un cabinet indépendant. Votre client vous a informé de ses sentiments de désespoir et de sa dépendance à des analgésiques d'ordonnance et vous lui offrez du counseling dans le but de lui fournir des soins de santé (p. ex., vous êtes un DRS). Vous avez de sérieuses inquiétudes au sujet des effets néfastes que pourraient avoir les sentiments de désespoir et la pharmacodépendance du client sur sa santé mentale et physique, et vous avez dit à votre client qu'il doit discuter de ces questions avec son médecin de famille. Vous pourriez présumer que vous avez le consentement implicite du particulier de partager les renseignements personnels sur la santé le concernant avec son médecin de famille, sauf si le client vous demande expressément de ne pas le faire.

3.6 Quand devez-vous obtenir un consentement exprès?

- Vous devez obtenir le consentement exprès d'un client **si vous désirez divulguer des renseignements personnels sur la santé le concernant à quelqu'un autre qu'un dépositaire de renseignements sur la santé (DRS)**, sauf si la Loi permet la divulgation sans consentement.

- Vous devez obtenir le consentement exprès d'un client **si vous désirez divulguer des renseignements personnels sur la santé le concernant à un autre DRS et si le but de la divulgation n'est pas de fournir des soins de santé ou d'aider à fournir des soins de santé**, sauf si la Loi permet la divulgation sans consentement. (Pour savoir quand le consentement n'est pas nécessaire, voir section 3.7.)

EXEMPLE D'UNE « DIVULGATION » EXIGEANT UN CONSENTEMENT EXPRÈS :

Vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social qui offre du counseling à des jeunes en détresse pour un conseil scolaire (p. ex., vous êtes un DRS travaillant pour un organisme qui n'est pas un DRS). Vous désirez divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant un de vos clients à un club communautaire local (p. ex., un organisme qui n'est pas un DRS) qui offre une série de conférences gratuites présentées par un invité sur la motivation des jeunes et la promotion du travail d'équipe. Vous devez obtenir le consentement exprès du client (voir les renseignements sur les enfants, les jeunes et le consentement à la section 3.12).

Vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social qui fournit des soins de santé dans un hôpital (p. ex., vous êtes un mandataire d'un DRS) et vous désirez divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant plusieurs clients à des collègues d'un autre hôpital (p. ex., un DRS distinct) à des fins éducatives. Vous devez obtenir le consentement exprès de vos clients et la permission de l'hôpital pour le faire.

3.7 Quand le consentement n'est-il pas nécessaire?

Il existe des situations où il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement de votre client pour recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé le concernant. Quelques-unes de ces situations sont décrites ci-dessous. Pour avoir une liste complète de ces situations, vous devez vous reporter à la Loi.

À moins que vous ne soyez tenu par la Loi ou une autre loi de le faire, vous êtes alors autorisé à divulguer des renseignements personnels sur la santé – plutôt que tenu de le faire – dans les circonstances décrites ci-dessous. Il pourrait y avoir des circonstances dans lesquelles, selon vous, vous pourriez néanmoins désirer obtenir le consentement à cette divulgation. Rien dans la Loi ne vous empêche de le faire.

Collecte :

Si vous êtes un dépositaire de renseignements sur la santé (DRS), il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement du client pour **recueillir** directement auprès du client des renseignements personnels sur la santé le concernant (même si le client est incapable de donner son consentement) (p. ex., « **collecte directe** ») si :

- vous avez besoin des renseignements pour fournir des soins de santé au client;
- vous n'avez pas le temps d'obtenir le consentement.

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement du client pour **recueillir** les renseignements personnels sur la santé le concernant auprès de quelqu'un *autre* que le client ou son mandataire spécial (p. ex., « **collecte indirecte** ») si :

- les renseignements personnels sur la santé sont nécessaires pour fournir des soins de santé ou aider à fournir des soins de santé au particulier et
 - il n'est pas possible de recueillir auprès du particulier des renseignements qui puissent être considérés comme exacts,
 - il n'est pas possible de recueillir auprès du particulier des renseignements en temps utile;
- le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario (le « CIPVP ») autorise expressément la collecte;
- vous recueillez les renseignements auprès d'une personne qui est autorisée par la loi à vous les divulguer ou qui y est tenue;
- vous êtes autorisé par la loi ou vous êtes tenu de recueillir les renseignements indirectement.

Utilisation :

Si vous êtes un DRS, il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement du client pour **utiliser** les renseignements personnels sur la santé le concernant aux fins suivantes :

- Se conformer à une exigence juridique ou participer à des instances juridiques ou administratives, même éventuelles, dans lesquelles vous êtes impliqué ou devriez être impliqué.

EXEMPLE :

Vous devez étudier les fiches médicales des clients en préparation à une instance juridique ou administrative pour laquelle les renseignements figurant dans les fiches sont pertinents.

- Planifier, exécuter ou surveiller les programmes ou services liés à la santé que vous fournissez.

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un client pour utiliser des renseignements tirés de sondages sur la satisfaction des clients pour planifier un nouveau programme lié à la santé pour vos clients.

- Former les mandataires appelés à fournir des soins de santé à vos clients.

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un client pour que des étudiants en travail social ou en techniques de travail social assistent à des entrevues de clients ou des réunions à des fins éducatives.

- Gérer les risques ou erreurs ou améliorer ou maintenir la qualité des soins ou la qualité des programmes ou services connexes que vous fournissez.

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un client pour utiliser les renseignements qu'il a fournis sur une maladie contagieuse pour désinfecter une salle de réunion avec les clients, gérant ainsi les risques associés à la propagation des maladies infectieuses.

- Éliminer ou modifier les renseignements afin de dissimuler l'identité du particulier.

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un client pour déchiqueter les dossiers ou pour supprimer les identificateurs personnels des dossiers de manière à ce que le client ne puisse être identifié.

- Chercher à obtenir le consentement à des collectes, des utilisations et des divulgations supplémentaires lorsque seuls le nom et les coordonnées du client sont utilisés.

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un client pour l'appeler et lui demander si vous pouvez utiliser son nom et ses coordonnées pour lui envoyer un bulletin mensuel à partir de votre cabinet.

- Recouvrer le paiement pour des services de soins de santé que vous avez fournis.

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement du client pour recouvrer le paiement des séances de counseling que vous lui avez fournies à des fins liées à la santé ou pour engager un agent de recouvrement comme mandataire pour le faire en votre nom.

Si vous êtes un DRS, vous pouvez également utiliser les renseignements personnels sur la santé sans consentement pour la recherche, sous réserve de certaines conditions et restrictions. Pour de plus amples renseignements, voir annexe A.

Divulgaration :

Si vous êtes un DRS, il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un client pour **divulguer** les renseignements personnels sur la santé le concernant **à condition que :**

- **les renseignements soient raisonnablement nécessaires pour fournir les soins de santé;**
- **vous ne puissiez pas obtenir le consentement en temps opportun;**
- **le client ne vous ait pas expressément instruit de ne pas divulguer les renseignements;**

ET que la divulgation soit faite à :

- un autre praticien de la santé ou à une personne qui exploite un cabinet de groupe de praticiens de la santé;
- un fournisseur de services au sens de la *Loi de 1994 sur les soins de longue durée* qui fournit un service communautaire;
- une société d'accès aux soins communautaires;
- un hôpital public ou privé;
- un établissement psychiatrique;
- un établissement de santé autonome;
- un foyer pour personnes âgées, une maison de repos, une maison de soins infirmiers ou une maison de soins;
- une pharmacie;
- un laboratoire;
- un service d'ambulance;
- un foyer pour soins spéciaux;
- un centre, programme ou service de santé communautaire ou mentale dont le but premier est d'offrir des soins de santé.

Si vous êtes un DRS, il n'est pas nécessaire non plus d'avoir le consentement d'un client pour **divulguer** des renseignements personnels sur la santé le concernant aux personnes ou organismes suivants ou pour les fins suivantes :

- dans but de déterminer, d'évaluer ou de confirmer la capacité de quelqu'un en application de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui* ou de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*;
- à l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, pour l'application ou l'exécution de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social*;
- à un ordre d'une profession de la santé réglementée pour l'application ou l'exécution de la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies*, de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* ou d'une loi mentionnée à l'annexe 1 de cette dernière loi;
- au Tuteur et curateur public, à l'avocat des enfants, à une société d'aide à l'enfance, à un comité consultatif sur les placements en établissement constitué en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* ou au registraire des renseignements sur les adoptions nommé en vertu de cette loi pour leur permettre d'exercer les fonctions que leur attribue la loi;
- à une personne qui effectue une inspection ou une enquête ou qui exerce une activité semblable autorisée par un mandat ou par la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, une autre loi de l'Ontario ou une loi du Canada, ou en application d'une telle loi, afin de se conformer à ce mandat ou de faciliter l'inspection, l'enquête ou l'activité semblable;
- à un chercheur, sous réserve de certaines exigences et restrictions. Pour de plus amples renseignements, voir annexe A;
- au directeur de la santé ou à un médecin-hygiéniste aux fins établies dans la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*;
- au chef d'un établissement pénitentiaire (ou établissement similaire) ou au dirigeant responsable d'un établissement psychiatrique au sens de la *Loi sur la santé mentale*, où le

client est légalement détenu afin d'aider l'institution ou l'établissement à prendre une décision relative à des dispositions sur la fourniture de soins de santé ou concernant l'endroit où le client devrait être placé.

Enfin, si vous êtes un DRS, il n'est pas non plus nécessaire d'avoir le consentement d'un client pour **divulguer** des renseignements personnels sur la santé dans les conditions suivantes :

- Vous êtes autorisé par la loi à divulguer les renseignements ou vous y êtes tenu.

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un client pour divulguer des renseignements dans le but de signaler à une société d'aide à l'enfance qu'un enfant a besoin de protection.

- Vous devez contacter un parent, un ami ou un mandataire spécial éventuel d'un client qui est blessé, incapable ou malade et dans l'impossibilité de donner personnellement son consentement.

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un client pour contacter son conjoint ou partenaire si le client est inconscient.

- Les renseignements sont nécessaires pour déterminer l'admissibilité à des soins de santé ou des produits, services ou avantages s'y rapportant fournis en vertu de la loi et financés par le gouvernement.

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un client pour divulguer des renseignements au Régime d'assurance-santé de l'Ontario afin de déterminer si le client est admissible aux prestations.

- Vous avez des motifs raisonnables de croire que les renseignements sont nécessaires pour éliminer ou réduire un risque considérable de blessure grave menaçant le client, un autre particulier ou un groupe de personnes.

EXEMPLE :

Vous savez que votre client a récemment reçu un diagnostic de séropositivité au VIH, mais qu'il refuse de divulguer le risque d'infection au VIH à ses partenaires sexuels, et il continue à avoir des relations sexuelles non protégées. Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement du client pour divulguer cette information.

- Vous divulguez des renseignements personnels sur la santé à un acheteur éventuel de votre cabinet pour qu'il évalue vos opérations, à condition que l'acheteur potentiel accepte par écrit de garder les renseignements confidentiels et en lieu sûr et de les conserver seulement le temps qu'il faudra pour prendre une décision.

EXEMPLE :

Vous êtes une travailleuse sociale ou une technicienne en travail social exerçant dans un cabinet indépendant et vous envisagez de vendre votre cabinet. Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement de vos clients pour divulguer les renseignements qu'exige l'acheteur éventuel pour évaluer vos opérations, à condition qu'il accepte par écrit de garder les renseignements sur vos clients confidentiels et en lieu sûr et de les conserver seulement le temps qu'il faudra pour parvenir à une décision concernant l'achat de votre cabinet.

- Vous divulguez des renseignements personnels sur la santé aux fins d'une instance poursuivie ou éventuelle, à laquelle vous, votre mandataire ou un ancien mandataire est partie ou témoin, si les renseignements sont pertinents à l'instance.

EXEMPLE :

Un ancien client a introduit une instance dans laquelle il prétend avoir subi des dommages en raison de votre négligence professionnelle. Il n'est pas nécessaire d'avoir la permission de votre client pour divulguer des renseignements au sujet du client qui sont pertinents à l'instance.

3.8 Retrait du consentement

Lorsque le consentement exprès ou implicite est requis, les clients peuvent retirer à tout moment leur consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé les concernant. Un client qui désire retirer son consentement doit vous aviser qu'il ne consent plus à ce que vous recueilliez, utilisiez ou divulguiez des renseignements personnels sur la santé. **Si un client retire son consentement, cela n'a aucun effet sur les renseignements que vous avez déjà recueillis, utilisés ou divulgués avant que le client n'ait retiré son consentement, mais cela prend effet à partir du moment où vous recevez cet avis.** Le mandataire spécial d'un client qui a donné son consentement au nom d'un client peut aussi retirer son consentement à tout moment en vous en avisant s'il a toujours l'autorité d'agir pour le compte du client, par exemple, si le client est toujours incapable.

Si le retrait du consentement porte atteinte aux soins que vous fournissez à un client, vous devriez discuter avec le client de l'effet du retrait du consentement et documenter le retrait et ces discussions dans le dossier du client.

3.9 L'apport du « cercle de soins »

Le « **cercle de soins** » n'est pas en fait défini dans la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* ni dans ses règlements, alors que ce concept est abordé dans les Questions fréquentes au sujet de la Loi, document qui se trouve sur le site du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario (www.ipc.on.ca).

Le cercle de soins se rapporte généralement aux personnes qui fournissent des soins de santé à un particulier précis. Par exemple, un travailleur social ou un technicien en travail social qui fournit des soins de santé à un patient dans un hôpital ferait partie du cercle de soins de ce patient, mais tous les travailleurs sociaux ou techniciens en travail social employés à l'hôpital ne feraient pas partie du cercle de soins du patient sauf s'ils fournissaient tous des soins de santé ou aidaient à fournir des soins de santé à ce patient.

Comme la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* permet généralement aux dépositaires de renseignements sur la santé dont les fonctions principales sont la fourniture de soins de santé (tels que décrits aux dispositions 1, 2, 3 ou 4 de la définition de « dépositaire de renseignements sur la santé » ou tels que prescrits par les règlements⁴) de recueillir, d'utiliser ou de divulguer les renseignements personnels sur la santé d'un particulier dans le but de fournir des soins de santé en présumant avoir le consentement implicite du client, le concept de cercle de soins est très important pour les praticiens de la santé. En tant que travailleur social ou technicien en travail social qui fournit des soins de santé, **pour faire partie du cercle de soins de ce particulier, vous devez lui fournir ou aider à lui fournir des soins de santé.**

EXEMPLE :

Vous pourriez faire partie d'un cercle de soins d'un particulier si l'on vous demandait votre opinion professionnelle sur la fourniture de soins de santé à un patient ou client particulier, même si en fait vous ne procurez pas des soins de santé directement à ce patient ou client. Cela pourrait arriver pendant vos rondes à l'hôpital ou encore si vous faites partie d'un cabinet de groupe de travailleurs sociaux, techniciens en travail social ou autres praticiens de la santé et qu'on vous demande votre opinion professionnelle sur la fourniture de soins de santé à un patient ou client particulier.

Vous remarquerez d'après l'exemple ci-dessus que la détermination de votre appartenance ou non à un cercle de soins d'un particulier se fait au cas par cas suivant les *besoins du patient ou du client particulier* (p. ex., suivant que vous fournissez ou aidez à fournir des soins de santé à ce patient ou ce client). Que vous apparteniez ou non à un cercle de soins et que vous puissiez ou non compter sur l'hypothèse d'avoir le consentement implicite du client N'EST PAS déterminé par votre *rôle de praticien de la santé* (tel que défini par la Loi) ou de mandataire d'un dépositaire de renseignements sur la santé. C'est pourquoi, les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social ne devraient pas présumer qu'ils font « automatiquement » partie – ou ne font pas partie – du cercle de soins de leur établissement, de même que les médecins ou autres praticiens de santé ne devraient pas présumer qu'ils font « automatiquement » partie – ou ne font pas partie – du cercle de soins de leur établissement. Que vous apparteniez ou non au cercle de soins dépend de ce que vous fournissez ou non ou que vous aidez ou non à fournir des soins de santé à ce patient ou client.

En tant que travailleur social ou technicien en travail social, vous pouvez encore être autorisé à recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé même si vous ne faites pas partie du cercle de soins d'un particulier si vous avez le consentement du client (implicite ou exprès) ou si la collecte, l'utilisation ou la divulgation est autorisée sans consentement. Voir section 3.5 pour avoir des renseignements sur les collectes, utilisations et divulgations autorisées de renseignements personnels sur la santé avec le consentement implicite ou la section 3.7 pour avoir des renseignements sur les collectes, utilisations et divulgations autorisées de renseignements personnels sur la santé sans consentement.

3.10 La disposition de verrouillage

Les particuliers peuvent donner des consignes expresses concernant l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sur la santé autorisée en vertu de l'article 19 et des alinéas

⁴ Voir la définition de « dépositaire des renseignements sur la santé » à l'annexe A.

37 (1) a), 38 (1) a) et 50 (1) e) de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*. Cela signifie que **vos clients peuvent demander de ne pas utiliser ni divulguer les renseignements personnels sur la santé aux fins décrites aux alinéas 37 (1) a), 38 (1) a) et 50 (1) e) de la Loi**. Ces alinéas se rapportent généralement à la fourniture de soins de santé.

Par exemple, un client pourrait demander à ce qu'aucun des autres travailleurs sociaux, techniciens en travail social ou autres praticiens de la santé de votre cabinet de groupe ne puisse avoir accès aux renseignements personnels sur la santé le concernant; cela serait une restriction sur l'*utilisation* des renseignements personnels sur la santé du client. Ou bien, un client pourrait vous demander de ne pas partager les renseignements personnels sur la santé le concernant avec son médecin de famille ou avec des particuliers ou des organismes en dehors du cabinet de groupe; cela serait une restriction sur la *divulcation* des renseignements personnels sur la santé du client. Il est à noter qu'un particulier peut imposer des restrictions sur tous les renseignements personnels sur la santé le concernant, ou simplement sur une partie de ces renseignements, par exemple un médicament particulier sur ordonnance qu'il prend ou un diagnostic précis.

Le droit d'un particulier à limiter l'utilisation ou la divulgation des renseignements personnels sur la santé le concernant est connu sous le nom de « disposition de verrouillage », bien que cette expression, tout comme le « cercle de soins », ne soit pas utilisée dans la Loi. Les renseignements personnels sur la santé pour lesquels un client a limité l'utilisation ou la divulgation peuvent être considérés « verrouillés ». Vous pouvez « déverrouiller » les renseignements personnels sur la santé si vous obtenez le consentement du client pour le faire.

Il existe aussi des circonstances où les consignes expresses du client de ne pas utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé peuvent être annulées par d'autres dispositions de la Loi. Par exemple, vous pouvez divulguer des renseignements personnels sur la santé « verrouillés » lorsqu'une autre loi exige que vous divulguiez ces renseignements ou lorsque vous avez des motifs raisonnables de croire que la divulgation est nécessaire pour éliminer ou réduire un risque considérable de blessure grave menaçant une personne ou un groupe de personnes – voir paragraphe 40 (1) de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* à l'annexe A.

Un client peut « verrouiller » uniquement les renseignements dont la collecte, l'utilisation ou la divulgation exige dans un premier temps son consentement ou qui sont assujettis aux dispositions (« de verrouillage ») de consigne expresse [alinéas 37 (1) a), 38 (1) a) et 50 (1) e) de la Loi]. Par exemple, si un client vous demandait de ne pas divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant un comportement violent à l'égard d'un enfant à une société d'aide à l'enfance, vous ne pourriez pas respecter cette demande de « verrouillage » car vous êtes tenu de divulguer une telle information à la société d'aide à l'enfance en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*. Le fait qu'un client demande de « verrouiller » des renseignements personnels sur sa santé ne peut pas non plus vous empêcher de consigner les renseignements personnels sur la santé tels que l'exigent la loi ou des normes établies de la pratique professionnelle ou de la pratique institutionnelle.

Enfin, en tant que dépositaire qui divulgue des renseignements personnels sur la santé, vous avez l'obligation d'aviser le dépositaire qui reçoit les renseignements que vous n'avez pas divulgué tous les renseignements personnels sur la santé si vous considérez que ces renseignements sont raisonnablement nécessaires pour fournir les soins de santé. Le paragraphe 20 (3) de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* indique que « si le dépositaire qui divulgue n'a pas le consentement du particulier à la divulgation de tous les renseignements personnels sur la santé le concernant qu'il considère raisonnable de divulguer à cette fin » [à

savoir, la fourniture de soins de santé au particulier], vous devez aviser de ce fait le dépositaire qui reçoit les renseignements. Le paragraphe 38 (2) de la Loi indique que « si un dépositaire de renseignements sur la santé divulgue des renseignements personnels sur la santé en vertu de l'alinéa (1) a) et que le particulier qu'ils concernent lui a donné en vertu du même alinéa la consigne de ne pas divulguer tous les renseignements qu'il estime raisonnablement nécessaire de divulguer aux fins de la fourniture de soins de santé au particulier ou d'une aide à cet égard, le dépositaire en avise le destinataire de la divulgation ».

Ainsi lorsque les dépositaires de renseignements sur la santé divulguent des renseignements personnels sur la santé d'un particulier et qu'ils croient que les renseignements faisant l'objet de verrouillage sont pertinents à la fourniture de soins de santé, ils sont alors tenus de par la loi d'informer le dépositaire qui reçoit les renseignements que le particulier n'a pas donné son consentement à la divulgation de tous les renseignements personnels sur la santé qui sont pertinents.

3.11 Les établissements psychiatriques et la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*

La *Loi sur la santé mentale*, qui régit les établissements psychiatriques, énonce certaines règles concernant la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé. Ce sont ces règles qui s'appliquent en cas de disparité entre la *Loi sur la santé mentale* et la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*. Voici une description de quelques-unes de ces règles.

En vertu de la *Loi sur la santé mentale*, le dirigeant responsable d'un établissement psychiatrique peut recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé, avec ou sans consentement, à l'une ou d'autre des fins suivantes :

- pour évaluer, observer, examiner ou détenir un client conformément à la *Loi sur la santé mentale*;
- pour se conformer à la partie XX.1 (Troubles mentaux) du *Code criminel* (Canada) ou à une ordonnance ou clause en vertu de cette partie.

Si vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social mentionné dans une ordonnance de traitement en milieu communautaire en tant que participant au traitement, aux soins ou à la surveillance d'une personne visée par l'ordonnance, vous pouvez partager des renseignements personnels sur la santé avec toute autre personne mentionnée dans le plan de traitement en milieu communautaire pour traiter, soigner et surveiller la personne conformément au plan. La divulgation est également autorisée pour les consultations entre un médecin et les professionnels de la santé réglementés, travailleurs sociaux ou autres, lorsqu'un médecin envisage de rendre ou de renouveler une ordonnance de traitement en milieu communautaire.

Cependant, en ce qui concerne l'utilisation du Formulaire 14 comme consentement à la divulgation de renseignements personnels sur la santé, celui-ci n'est plus reconnu par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée en vertu de la *Loi sur la santé mentale*. Par conséquent, les dépositaires de renseignements sur la santé doivent cesser de l'utiliser à compter du 1^{er} novembre 2004 pour obtenir le consentement exprès d'un particulier à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé le concernant. Vous devez maintenant obtenir le consentement d'un client tel que précisé dans la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* sauf si, en vertu d'une autre loi, l'obtention du consentement n'est pas exigée (par exemple, le cas du client correspond à l'une des exceptions

de la *Loi sur la santé mentale*). Lorsque le consentement exprès est exigé pour la divulgation des renseignements personnels sur la santé en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* ou de la *Loi sur la santé mentale* et qu'aucune exception pour l'obtention du consentement ne s'applique, vous pouvez consulter le modèle du formulaire de consentement élaboré par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée qui se trouve sur le site :

http://www.health.gov.on.ca/french/publicf/legislationf/bill_31f/consentf/consent_disclose_formf.doc Si vous désirez compter sur un consentement obtenu avant que la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* ne soit entrée en vigueur, vous devez veiller à ce que ce consentement satisfasse aux exigences de consentement de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels*.

Pour en savoir plus, vous pouvez vous reporter à la fiche de renseignements intitulée « Consent and Form 14 » publiée par le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario qui se trouve sur le site : www.ipc.on.ca

3.12 Les enfants, les jeunes et le consentement

De nombreux travailleurs sociaux et techniciens en travail social ont des clients qui sont des enfants ou des jeunes. Lorsqu'un enfant est capable, il peut consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé le concernant. (Voir section 3.4 pour déterminer si un particulier est capable ou non.) Vous pouvez vous fier à la présomption qu'un particulier, y compris un enfant, est capable sauf s'il n'est pas raisonnable de le faire.

EXEMPLE :

Un de vos clients est un jeune enfant qui ne parle pas encore. Il ne serait pas raisonnable de présumer que l'enfant a la capacité de donner son consentement dans ces circonstances.

Pour les enfants de moins de seize ans, le père ou la mère (mais pas un père ou une mère qui n'a qu'un droit de visite), une société d'aide à l'enfance ou une autre personne qui est légalement autorisée à donner ou à refuser de donner son consentement à la place du père ou de la mère, peut aussi consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé d'un enfant même si l'enfant a la capacité de donner son consentement, sauf si les renseignements portent sur :

- le traitement au sens de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* au sujet duquel l'enfant a pris sa propre décision en matière de traitement;
- le counseling auquel l'enfant a participé de lui-même en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*.

En cas de disparité entre une décision d'un enfant de moins de seize ans qui est capable de donner son consentement et une décision d'une personne qui est autorisée à donner son consentement au nom de l'enfant, la décision de l'enfant capable prévaut.

EXEMPLE :

Vous êtes une travailleuse sociale ou une technicienne en travail social qui fournit des soins de santé à une jeune fille de moins de seize ans. Celle-ci vient de vous informer qu'elle a obtenu une

ordonnance pour des contraceptifs oraux d'une clinique locale de planning familial (p. ex., elle a pris une décision au sujet d'un traitement au sens de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*). Sauf si cela n'est pas raisonnable dans les circonstances, vous pouvez présumer que votre cliente a la capacité de donner son consentement à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de tous renseignements personnels sur la santé associés à cette décision relative au traitement. En outre, dans la mesure où la cliente est capable, son consentement serait nécessaire pour divulguer les renseignements personnels sur la santé relatifs au traitement, même à son père ou à sa mère ou à toute autre personne qui en a la garde légitime.

3.13 Le client décédé

Dans les cas où un client est décédé, le fiduciaire de la succession du défunt ou la personne qui a assumé la responsabilité de l'administration de la succession du défunt, si la succession n'a pas de fiduciaire, peut donner son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé.

3.14 La divulgation de renseignements personnels sur la santé à l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario

L'article 42 de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* permet aux dépositaires de renseignements sur la santé (DRS) de divulguer des renseignements personnels sur la santé sans consentement à l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario pour l'application ou l'exécution de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social*. Le mandataire d'un DRS est également autorisé à divulguer des renseignements personnels sur la santé sans consentement à l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario pour la même fin. (Voir article 7 du Règl. de l'Ontario 329/04.) La Loi prévoit que rien dans la Loi n'a pour effet de porter atteinte aux activités réglementaires de l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario (voir alinéa 9 (2) e) de la Loi).

3.15 Accès aux dossiers de renseignements personnels sur la santé

En vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, un particulier a un droit d'accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé le concernant dont un dépositaire de renseignements sur la santé (DRS) a la garde ou le contrôle sauf si l'une des exceptions ou exclusions de la Loi s'applique. Les exemples d'un dossier ou d'une partie de dossier, auquel un demandeur n'a pas de droit d'accès, comprennent un dossier contenant des renseignements assujettis à un privilège juridique, tel que le privilège du secret professionnel de l'avocat, ou des renseignements dont la divulgation au demandeur est interdite par la loi, ou encore lorsqu'il serait raisonnable de s'attendre à ce que le fait de donner l'accès risquerait de nuire grandement au traitement ou au rétablissement du particulier ou de causer des blessures graves au particulier ou à une autre personne. Voir paragraphes 51 (1) et 52 (2) de la Loi pour avoir plus d'information sur les exceptions et les exclusions au droit d'accès d'un particulier à un dossier de renseignements personnels sur la santé le concernant.

En tant que travailleur social ou technicien en travail social, si vous êtes un DRS, vous devez vous conformer aux dispositions de la Loi relatives à l'accès :

- Une demande d'accès peut être présentée par un particulier ou son mandataire spécial en vertu de la Loi.

- En tant que DRS, vous devez prendre les « mesures raisonnables » pour vous assurer de l'identité du demandeur avant de fournir l'accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé, par exemple en demandant à la personne en question de produire un document d'identité avec photo.
- Vous pouvez demander des droits pour mettre un dossier à la disposition de la personne qui en fait la demande ou pour lui en fournir une copie, mais vous devez au préalable lui donner une estimation des droits. Le montant des droits ne doit pas être supérieur au montant prescrit dans le règlement ou, si aucun montant n'est prescrit, au montant du « recouvrement des coûts raisonnables ». (Au moment de la publication, le règlement ne comportait pas de droits prescrits.) En tant que DRS, vous pourriez aussi accorder une dispense de droits si, à votre avis, il est « juste et équitable » de la faire. Par exemple, plusieurs hôpitaux ont choisi de dispenser de droits les sans-abri, les malades bénéficiant de l'aide sociale et les victimes de voies de fait.
- Vous devez répondre à une demande d'accès dans les 30 jours qui suivent la demande, mais vous pouvez proroger le délai prévu d'une période supplémentaire de 30 jours au maximum, dans la mesure où cette prorogation est faite dans le délai initial prévu de 30 jours. Vous devez dans ce cas donner à la personne qui fait la demande un avis écrit de prorogation et en fixer la longueur (qui ne doit pas dépasser 30 jours) et la raison de la prorogation. Il est possible de donner des prorogations seulement si l'observation du délai aurait pour effet « d'entraver abusivement » vos activités de DRS en raison du grand nombre de renseignements demandés ou parce qu'une longue recherche s'imposerait pour les retrouver, ou parce qu'il ne serait pas « raisonnablement possible » de terminer à temps les consultations nécessaires pour répondre à la demande dans le délai de 30 jours.
- Si vous ne répondez pas à la demande d'accès dans le délai de 30 jours, ou avant que la prorogation n'expire, vous êtes réputé avoir rejeté la demande.
- La Loi présente les exigences sur la manière de répondre à une demande d'accès, suivant que vous répondez à la demande ou la rejetez. (Pour en savoir plus sur la manière de répondre à une demande d'accès, vous pourriez vous reporter aux ressources dont il est question à l'annexe D.)

Les particuliers peuvent aussi demander un délai de réponse plus court. En tant que DRS, vous êtes tenu de satisfaire à la demande d'un délai de réponse plus court si la personne qui en fait la demande vous présente une « preuve suffisante » qu'elle a besoin d'accéder « d'urgence » au dossier et que vous « pouvez raisonnablement » donner la réponse dans le délai plus court.

Si vous êtes un DRS et que l'organisme qui vous emploie n'est pas un DRS et est visé par une loi sur la protection de la vie privée dans le secteur public, les règles relatives à l'accès en vertu de la présente Loi ne s'appliquent pas.

- Lorsqu'un dossier est conservé par un DRS qui agit à titre de mandataire/d'employé d'une institution assujettie à la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP) ou de la *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée* (LAIMPVP), **lorsque l'institution elle-même n'est pas un DRS** (p. ex., un travailleur social ou un technicien en travail social qui fournit des soins de santé dans le cadre de ses fonctions pour un conseil scolaire, un collège communautaire ou un établissement correctionnel provincial), la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* ne s'applique pas à l'accès au dossier sur les renseignements personnels sur la santé dont le DRS a la garde ou le contrôle. L'accès au dossier est par contre fourni par l'institution conformément à la loi sur la protection de la

vie privée dans le secteur public applicable (c'est-à-dire, soit la LAIPVP ou la LAIMPVP).

Si vous êtes un mandataire d'un DRS, le DRS (c'est-à-dire l'organisme qui vous emploie ou au nom de laquelle vous fournissez des services ou exercez des activités) est responsable du traitement des demandes d'accès. Plus particulièrement, l'une des fonctions de la personne-ressource chargée de la protection de la vie privée chez un DRS consiste à répondre aux demandes d'accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé d'une personne. Par exemple, si vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social employé par un hôpital, ce dernier pourrait avoir établi des politiques et procédures particulières concernant l'accès en vertu de la Loi, qui pourraient exiger que ces demandes se fassent par le service des archives médicales de l'hôpital. Vous devez suivre les politiques et procédures du DRS concernant les demandes d'accès.

Enfin, les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social peuvent traiter des dossiers de renseignements personnels sur la santé contenant des renseignements sur plusieurs particuliers. Si vous êtes un DRS, vous devrez vous poser différentes questions avant de donner suite à une demande d'accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé qui contient des données sur plusieurs personnes, à savoir : Est-ce que le dossier est un dossier de renseignements personnels sur la santé concernant le particulier qui fait la demande d'accès? Est-ce que le dossier concerne principalement les renseignements personnels sur la santé du particulier qui fait la demande d'accès? Est-ce qu'une partie des renseignements devrait être séparée du dossier avant d'accorder le droit d'accès? Est-ce que des exceptions ou des exclusions s'appliquent en vertu de la Loi?

Par exemple, vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social dans un cabinet indépendant qui fournit à une femme du counseling individuel à une fin reliée à la santé; cette cliente vous fournit des renseignements sur les problèmes de santé de son conjoint. La cliente demande l'accès à son dossier qui pourrait contenir des renseignements personnels sur la santé de son conjoint. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée fait remarquer que lorsque le dossier en question est un « dossier qui contient principalement des renseignements personnels sur la santé concernant le particulier qui en demande l'accès », comme le dossier d'un patient, le particulier a un droit d'accès au dossier tout entier, sous réserve des exceptions et exclusions énoncées dans la Loi, y compris les renseignements personnels sur la santé concernant des tiers. (Voir page 27 de *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé : Présentation à l'intention des dépositaires de renseignements sur la santé*, août 2004.)

Ce même exemple pourrait donner lieu à une demande d'accès au dossier de renseignements personnels sur la santé de la part du conjoint du client. Le règlement pris en application de la Loi (Règl. de l'Ont. 329/04) prévoit qu'une personne n'a pas de droit d'accès aux renseignements la concernant qui se trouvent dans un dossier contenant principalement les renseignements personnels sur la santé d'une autre personne. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée fait remarquer qu'une personne *n'a pas* de droit d'accès aux renseignements personnels sur la santé contenus dans le dossier d'un autre particulier (sauf dans le cadre des dispositions sur la prise de décisions par un mandataire spécial, le cas échéant), même si cette personne est mentionnée dans ce dossier, par exemple, en tant qu'élément des antécédents médicaux de la famille du client ou dans les remarques de consultation (Voir page 27 de *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé : Présentation à l'intention des dépositaires de renseignements sur la santé*, août 2004.)

Si vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social exerçant dans un cabinet indépendant et que vous avez des dossiers qui contiennent des renseignements personnels sur la santé concernant plusieurs clients à qui vous fournissez des soins de santé (p. ex., du counseling conjugal et familial), chacun des clients à qui vous fournissez des soins de santé peut avoir accès au dossier de renseignements personnels sur la santé, ou à une partie de celui-ci, le concernant, sous réserve des exceptions et exclusions mentionnées dans la Loi. Il faut tenir compte du paragraphe 52 (3) de la Loi qui prévoit que si un dossier ne contient pas principalement des renseignements personnels sur la santé concernant le particulier qui en demande l'accès, celui-ci n'a le droit d'avoir accès qu'à ceux de ces renseignements y figurant qui peuvent raisonnablement être séparés du dossier afin d'en permettre l'accès.

Si vous êtes un DRS et que vous recevez une demande d'accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé qui contient des renseignements sur plusieurs particuliers, vous devez consulter la Loi et les règlements avant de répondre à la demande d'accès et, le cas échéant, demander des conseils juridiques ou professionnels.

3.16 Rectifications aux dossiers de renseignements personnels sur la santé

En vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, un particulier a le droit de demander à un dépositaire de renseignements personnels sur la santé (DRS) de rectifier un dossier de renseignements personnels sur la santé le concernant s'il croit que le dossier est « inexact ou incomplet aux fins auxquelles » le DRS a recueilli ou utilisé les renseignements. Le droit de rectification s'applique seulement aux dossiers de renseignements personnels sur la santé pour lesquels un particulier a obtenu un droit d'accès. Comme dans le cas des demandes d'accès, un DRS a 30 jours ou jusqu'à l'expiration d'un délai prorogé pour répondre à des particuliers qui ont déposé une demande de rectification. Le fait de ne pas répondre à temps est considéré comme une présomption de rejet de la demande.

Si vous êtes un DRS, vous n'êtes pas tenu de rectifier un dossier si vous n'avez pas au départ créé le dossier et si vous n'avez pas « les connaissances, les compétences ou le pouvoir » nécessaires pour rectifier le dossier. Vous n'êtes pas tenu non plus de rectifier un dossier si les renseignements qu'on vous demande de rectifier consistent en une « opinion ou une observation professionnelle » que vous avez donnée ou faite de bonne foi au sujet du particulier, ou si vous avez des motifs raisonnables de croire qu'une demande de rectification est frivole ou vexatoire ou est présentée de mauvaise foi. À part ces exceptions, cependant, vous êtes tenu de rectifier un dossier si le particulier vous convainc que le dossier est « inexact ou incomplet aux fins auxquelles » vous l'utilisez.

EXEMPLE :

Vous remarquez que votre client ne s'en sort pas très bien depuis le décès de son épouse, qu'il a besoin du soutien affectif des autres membres de sa famille et de ses amis, et qu'il tirerait parti de counseling pour les endeuillés. Vous n'êtes pas tenu de rectifier cette observation si votre client ne partage pas votre opinion, à condition que vous ayez fait cette observation professionnelle de bonne foi.

Si vous êtes un DRS et accédez à la demande de rectification, la Loi établit vos obligations concernant les rectifications demandées, y compris la manière de les faire.

Si vous êtes un DRS et refusez de rectifier un dossier, vous devez en aviser la personne qui présente la demande et lui expliquer les motifs de votre rejet de la demande de rectification. On

trouvera dans la Loi d'autres renseignements sur les exigences concernant le refus d'apporter des rectifications, comme l'obligation de verser au dossier une déclaration de désaccord si on vous demande de le faire. (Pour en savoir davantage sur la manière de répondre à une demande de rectification, vous pourriez vous reporter aux ressources indiquées à l'annexe D.)

Si vous êtes le mandataire d'un DRS, le DRS (c'est-à-dire l'organisme qui vous emploie ou pour lequel ou au nom duquel vous fournissez des services ou exercez des activités) est chargé de répondre aux demandes de rectification. Par exemple, si vous êtes un travailleur social ou un technicien en travail social et êtes employé par un hôpital, vous devriez suivre les politiques et procédures du dépositaire pour répondre aux demandes de rectification.

4. Mandataires spéciaux

4.1 Résumé des points clés abordés dans ce chapitre

- Qu'entend-on par **mandataire spécial** en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*? (Voir section 4.2.)
- **Qui peut être un mandataire spécial?** (Voir section 4.3.)
- Quel est le **rôle d'un mandataire spécial** en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*? (Voir section 4.4.)
- Quelles sont les **responsabilités des mandataires spéciaux**? (Voir section 4.5.)
- Quelle est la **relation entre le consentement en vertu de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé et le consentement en vertu de la Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé**? (Voir section 4.6.)

4.2 Qu'entend-on par mandataire spécial en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*?

Aux termes de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, un **mandataire spécial** est une personne qui est autorisée en vertu de la Loi à consentir au nom du particulier à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé concernant le particulier. La Loi établit les règles concernant les cas où un mandataire spécial peut agir au nom d'un particulier capable, d'un particulier décédé et d'un particulier incapable⁵. Le présent chapitre porte sur un mandataire spécial lorsque le client est *incapable*. (Voir aussi la section 3.12 pour les renseignements concernant les enfants, les jeunes et le consentement ainsi que la section 3.13 pour les renseignements concernant un client décédé.)

Un grand nombre de travailleurs sociaux et de techniciens en travail social traitent avec des clients qui sont *incapables* de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé les concernant. Dans pareils cas, un **mandataire spécial** peut donner son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé concernant le particulier. Le mandataire spécial peut également refuser ou retirer son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé concernant le particulier ou prendre des mesures en vertu de la Loi, comme le fait de donner une consigne expresse ou de faire une demande d'accès.

Le besoin qu'a un client d'avoir un mandataire spécial peut changer au fil des ans, suivant sa situation. Par exemple, votre client pourrait être capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de certaines parties des renseignements personnels sur la santé le concernant, mais incapable de consentir en ce qui concerne d'autres parties. Ou bien votre client pourrait être capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé à un moment donné, mais en être incapable à un autre moment.

À moins d'avoir des motifs raisonnables de croire le contraire, vous pourriez présumer que votre client est capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé le concernant.

⁵ Se reporter à l'article 23 de la Loi.

EXEMPLE :

À titre de travailleuse sociale ou de technicienne en travail social, vous fournissez des soins de santé à un client qui a un état de santé mentale particulier. Le client est parfois capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé le concernant, mais pas toujours.

À titre de travailleuse sociale ou de technicienne en travail social, vous fournissez des soins de santé à un client hospitalisé qui « est plus ou moins conscient » et qui n'est pas toujours capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé le concernant.

Dans ces circonstances, vous devez évaluer la capacité de votre client chaque fois que vous cherchez à obtenir son consentement.

4.3 Qui peut être un mandataire spécial?

Lorsqu'un client n'est pas capable de fournir son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé le concernant, vous pouvez obtenir le consentement des particuliers suivants, indiqués dans l'ordre où ils figurent dans la Loi :

- le tuteur à la personne ou le tuteur aux biens du client, si le tuteur a le pouvoir de prendre une décision au nom du client;
- le procureur au soin de la personne ou le procureur aux biens du client, si le procureur a le pouvoir de prendre de telles décisions;
- un représentant nommé par la Commission du consentement et de la capacité constituée en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, s'il a le pouvoir de donner le consentement;
- le conjoint ou le partenaire du client;
- l'enfant, le père ou la mère du client (sauf le père ou la mère qui n'a qu'un droit de visite) ou une société d'aide à l'enfance ou une autre personne qui a légalement le droit de donner ou de refuser le consentement à la place du père ou de la mère;
- le père ou la mère du client qui n'a qu'un droit de visite;
- le frère ou la sœur du client;
- tout autre parent du client (apparenté par le sang, le mariage ou l'adoption).

Il est à noter que le père ou la mère d'un enfant ne peut donner de consentement au nom d'un enfant lorsqu'une société d'aide à l'enfance ou une autre personne a légalement le droit de donner ou de refuser son consentement à la place du père ou de la mère.

Une personne indiquée ci-dessus ne peut faire fonction de mandataire spécial que si elle remplit les conditions suivantes :

- Elle est capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé par un dépositaire de renseignements sur la santé.
- Elle a au moins 16 ans ou est le père ou la mère du particulier que concernent les renseignements personnels sur la santé.
- Une ordonnance du tribunal ou un accord de séparation ne lui interdit pas de visiter le particulier que concernent les renseignements personnels sur la santé ou de donner ou de refuser son consentement en son nom.

- Elle est disponible pour donner son consentement au nom du particulier.
- Elle est disposée à assumer la responsabilité de décider de donner ou non son consentement.

Si vous n'arrivez pas à trouver quelqu'un qui remplit ces conditions et qui est disposé à agir comme mandataire spécial, le Tuteur et curateur public peut donner son consentement au nom de votre client. Le Tuteur et curateur public peut également donner son consentement si deux ou plusieurs mandataires spéciaux de même rang ne sont pas d'accord pour ce qui est de donner ou non leur consentement, p. ex., le Tuteur et curateur public permettrait de sortir de l'impasse les parties à un différend.

4.4 Quel est le rôle d'un mandataire spécial en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*?

Si une personne fait fonction de mandataire spécial pour votre client en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, elle fera également fonction de mandataire spécial du client en ce qui concerne les questions relatives au consentement informationnel en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* si l'objet de la collecte, de l'utilisation ou de la divulgation des renseignements personnels sur la santé est lié à une décision en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*. **Cela signifie que si une personne fait fonction de mandataire spécial autorisé pour votre client en ce qui concerne une décision relative au traitement, au service d'assistance personnelle ou à l'admission dans un établissement de soins de longue durée en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, alors cette même personne fera également fonction de mandataire spécial pour la collecte, l'utilisation ou la divulgation des renseignements personnels sur la santé de votre client en rapport avec la décision devant être prise en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*. Dans ces circonstances, un mandataire spécial nommé en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* a priorité sur le mandataire spécial de la liste mentionnée ci-dessus.**

4.5 Responsabilités des mandataires spéciaux

Tous les mandataires spéciaux doivent prendre en considération certains facteurs particuliers lorsqu'ils prennent des décisions relatives à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé au nom d'un client incapable ou lorsqu'ils prennent la décision de refuser ou de retirer le consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé ou lorsqu'ils donnent une consigne expresse au nom d'un client incapable.

Par exemple, les mandataires spéciaux doivent prendre en considération :

- les désirs, les valeurs et les croyances qu'ils savent que le particulier avait lorsqu'il était capable et qu'ils croient qu'il aurait voulu voir respectés dans les décisions prises à l'égard des renseignements personnels sur la santé le concernant;
- la question de savoir si les avantages prévus de la collecte, de l'utilisation ou de la divulgation des renseignements personnels sur la santé l'emportent sur le risque de conséquences défavorables qui en résulteraient;
- la question de savoir si les fins auxquelles la collecte, l'utilisation ou la divulgation des renseignements est demandée peuvent être atteintes sans la collecte, l'utilisation ou la divulgation de ceux-ci;

- la question de savoir si la collecte, l'utilisation ou la divulgation des renseignements est nécessaire à l'exécution de toute obligation légale.

Si votre client exige un mandataire spécial, vous devriez toujours vous assurer que le mandataire spécial comprend et est disposé à assumer les responsabilités du consentement en discutant de la question avec lui.

Si vous ne pensez pas qu'un mandataire spécial a adéquatement pris en considération les facteurs ci-dessus concernant votre client, vous pouvez demander à la Commission du consentement et de la capacité de déterminer si le mandataire spécial s'y est conformé.

4.6 Relations entre le consentement en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et le consentement en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*.

La *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* n'a pas changé les règles sur le consentement au traitement; ces règles se trouvent dans la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*. Cependant, il existe des différences entre les exigences concernant le « consentement au traitement » et les exigences concernant le « consentement informationnel ». Vous vous souviendrez que le chapitre 3 (section 3.3) indiquait que le « consentement informationnel » doit être « éclairé », c'est-à-dire qu'il doit être raisonnable pour vous de croire que votre client:

- comprend la raison pour laquelle vous recueillez, utilisez ou divulguez les renseignements;
- qu'il a le droit de refuser de donner son consentement ou de le retirer.

De même, le « consentement au traitement » doit être « éclairé ». Le paragraphe 11 (2) de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* indique qu'un consentement au traitement est éclairé si, avant de le donner :

- a) la personne a reçu les renseignements concernant les questions énoncées au paragraphe 3 dont une personne raisonnable, dans les mêmes circonstances, aurait besoin pour prendre une décision concernant le traitement;
- b) la personne a reçu des réponses à ses demandes de renseignements supplémentaires concernant ces questions.

Le paragraphe 3 présente les questions visées au paragraphe 2 :

1. La nature du traitement;
2. Les effets bénéfiques prévus du traitement;
3. Les risques importants du traitement;
4. Les effets secondaires importants du traitement;
5. Les autres mesures possibles;
6. Les conséquences vraisemblables de l'absence de traitement.

En plus d'être « éclairé », le consentement au traitement doit également comporter les éléments suivants en vertu du paragraphe 11 (1) de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* :

1. Le consentement doit porter sur le traitement.
2. Le consentement doit être donné volontairement.
3. Le consentement ne doit pas être obtenu au moyen d'une déclaration inexacte ni par fraude.

Ces trois exigences sont similaires à celles que prévoit la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* relatives au « consentement informationnel ». (Voir section 3.3.)

Enfin, le **consentement au traitement peut être exprès ou implicite** en vertu du paragraphe 11 (4) de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*. Par contre, comme cela a été précisé au chapitre 3 de la trousse d'information, il est des circonstances où le consentement informationnel peut être implicite ou non exigé, et des circonstances où vous devez obtenir un consentement exprès du client ou de son mandataire spécial.

5. Surveillance

5.1 Résumé des points clés abordés dans ce chapitre

- **Quel est le rôle du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario?** (Voir section 5.2.)

5.2 Le rôle du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario

La *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* autorise l'examen indépendant et le règlement des plaintes concernant le traitement des renseignements personnels sur la santé et désigne le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario (le « CIPVP ») comme l'organisme responsable de surveiller le respect des dispositions de la Loi et des règlements.

Le CIPVP peut **enquêter** lorsque :

- une plainte a été reçue;
- il a des motifs raisonnables de penser qu'une personne a enfreint ou est sur le point d'enfreindre la Loi.

Le CIPVP a le pouvoir de pénétrer dans un local et de l'inspecter, d'exiger l'accès aux renseignements personnels sur la santé et de contraindre à témoigner.

Avant d'enquêter sur une plainte, le CIPVP peut :

- s'informer des moyens, autres que la plainte, auxquels le plaignant a recours ou a eu recours pour régler la plainte;
- exiger que le plaignant cherche à trouver un règlement;
- autoriser un médiateur à étudier la plainte et à essayer de la régler.

Le CIPVP peut aussi décider de **ne pas enquêter** sur une plainte lorsque :

- une réponse adéquate a été donnée au plaignant;
- la plainte a été réglée ou pourrait être réglée par l'entremise d'une autre procédure;
- le plaignant n'a pas suffisamment d'intérêt personnel dans la question;
- la plainte est frivole, vexatoire ou présentée de mauvaise foi.

Après avoir enquêté, le CIPVP peut rendre une ordonnance. Les ordonnances visent entre autres à :

- permettre l'accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé, ou la rectification de celui-ci;
- faire cesser la collecte, l'utilisation ou la divulgation des renseignements personnels sur la santé lorsque cette collecte, cette utilisation ou cette divulgation contrevient à la Loi;
- éliminer les dossiers recueillis en contrevenant à la Loi (mais seulement si l'élimination ne risque pas d'entraver la fourniture de soins de santé à un particulier);
- changer, cesser ou mettre en place des pratiques relatives aux renseignements.

Un particulier touché par une ordonnance du CIPVP peut introduire une instance pour le préjudice réel subi par suite d'une infraction à la Loi ou à ses règlements.

- Lorsque le préjudice subi a été causé par une infraction à la Loi ou à ses règlements, commise volontairement ou avec insouciance, la compensation peut inclure des dommages moraux d'au plus 10 000 \$.

Aucune instance pour dommages-intérêts ne peut être introduite contre un dépositaire de renseignements sur la santé ou toute autre personne pour :

- quoi que ce soit qui est fait de bonne foi et qui était raisonnable dans les circonstances, dans l'exercice ou l'exercice prévu de tous pouvoirs ou de toutes fonctions en vertu de la Loi;
- toute négligence ou tout manquement présumé qui était raisonnable dans les circonstances dans l'exercice de bonne foi de tous pouvoirs ou de toutes fonctions en vertu de la Loi.

Pour plus de renseignements sur le rôle que la Loi confère au CIPVP, voir le site : www.ipc.on.ca

Annexe A – Extraits de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*

Extraits pertinents de la Loi relatifs au chapitre 1 de la trousse d'information :

Remarque : les références sont citées dans l'ordre où elles figurent dans la Loi.

Divulguer – Article 2

« divulguer » Relativement aux renseignements personnels sur la santé dont un dépositaire de renseignements sur la santé ou une personne a la garde ou le contrôle, s'entend du fait de les mettre à la disposition d'un autre dépositaire de renseignements sur la santé ou d'une autre personne ou de les lui communiquer, mais non de les utiliser. Le terme « divulgation » a un sens correspondant.

Mandataire – Article 2

« mandataire » Relativement à un dépositaire de renseignements sur la santé, s'entend d'une personne, que celle-ci ait ou non l'autorité de le lier, qu'elle soit ou non employée par lui et qu'elle soit ou non rémunérée, qui agit pour lui ou en son nom avec son autorisation, à ses fins à lui et non aux siennes, à l'égard de renseignements personnels sur la santé.

Recueillir – Article 2

« recueillir » Relativement à des renseignements personnels sur la santé, s'entend du fait de les rassembler, de les recevoir ou de les obtenir par quelque moyen que ce soit et de quelque source que ce soit. Le terme « collecte » a un sens correspondant.

Utiliser – Article 2

« utiliser » Relativement à des renseignements personnels sur la santé dont un dépositaire de renseignements sur la santé ou une personne a la garde ou le contrôle, s'entend du fait de les employer ou de les traiter, sous réserve du paragraphe 6 (1), mais non de les divulguer. Le terme « utilisation » a un sens correspondant.

Dépositaire de renseignements sur la santé – Paragraphe 3 (1)

La définition qui suit s'applique à la [...] Loi.

« dépositaire de renseignements sur la santé » Sous réserve des paragraphes (3) à (11), s'entend d'une personne ou d'une organisation visée à l'une des dispositions suivantes qui a la garde ou le contrôle de renseignements personnels sur la santé par suite ou à l'égard de l'exercice de ses pouvoirs ou de ses fonctions ou de l'exécution du travail visé à la disposition, le cas échéant :

1. Le praticien de la santé ou quiconque exploite un cabinet de groupe de praticiens de la santé.
2. Le fournisseur de services, au sens de la *Loi de 1994 sur les soins de longue durée*, qui fournit un service communautaire auquel s'applique cette loi.

3. Une société d'accès aux soins communautaires au sens de la *Loi de 2001 sur les sociétés d'accès aux soins communautaires*.
4. Quiconque exploite, fait fonctionner ou administre un des établissements, programmes ou services suivants :
 - i. Un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics*, un hôpital privé au sens de la *Loi sur les hôpitaux privés*, un établissement psychiatrique au sens de la *Loi sur la santé mentale*, un établissement au sens de la *Loi sur les hôpitaux psychiatriques* ou un établissement de santé autonome au sens de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*.
 - ii. Un foyer de bienfaisance pour personnes âgées agréé au sens de la *Loi sur les établissements de bienfaisance*, un coordonnateur des placements visé au paragraphe 9.6 (2) de cette loi, un foyer ou un foyer commun au sens de la *Loi sur les foyers pour personnes âgées et les maisons de repos*, un coordonnateur des placements visé au paragraphe 18 (2) de cette loi, une maison de soins infirmiers au sens de la *Loi sur les maisons de soins infirmiers*, un coordonnateur des placements visé au paragraphe 20.1 (2) de cette loi ou une maison de soins au sens de la *Loi de 1997 sur la protection des locataires*.
 - iii. Une pharmacie au sens de la partie VI de la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies*.
 - iv. Un laboratoire ou un centre de prélèvement au sens de l'article 5 de la *Loi autorisant des laboratoires médicaux et des centres de prélèvement*.
 - v. Un service d'ambulance au sens de la *Loi sur les ambulances*.
 - vi. Un foyer de soins spéciaux au sens de la *Loi sur les foyers de soins spéciaux*.
 - vii. Un centre, programme ou service de santé communautaire ou de santé mentale dont le but premier est d'offrir des soins de santé.
5. L'appréciateur au sens de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* ou l'évaluateur au sens de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui*.
6. Le médecin-hygiéniste ou le conseil de santé au sens de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.
7. Le ministre ainsi que son ministère, si le contexte l'exige.
8. Toute autre personne prescrite comme étant dépositaire de renseignements sur la santé qui a la garde ou le contrôle de renseignements personnels sur la santé par suite ou à l'égard de l'exercice de pouvoirs ou fonctions prescrits ou de l'exécution d'un travail prescrit, ou une catégorie prescrite de telles personnes.

Renseignements personnels sur la santé – Paragraphe 4 (1)

La définition qui suit s'applique à la [...] Loi.

« renseignements personnels sur la santé » Sous réserve des paragraphes (3) et (4), s'entend de renseignements identificatoires concernant un particulier qui se présentent sous forme verbale ou autre forme consignée si, selon le cas :

- a) ils ont trait à la santé physique ou mentale du particulier, y compris aux antécédents de sa famille en matière de santé;
- b) ils ont trait à la fourniture de soins de santé au particulier, notamment à l'identification d'une personne comme fournisseur de soins de santé de ce dernier;
- c) ils constituent un programme de services au sens de la *Loi de 1994 sur les soins de longue durée* pour le particulier;
- d) ils ont trait aux paiements relatifs aux soins de santé fournis au particulier ou à son admissibilité à ces soins;
- e) ils ont trait au don, par le particulier, d'une partie de son corps ou d'une de ses substances corporelles ou découlent de l'analyse ou de l'examen d'une telle partie ou substance;
- f) ils sont le numéro de la carte Santé du particulier;
- g) ils permettent d'identifier le mandataire spécial d'un particulier.

Renseignements identificatoires – Paragraphe 4 (2)

La définition qui suit s'applique [à l'article 4].

« renseignements identificatoires » Renseignements qui permettent d'identifier un particulier ou à l'égard desquels il est raisonnable de prévoir, dans les circonstances, qu'ils pourraient servir, seuls ou avec d'autres, à en identifier un.

Dossiers mixtes – Paragraphe 4 (3)

Les renseignements personnels sur la santé concernant un particulier comprennent des renseignements identificatoires le concernant qui ne sont pas des renseignements personnels sur la santé visés au paragraphe (1), mais qui figurent dans un dossier comprenant de tels renseignements visés à ce paragraphe.

Extraits pertinents de la Loi relatifs au chapitre 2 de la trousse d'information :

Remarque : les références sont citées dans l'ordre où elles figurent dans la Loi.

Pratiques relatives aux renseignements – Article 2

« pratiques relatives aux renseignements » Relativement à un dépositaire de renseignements sur la santé, s'entend de sa politique concernant ses actes relatifs aux renseignements personnels sur la santé, y compris :

- a) le moment où, de façon courante, il recueille, utilise, modifie, divulgue, conserve ou élimine ces renseignements, la façon dont il le fait et les fins auxquelles il le fait;

- b) les mesures de précaution et pratiques d'ordre administratif, technique et matériel qu'il maintient à l'égard de ces renseignements.

Exactitude – Article 11

- 1) Le dépositaire de renseignements sur la santé qui utilise des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier prend des mesures raisonnables pour veiller à ce qu'ils soient aussi exacts, complets et à jour que nécessaire compte tenu des fins auxquelles il les utilise.
- 2) Le dépositaire de renseignements sur la santé qui divulgue des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier :
 - a) soit prend des mesures raisonnables pour veiller à ce qu'ils soient aussi exacts, complets et à jour que nécessaire compte tenu des fins de la divulgation qui lui sont connues au moment où elle est faite;
 - b) soit énonce clairement au destinataire de la divulgation les limites, le cas échéant, de leur exactitude, de leur intégralité ou de leur mise à jour.

Sécurité – Paragraphe 12 (1)

Un dépositaire de renseignements sur la santé prend des mesures qui sont raisonnables dans les circonstances pour veiller à ce que les renseignements personnels sur la santé dont il a la garde ou le contrôle soient protégés contre le vol, la perte et une utilisation ou une divulgation non autorisée et à ce que les dossiers qui les contiennent soient protégés contre une duplication, une modification ou une élimination non autorisée.

Avis de perte – Paragraphe 12 (2)

Sous réserve du paragraphe (3) et des exceptions et exigences additionnelles, le cas échéant, qui sont prescrites, le dépositaire de renseignements sur la santé qui a la garde ou le contrôle de renseignements personnels sur la santé avise le particulier qu'ils concernent à la première occasion raisonnable en cas de vol ou de perte des renseignements ou d'accès à ceux-ci par des personnes non autorisées.

Personne-ressource – Article 15

- 1) Le dépositaire de renseignements sur la santé qui est une personne physique peut désigner une personne-ressource visée au paragraphe (3).
- 2) Le dépositaire de renseignements sur la santé qui n'est pas une personne physique désigne une personne-ressource visée au paragraphe (3).
- 3) Une personne-ressource est mandataire du dépositaire de renseignements sur la santé et est autorisée à faire en son nom ce qui suit :
 - a) faciliter l'observation de la présente Loi par le dépositaire;
 - b) veiller à ce que tous les mandataires du dépositaire soient adéquatement informés des obligations que leur impose la présente Loi;

- c) répondre aux demandes de renseignements du public au sujet des pratiques relatives aux renseignements qu'a adoptées le dépositaire;
 - d) répondre aux demandes de particuliers qui désirent avoir accès aux dossiers de renseignements personnels sur la santé les concernant, et dont le dépositaire a la garde ou le contrôle, ou les faire rectifier ;
 - e) recevoir les plaintes du public au sujet d'une contravention à la présente Loi ou à ses règlements qu'aurait commise le dépositaire.
- 4) Le dépositaire de renseignements sur la santé qui est une personne physique et qui ne désigne aucune personne-ressource en vertu du paragraphe (1) exerce lui-même les fonctions visées aux alinéas (3) b), c), d) et e).

Déclaration publique écrite – Paragraphe 16 (1)

Un dépositaire de renseignements sur la santé met à la disposition du public, d'une manière opportune dans les circonstances, une déclaration écrite qui réunit les conditions suivantes :

- a) elle expose, d'une manière générale, les pratiques relatives aux renseignements qu'a adoptées le dépositaire;
- b) elle précise la façon de communiquer :
 - (i) soit avec la personne-ressource visée au paragraphe 15 (3), si le dépositaire en a une,
 - (ii) soit avec le dépositaire, s'il n'a aucune personne-ressource;
- c) elle précise la façon dont un particulier peut avoir accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé le concernant, et dont le dépositaire a la garde ou le contrôle, et la façon dont il peut en demander la rectification;
- d) elle précise la façon de porter plainte devant le dépositaire et le commissaire en vertu de la présente Loi.

Mandataires et renseignements – Paragraphe 17 (1)

Un dépositaire de renseignements sur la santé est responsable des renseignements personnels sur la santé dont il a la garde ou le contrôle et ne peut autoriser ses mandataires à recueillir, à utiliser, à divulguer, à conserver ou à éliminer ces renseignements en son nom que si les conditions suivantes sont réunies :

- a) le dépositaire est autorisé à les recueillir, à les utiliser, à les divulguer, à les conserver ou à les éliminer, selon le cas, ou est tenu de le faire;
- b) la collecte, l'utilisation, la divulgation, la conservation ou l'élimination des renseignements, selon le cas, est faite dans l'exercice des fonctions du mandataire et est conforme aux restrictions imposées par le dépositaire, la présente Loi ou une autre règle de droit;

c) il est satisfait aux exigences prescrites, le cas échéant.

Restriction relative au mandataire – Paragraphe 17 (2)

Sauf selon ce qui est autorisé ou exigé par une loi et sous réserve des exceptions et exigences additionnelles, le cas échéant, qui sont prescrites, un mandataire d'un dépositaire de renseignements sur la santé ne doit pas recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer de renseignements personnels sur la santé au nom de ce dernier à moins que celui-ci ne l'y autorise conformément au paragraphe (1).

Responsabilité du mandataire – Paragraphe 17 (3)

Un mandataire d'un dépositaire de renseignements sur la santé avise ce dernier à la première occasion raisonnable en cas de vol ou de perte de renseignements personnels sur la santé qu'il emploie en son nom ou d'accès à ceux-ci par des personnes non autorisées.

Extraits pertinents de la Loi relatifs au chapitre 3 de la trousse d'information :

Remarque : les références sont citées dans l'ordre où elles figurent dans la Loi.

Éléments du consentement – Paragraphe 18 (1)

Si la présente Loi ou une autre loi exige le consentement d'un particulier à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé par un dépositaire de renseignements sur la santé, le consentement réunit les conditions suivantes :

- a) il doit être le consentement du particulier;
- b) il doit être éclairé;
- c) il doit porter sur les renseignements;
- d) il ne doit être obtenu ni par supercherie ni par coercition.

Consentement éclairé – Paragraphe 18 (5)

Le consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé est éclairé s'il est raisonnable dans les circonstances de croire que le particulier qu'ils concernent :

- a) d'une part, connaît les fins visées par la collecte, l'utilisation ou la divulgation, selon le cas;
- b) d'autre part, sait qu'il peut donner ou refuser son consentement.

Avis concernant les fins visées – Paragraphe 18 (6)

Sauf si cela n'est pas raisonnable dans les circonstances, il est raisonnable de croire qu'un particulier connaît les fins visées par la collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sur la santé le concernant par un dépositaire de renseignements sur la santé si celui-ci affiche ou rend facilement accessible un avis énonçant ces fins à un endroit où le particulier est susceptible d'en prendre connaissance ou s'il lui remet un tel avis.

Retrait du consentement – Paragraphe 19 (1)

Le particulier qui consent à ce qu'un dépositaire de renseignements sur la santé recueille, utilise ou divulgue des renseignements personnels sur la santé le concernant peut retirer son consentement, que celui-ci soit exprès ou implicite, en remettant un avis à ce dernier. Toutefois, le retrait du consentement n'a pas d'effet rétroactif.

Consentement conditionnel – Paragraphe 19 (2)

Si un particulier assortit d'une condition le consentement qu'il donne pour qu'un dépositaire de renseignements sur la santé recueille, utilise ou divulgue des renseignements personnels sur la santé le concernant, la condition n'est pas applicable dans la mesure où elle prétend interdire ou limiter toute consignation de tels renseignements, par un dépositaire de renseignements sur la santé, qu'exigent la loi ou des normes établies de pratique professionnelle ou institutionnelle.

Consentement implicite – Paragraphe 20 (2)

Le dépositaire de renseignements sur la santé visé à la disposition 1, 2, 3 ou 4 de la définition de ce terme au paragraphe 3(1) qui reçoit des renseignements personnels sur la santé du particulier qu'ils concernent, de son mandataire spécial ou d'un autre dépositaire de renseignements sur la santé dans le but de fournir ou d'aider à fournir des soins de santé au particulier a le droit de présumer qu'il a le consentement implicite de ce dernier à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements à ces fins, sauf si le dépositaire qui reçoit les renseignements sait qu'il a expressément refusé ou retiré son consentement.

Utilisation permise – Alinéas 37 (1) a) et 37 (1) j)

Un dépositaire de renseignements sur la santé peut utiliser des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier à l'une ou l'autre des fins suivantes :

- a) la fin visée par leur collecte ou leur production et toutes les fonctions raisonnablement nécessaires à la réalisation de cette fin, sauf s'ils ont été recueillis avec le consentement du particulier ou en vertu de l'alinéa 36 (1) b) et que celui-ci donne une consigne expresse à l'effet contraire;
- j) une recherche menée par le dépositaire, sous réserve du paragraphe (3), à moins qu'un autre alinéa du présent paragraphe ne s'applique;

Utilisation permise pour la recherche – Paragraphe 37 (3)

En vertu de l'alinéa (1) j), un dépositaire de renseignements sur la santé ne peut utiliser de renseignements personnels sur la santé concernant un particulier que s'il prépare un plan de recherche qu'il fait approuver par une commission d'éthique de la recherche. À cette fin, les paragraphes 44 (2) à (4) et les alinéas 44 (6) a) à f) s'appliquent à l'utilisation comme s'il s'agissait d'une divulgation

Divulgence relative à la fourniture de soins de santé – Alinéa 38 (1) a)

Un dépositaire de renseignements sur la santé peut divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier :

- a) à une personne visée à la disposition 1, 2, 3 ou 4 de la définition de « dépositaire de renseignements sur la santé » au paragraphe 3 (1), si la divulgation est raisonnablement nécessaire aux fins de la fourniture de soins de santé et qu'il n'est pas raisonnablement possible d'obtenir le consentement du particulier en temps opportun, à condition toutefois que celui-ci ne lui ait pas donné la consigne expresse de ne pas le faire;

Divulgence relative aux risques – Paragraphe 40 (1)

Un dépositaire de renseignements sur la santé peut divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier s'il a des motifs raisonnables de croire que cela est nécessaire pour éliminer ou réduire un risque considérable de blessure grave menaçant une personne ou un groupe de personnes.

Divulgence relative à une recherche – Paragraphe 44 (1)

Un dépositaire de renseignements sur la santé peut divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier à un chercheur qui :

- a) d'une part, présente ce qui suit au dépositaire :
 - (i) une demande écrite,
 - (ii) un plan de recherche qui satisfait aux exigences du paragraphe (2),
 - (iii) une copie de la décision d'une commission d'éthique de la recherche d'approuver le plan de recherche;
- b) d'autre part, conclut l'accord exigé par le paragraphe (5).

Plan de recherche – Paragraphe 44 (2)

Le plan de recherche est fait par écrit et énonce ce qui suit :

- a) l'affiliation de chaque personne qui participe à la recherche;
- b) la nature et les objets de la recherche, et les avantages que prévoit le chercheur pour le public ou la science;
- c) les autres questions prescrites ayant trait à la recherche.

Accord de divulgation – Paragraphe 44 (5)

Un dépositaire de renseignements sur la santé, avant de divulguer des renseignements personnels sur la santé à un chercheur en vertu du paragraphe (1), conclut avec ce dernier un accord selon lequel le chercheur convient de se conformer aux conditions et aux restrictions, le cas échéant,

qu'impose le dépositaire relativement à l'utilisation, à la protection, à la divulgation, au retour ou à l'élimination des renseignements.

Conformité du chercheur – Paragraphe 44 (6)

Les règles suivantes s'appliquent au chercheur qui, en application du paragraphe (1), reçoit des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier d'un dépositaire de renseignements sur la santé :

- a) il se conforme aux conditions, le cas échéant, que précise la commission d'éthique de la recherche à l'égard du plan de recherche;
- b) il n'utilise les renseignements qu'aux fins énoncées dans le plan de recherche qu'a approuvé la commission d'éthique de la recherche;
- c) il ne doit pas publier les renseignements sous une forme qui pourrait raisonnablement permettre à quiconque d'établir l'identité du particulier;
- d) malgré le paragraphe 49 (1), il ne doit pas divulguer les renseignements, sauf si la loi l'exige et sous réserve des exceptions et exigences additionnelles, le cas échéant, qui sont prescrites;
- e) il ne doit pas communiquer ni tenter de communiquer avec le particulier directement ou indirectement, sauf si le dépositaire obtient préalablement du particulier le consentement à la communication;
- f) s'il a connaissance d'une violation du présent paragraphe ou de l'accord visé au paragraphe (5), il en avise immédiatement par écrit le dépositaire;
- g) il se conforme à l'accord visé au paragraphe (5).

Divulgarion à l'extérieur de l'Ontario – Alinéa 50 (1) e)

Un dépositaire de renseignements sur la santé ne peut divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier recueillis en Ontario à une personne de l'extérieur de l'Ontario que si, selon le cas :

- e) la divulgation est raisonnablement nécessaire à la fourniture de soins de santé au particulier, à condition toutefois que celui-ci n'ait pas donné au dépositaire la consigne expresse de ne pas le faire;

Droit d'accès du particulier – Paragraphe 52 (1)

Sous réserve de la présente partie, un particulier a le droit d'avoir accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé le concernant dont un dépositaire de renseignements sur la santé a la garde ou le contrôle, sauf si, selon le cas :

- a) le dossier ou les renseignements qu'il contient sont assujettis à un privilège juridique qui en limite la divulgation au particulier;

- b) une autre loi, une loi du Canada ou une ordonnance du tribunal interdit la divulgation du dossier ou des renseignements qu'il contient au particulier dans les circonstances;
- c) les renseignements contenus dans le dossier ont été recueillis ou produits essentiellement en prévision d'une instance ou aux fins de leur utilisation dans une instance et celle-ci, ainsi que les appels ou les procédures qui en résultent, ne sont pas terminés;
- d) les conditions suivantes sont réunies :
 - (i) les renseignements ont été recueillis ou produits dans le cadre d'une inspection, d'une enquête ou d'une activité semblable autorisée par la loi ou effectuée ou exercée afin de détecter, de surveiller ou de prévenir les cas où une personne obtient ou tente d'obtenir soit un service ou un avantage auquel elle n'a pas droit en vertu d'une loi ou dans le cadre d'un programme qui relève du ministre, soit un paiement pour un tel service ou avantage,
 - (ii) l'inspection, l'enquête ou l'activité semblable ainsi que les instances, les appels ou les procédures qui en résultent ne sont pas terminés;
- e) il serait raisonnable de s'attendre à ce que le fait de donner l'accès :
 - (i) soit risque de nuire grandement au traitement ou au rétablissement du particulier ou de causer des blessures graves au particulier ou à une autre personne,
 - (ii) soit permette l'identification d'une personne dont la loi exigeait qu'elle fournisse au dépositaire des renseignements contenus dans le dossier,
 - (iii) soit permette l'identification d'une personne qui a, explicitement ou implicitement et de façon confidentielle, fourni au dépositaire des renseignements contenus dans le dossier, si celui-ci estime approprié dans les circonstances que son nom demeure confidentiel;
- f) les conditions suivantes sont réunies :
 - (i) le dépositaire est une institution au sens de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* ou de la *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée* ou agit en tant que partie intégrante d'une telle institution,
 - (ii) le dépositaire refuserait de donner l'accès à la partie du dossier :
 - A) en application de l'alinéa 49 a), c) ou e) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*, si la demande était présentée en vertu de cette loi et que celle-ci s'appliquait au dossier,
 - B) en application de l'alinéa 38 a) ou c) de la *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée*, si la demande était présentée en vertu de cette loi et que celle-ci s'appliquait au dossier.

Séparation du dossier – Paragraphe 52 (2)

Malgré le paragraphe (1), un particulier a le droit d'avoir accès à la partie d'un dossier de renseignements personnels sur la santé le concernant qui peut raisonnablement être séparée de la partie du dossier à laquelle il n'a pas le droit d'avoir accès par l'effet des alinéas (1) a) à f).

Séparation du dossier – Paragraphe 52 (3)

Malgré le paragraphe (1), si un dossier ne contient pas principalement des renseignements personnels sur la santé concernant le particulier qui en demande l'accès, celui-ci n'a le droit d'avoir accès qu'à ceux de ces renseignements y figurant qui peuvent raisonnablement être séparés du dossier afin d'en permettre l'accès.

Extraits pertinents de la Loi relatifs au chapitre 4 de la trousse d'information :

Remarque : les références sont citées dans l'ordre où elles figurent dans la Loi.

Mandataire spécial – Paragraphe 5 (1)

La définition qui suit s'applique à la [...] Loi.

« mandataire spécial » Relativement à un particulier, s'entend, sauf indication contraire du contexte, de quiconque est autorisé en vertu de la présente loi à consentir en son nom à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé le concernant.

Décision concernant un traitement – Paragraphe 5 (2)

Le mandataire spécial d'un particulier au sens de l'article 9 de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* est réputé son mandataire spécial à l'égard de la collecte, de l'utilisation ou de la divulgation de renseignements personnels sur la santé le concernant si l'activité vise une fin nécessaire ou accessoire à la prise d'une décision concernant un traitement en application de la partie II de cette loi.

Capacité de donner le consentement – Paragraphe 21 (1)

Un particulier est capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé s'il est en mesure :

- a) d'une part, de comprendre les renseignements pertinents qui lui permettront de décider d'y consentir ou non;
- b) d'autre part, de comprendre les conséquences raisonnablement prévisibles de sa décision de donner, de ne pas donner, de refuser ou de retirer son consentement.

Personnes pouvant donner leur consentement – Article 23

- 1) Si la présente Loi ou une autre loi mentionne qu'un consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé est exigé du particulier qu'ils concernent, les personnes visées aux dispositions suivantes peuvent donner, refuser ou retirer le consentement :

1. Si le particulier est capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements :
 - i. soit lui-même,
 - ii soit, s'il a au moins 16 ans, toute personne capable de consentir qu'il a autorisée par écrit à agir en son nom et qui, dans le cas d'une personne physique, a au moins 16 ans.
 2. Si le particulier est un enfant de moins de 16 ans, son père, sa mère, une société d'aide à l'enfance ou une autre personne qui a légalement le droit de donner ou de refuser le consentement à la place du père ou de la mère, sauf si les renseignements se rapportent :
 - i. soit à un traitement, au sens de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, au sujet duquel l'enfant a pris une décision de lui-même conformément à cette loi,
 - ii. soit aux consultations auxquelles l'enfant a participé de lui-même en application de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*.
 3. Si le particulier est incapable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements, une personne autorisée en vertu du paragraphe 5 (2), (3) ou (4) ou de l'article 26 à donner le consentement en son nom.
 4. Si le particulier est décédé, le fiduciaire de sa succession ou, en l'absence d'un tel fiduciaire, la personne qui a assumé la responsabilité de l'administration de sa succession.
 5. La personne qu'une loi de l'Ontario ou du Canada autorise ou oblige à agir au nom du particulier.
- 2) La définition qui suit s'applique au paragraphe (1).
«père ou mère» Ne s'entend pas du père ou de la mère qui n'a qu'un droit de visite à l'égard de l'enfant.
 - 3) Si le particulier est un enfant de moins de 16 ans capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements et qu'il existe une personne qui a le droit d'agir en tant que son mandataire spécial en application de la disposition 2 du paragraphe (1), la décision que prend l'enfant de donner, de refuser ou de retirer son consentement ou de fournir les renseignements l'emporte sur toute décision incompatible de cette personne.

Facteurs à considérer pour donner son consentement – Paragraphe 24 (1)

La personne qui, en vertu de la présente loi ou de toute autre loi, consent au nom ou à la place d'un particulier à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé par un dépositaire de renseignements sur la santé, qui refuse ou retire un tel consentement ou qui donne une consigne expresse en vertu de l'alinéa 37 (1) a), 38 (1) a) ou 50 (1) e) prend en considération les facteurs suivants :

- a) les désirs, les valeurs et les croyances :

- (i) qu'elle sait que le particulier a, si celui-ci est capable, et qu'elle croit qu'il voudrait voir respectés dans les décisions prises à l'égard des renseignements personnels sur la santé le concernant,
 - (ii) qu'elle sait que le particulier avait lorsqu'il était capable ou en vie, si celui-ci est incapable ou décédé, et qu'elle croit qu'il aurait voulu voir respectés dans les décisions prises à l'égard des renseignements personnels sur la santé le concernant;
- b) la question de savoir si les avantages prévus de la collecte, de l'utilisation ou de la divulgation des renseignements pour la personne l'emportent sur le risque de conséquences défavorables qui en résulteraient;
 - c) la question de savoir si les fins auxquelles la collecte, l'utilisation ou la divulgation des renseignements est demandée peuvent être atteintes sans la collecte, l'utilisation ou la divulgation de ceux-ci;
 - d) la question de savoir si la collecte, l'utilisation ou la divulgation des renseignements est nécessaire à l'exécution de toute obligation légale.

Particulier incapable : personnes pouvant donner leur consentement – Paragraphe 26 (1)

Les personnes visées aux dispositions suivantes peuvent donner, refuser ou retirer leur consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé, par un dépositaire de renseignements sur la santé, au nom et à la place d'un particulier dont il est constaté qu'il est incapable d'y consentir :

1. Le tuteur à la personne ou le tuteur aux biens du particulier, si le consentement est rattaché au pouvoir du tuteur de prendre une décision en son nom.
2. Le procureur au soin de la personne ou le procureur aux biens du particulier, si le consentement est rattaché au pouvoir du procureur de prendre une décision en son nom.
3. Le représentant du particulier nommé par la Commission en vertu de l'article 27, s'il a le pouvoir de donner le consentement.
4. Le conjoint ou le partenaire du particulier.
5. Un enfant ou le père ou la mère du particulier, ou une société d'aide à l'enfance ou une autre personne qui a légalement le droit de donner ou de refuser le consentement à la place du père ou de la mère. La présente disposition ne vise pas le père ou la mère s'il n'a qu'un droit de visite à l'égard du particulier ou si une société d'aide à l'enfance ou une autre personne a légalement le droit de donner le consentement à leur place.
6. Le père ou la mère du particulier qui n'a qu'un droit de visite à l'égard de ce dernier.
7. Un frère ou une sœur du particulier.
8. Tout autre parent du particulier.

Exigences pour les personnes qui peuvent donner leur consentement pour un particulier incapable – Paragraphe 26 (2)

Une personne visée au paragraphe (1) ne peut donner son consentement que si elle satisfait aux exigences suivantes :

- a) elle est capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé par un dépositaire de renseignements sur la santé;
- b) dans le cas d'un particulier, elle a au moins 16 ans ou est le père ou la mère du particulier que concernent les renseignements personnels sur la santé;
- c) une ordonnance du tribunal ou un accord de séparation ne lui interdit pas de visiter le particulier que concernent les renseignements personnels sur la santé ou de donner ou de refuser son consentement en son nom;
- d) elle est disponible;
- e) elle est disposée à assumer la responsabilité de décider de donner ou non son consentement.

Extraits pertinents de la Loi relatifs au chapitre 5 de la trousse d'information :

Remarque : les références sont citées dans l'ordre où elles figurent dans la Loi.

Dépôt d'une plainte auprès du commissaire – Paragraphe 56 (1)

Quiconque a des motifs raisonnables de croire qu'une autre personne a contrevenu à une disposition de la présente loi ou de ses règlements ou est sur le point de le faire peut porter plainte devant le commissaire.

Délai de dépôt de la plainte – Paragraphe 56 (2)

La plainte que porte une personne en vertu du paragraphe (1) est faite par écrit et est déposée, selon le cas :

- a) au plus un an après que l'objet de la plainte a été porté à l'attention du plaignant ou après qu'il aurait dû raisonnablement l'être, selon la plus courte de ces périodes;
- b) dans le délai plus long qu'autorise le commissaire s'il est convaincu qu'il ne cause aucun préjudice à quiconque.

Délai de dépôt de la plainte : demande rejetée – Paragraphe 56 (3)

La plainte que porte un particulier en vertu du paragraphe 54 (8) ou 55 (7) ou (12) est faite par écrit et est déposée au plus six mois après que le dépositaire de renseignements sur la santé rejette ou est réputé avoir rejeté la demande du particulier visée au paragraphe applicable.

Examen à l'initiative du commissaire – Paragraphe 58 (1)

Le commissaire peut, de sa propre initiative, examiner toute question s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une personne a contrevenu ou est sur le point de contrevenir à une disposition de la présente loi ou de ses règlements et que l'objet de l'examen se rapporte à la contravention.

Annexe B – Ressources pour les dépositaires de renseignements sur la santé concernant la déclaration publique écrite requise en vertu du paragraphe 16 (1)

Modèles de déclarations publiques écrites accessibles sur des sites Web

- La déclaration publique écrite du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (Ottawa) est accessible à : <http://www.cheo.on.ca/francais/1300.html>.
- La déclaration sur les pratiques relatives aux renseignements du Hamilton Health Sciences (Hamilton) est accessible à : http://www.hamiltonhealthsciences.ca/print.cfm?site_id=2&org_id=1&morg_id=0&gsec_id=0&item_id=7121.
- La déclaration publique écrite du Markham Stouffville Hospital (Markham Stouffville) est accessible à : http://www.msh.on.ca/main/Poster_PrivacyLegislation.pdf.
- La page Web sur les pratiques relatives aux renseignements de la région de Peel contient des liens pour accéder à des renseignements supplémentaires au sujet des pratiques de l'organisation sur cette question : <http://www.region.peel.on.ca/corpserv/phipa/index.htm>.
- La déclaration sur les pratiques relatives aux renseignements du St. Joseph's Healthcare (Hamilton) est accessible à : <http://www.stjosham.on.ca/sjhh/pdf/Information%20Practices.pdf>.
- Les pratiques relatives aux renseignements de l'Hôpital St. Michael's (Toronto) se trouvent sur le site : http://www.stmichaelshospital.com/Content/Patients/patients_privacy.asp.
- Les pratiques relatives aux renseignements et à la protection de la vie privée de la région de York se trouvent sur le site : <http://www.region.york.on.ca/NR/rdonlyres/5z4wmhoxaoz52z5tzcgwwi7g3elth7e7keoa6f4uscdyzefqgv5f7xmvango6m77rqnlf32suu75xmehp4e3mroh3g/Written+Public+Statement+.pdf>.

Modèle de dépliants/brochures sur les déclarations publiques écrites

- Un guide sur le programme de protection des renseignements personnels, intitulé *A Guide to Understanding Cambridge Memorial Hospital's Privacy Program*, du Cambridge Memorial Hospital (Cambridge) est accessible à : <http://www.cmh.org/documents/programs/7-1900-110.pdf>.
- La brochure sur la protection des renseignements personnels de la division de Thunder Bay de l'Association canadienne pour la santé mentale (Thunder Bay) est accessible à : <http://www.cmha-tb.on.ca/PrivacyPolicy.pdf>.
- Un guide sur la protection des renseignements personnels des patients, intitulé *Privacy: A Guide for Patients*, de l'Hôpital Mount Sinai (Toronto) est accessible à : <http://www.mtsinai.on.ca/HealthRecords/resources/Privacy20041222.pdf>.
- Une brochure sur la protection des renseignements personnels, intitulée *Your Personal Health Information: Our Commitment to You*, du Providence Healthcare (Toronto) est accessible à : http://www.providence.on.ca/uploadedFiles/Information/Privacy_Brochure.pdf.

- Une brochure sur les renseignements personnels sur la santé, intitulée *Protecting Your Personal Health Information*, de l'hôpital Sunnybrook and Women's College (Toronto) est accessible à : http://www.sunnybrookandwomens.on.ca/files/Privacy_Brochure.pdf.
- L'avis sur les pratiques relatives aux renseignements personnels des Services de santé de la région de York, *Notice of Privacy and Information Practices*, est accessible à : http://www.region.york.on.ca/NR/rdonlyres/4hsxzea3urswzrkooghaoirqbil35evbgzoyu7y5iepp2j2j3nahdl4zyb3ktrwqap3aahizhn2ary3xmo6xya6h7f/1146_noticeweb.pdf.

Annexe C – Brochure pour les clients sur leurs droits concernant les renseignements personnels sur la santé du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario

ip Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario

Vos droits concernant vos renseignements personnels sur la santé

Ce que vous devez savoir au sujet de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*

Ontario

Catalogue 7610-9142891 10M1 Nov04 © Imprimeur de la Reine pour l'Ontario

Lorsque le commissaire reçoit une plainte, il peut nommer quelqu'un comme médiateur pour tenter de la régler. Le CIPVP dispose de différents pouvoirs relatifs au règlement des plaintes, et notamment le pouvoir d'ordonner à un dépositaire de renseignements sur la santé de :

- cesser ou modifier la collecte, l'utilisation ou la communication de vos renseignements;
- vous donner accès à votre dossier de renseignements personnels sur la santé;
- rectifier vos renseignements personnels sur la santé.

Pour de plus amples renseignements sur le rôle du CIPVP ou pour présenter une plainte écrite, veuillez vous adresser au :

Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée
 2, rue Bloor Est, bureau 1400
 Toronto (Ontario) M4W 1A8
 Téléphone : 416-325-3333 ou 1 800 387-0073
 Télécopieur : 416-325-9195
 ATS : 416-325-7839
 Site Web : www.ipc.on.ca

Pour en savoir plus au sujet de la *Loi*, visitez www.health.gov.on.ca ou appelez notre Ligne INFO au 1 800 461-2006 ou ATS : 1 800-387-5559.

English version available by calling 1-800-461-2006, TTY: 1-800-387-5559.

Quel est le rôle du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée?

Le Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario (CIPVP) est un bureau indépendant du gouvernement, dont le commissaire est nommé par l'Assemblée législative de l'Ontario. Le rôle du commissaire est de veiller à ce que les dépositaires de renseignements sur la santé se conforment à la *Loi*.

Selon la *Loi*, le CIPVP a le pouvoir d'enquêter sur des plaintes et de les trancher. Si vous pensez qu'un dépositaire de renseignements sur la santé ou quelqu'un d'autre ne se conforme pas à la *Loi*, vous pouvez déposer une plainte auprès du CIPVP.

Le tableau ci-après énumère les raisons pour lesquelles vous pouvez porter plainte et les délais dont vous disposez pour chaque type de plainte.

Motifs d'une plainte	Délais pour porter plainte
Un dépositaire de renseignements sur la santé ou toute autre personne a recueilli, utilisé ou communiqué vos renseignements à quelqu'un d'autre d'une façon contraire à la <i>Loi</i> .	Dans les 12 mois qui suivent le moment où vous avez eu connaissance du problème (le commissaire peut prolonger ce délai).
Vous demandez de voir tout ou une partie de votre dossier de renseignements personnels sur la santé, à titre répété.	Dans les 6 mois qui suivent le refus du dépositaire de renseignements sur la santé.
Vous demandez de rectification de vos renseignements personnels sur la santé, à titre répété.	Dans les 6 mois qui suivent le refus du dépositaire de renseignements sur la santé.

d'une enquête. En général, les dépositaires qui vous refusent l'accès à tous ou à une partie de vos renseignements personnels sur la santé doivent vous expliquer leur refus. En cas de désaccord avec le refus d'un dépositaire, vous pouvez porter plainte auprès du Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario.

3. Rectifier vos renseignements personnels

La *Loi* vous donne le droit d'apporter des corrections aux renseignements personnels sur la santé qui figurent dans votre dossier.

Si vous pensez qu'il manque des renseignements à votre dossier ou que votre dossier contient des erreurs, vous pouvez demander à le faire rectifier. Vous devez pour cela vous adresser à la personne-ressource désignée par le dépositaire de renseignements sur la santé.

Si vous présentez votre demande par écrit, le dépositaire a en principe 30 jours pour vous répondre, mais pourra, dans certains cas, demander à obtenir jusqu'à 30 jours supplémentaires pour le faire.

Les dépositaires de renseignements sur la santé doivent rectifier un dossier incomplet ou inexact, mais rien ne les oblige à modifier une opinion professionnelle ni un dossier que quelqu'un d'autre a créé à l'origine.

Les dépositaires qui refusent de rectifier votre dossier doivent vous expliquer leur refus. Si les explications d'un dépositaire ne vous satisfont pas, vous avez le droit d'ajouter une déclaration de désaccord à votre dossier et vous pouvez porter plainte auprès du Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario.

Chaque fois que vous consultez un fournisseur de soins de santé, que vous vous soumettiez à une analyse ou à un test médical ou que vous recevez des soins professionnels à la maison, à l'hôpital ou ailleurs, de l'information vous concernant est notée dans un dossier de renseignements personnels sur la santé.

La Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé est entrée en vigueur le 1^{er} novembre 2004. Cette nouvelle loi :

- énonce les règles que les fournisseurs de soins de santé (ou « dépositaires de renseignements sur la santé ») doivent suivre lors de la collecte, de l'utilisation et de la communication de vos renseignements personnels sur la santé;
- vous donne le droit de voir votre dossier de renseignements personnels sur la santé et de rectifier les erreurs qui pourraient s'y trouver.

Qui est visé par cette loi?

La Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé s'applique aux personnes et organismes qui fournissent des soins de santé. Qualifiés pour l'application de la Loi de « dépositaires de renseignements sur la santé », ces personnes et organismes incluent :

- les fournisseurs de soins de santé, tels que les médecins, les infirmières ou infirmiers, les dentistes, les psychologues, les optométristes, les physiothérapeutes, les chiropraticiens et chiropraticiens, les massothérapeutes, les diététistes,

les naturopathes et les spécialistes de l'acupuncture;

- les hôpitaux;
- les établissements de soins de longue durée et les foyers de soins spéciaux;
- les centres d'accès aux soins communautaires;
- les pharmacies;
- les laboratoires médicaux;
- les médecins-hygénistes;
- les services d'ambulance;
- les services communautaires de santé mentale;
- le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Quelles sont les exigences auxquelles les dépositaires de renseignements sur la santé doivent satisfaire?

Aux termes de la Loi, les dépositaires de renseignements sur la santé doivent :

- recueillir uniquement les renseignements qu'il leur faut pour faire leur travail;
- prendre des mesures pour protéger vos renseignements personnels sur la santé;
- prendre des mesures raisonnables pour s'assurer que vos renseignements personnels sur la santé sont exacts et assez complets pour leur permettre de faire leur travail;
- vous fournir une description écrite des pratiques qu'ils utilisent pour protéger vos renseignements personnels, ainsi que le nom d'une personne à qui vous pouvez vous adresser si vous avez des questions au sujet de ces renseignements.

Quels sont vos droits en vertu de la Loi?

La Loi vous donne les droits suivants :

- autoriser la façon dont vos renseignements personnels sur votre santé sont recueillis, utilisés et communiqués à d'autres personnes (dont y donner votre consentement);
- demander à voir votre dossier de renseignements personnels sur la santé;
- faire corriger (rectifier) votre dossier.

1. Donner votre consentement

La Loi vous donne le droit de consentir à la façon dont vos renseignements sont recueillis, utilisés et communiqués à d'autres personnes, sauf dans des circonstances précises où la loi autorise les fournisseurs de soins de santé à se passer de votre consentement, par exemple pour protéger la santé publique.

La Loi prévoit deux types de consentement :

- le **consentement implicite** - en général, votre fournisseur de soins de santé prendra pour acquis que vous l'autorisez à communiquer vos renseignements personnels sur la santé à d'autres personnes qui vous fournissent des soins, sans vous en parler ni vous demander de signer un consentement écrit. Lorsque votre médecin de famille vous renvoie vers un spécialiste, par exemple, c'est en pensant que vous l'autorisez à transmettre vos renseignements sur la santé à ce spécialiste, sauf si vous lui dites au contraire que vous l'interdisez. Dans la pratique, la Loi autorise votre fournisseur de soins de santé à se contenter de votre consentement implicite pour recueillir et utiliser vos renseignements personnels sur la santé et les communiquer à d'autres personnes qui vous fournissent des soins, sauf objection de votre part;

- le **consentement exprès** - dans certaines situations, votre fournisseur de soins de santé est obligé de demander votre consentement, oralement, par écrit ou par voie électronique, avant de communiquer vos renseignements à une autre personne. On parle alors de « consentement exprès ». Si quelqu'un qui n'est pas un dépositaire de renseignements sur la santé aux termes de la Loi demande à obtenir vos renseignements personnels sur la santé, par exemple, disons votre employeur, ils ne pourront lui être communiqués qu'avec votre consentement exprès.

2. Accéder à vos renseignements personnels

La Loi vous donne le droit d'accéder à vos renseignements personnels sur la santé.

Si vous le souhaitez, vous pouvez vous adresser à la personne-ressource désignée par le dépositaire de renseignements sur la santé pour obtenir vos renseignements.

Si vous présentez votre demande par écrit, le dépositaire a en principe 30 jours pour vous répondre, mais pourra, dans certains cas, demander à obtenir jusqu'à 30 jours supplémentaires pour le faire. Vous pouvez demander à obtenir vos renseignements plus vite, si vous pouvez démontrer que vous en avez besoin d'urgence. Votre fournisseur de soins de santé qui vous permettra de voir votre dossier ou qui vous fournira une copie de vos renseignements pourra exiger le paiement d'une somme raisonnable pour couvrir ses frais.

Selon la Loi, les dépositaires de renseignements sur la santé ne peuvent vous refuser l'accès à vos renseignements que dans certaines circonstances, comme par exemple si la collecte de ces renseignements a eu lieu dans le cadre

Annexe D – Autres ressources relatives à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*

Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario :

<http://www.ipc.on.ca/>

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée :

http://www.health.gov.on.ca/english/providers/legislation/priv_legislation/priv_legislation.html

Trousse d'information sur les renseignements personnels de l'Ontario Hospital Association :

http://www.oha.com/Client/OHA/OHA_LP4W_LND_WebStation.nsf/page/Bill+31+Toolkit

Trousse d'information sur les renseignements personnels pour les médecins de l'Ontario Medical Association : <http://www.oma.org/phealth/privacymain.htm>