



Ontario College of
Social Workers and
Social Service Workers

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

Trousse d'information sur la protection des renseignements personnels à l'intention des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social

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

Avertissement et exonération de responsabilité

- La présente trousse d'information est fournie à des fins d'information générale seulement. Elle ne vise pas à prodiguer des conseils juridiques, ni des conseils professionnels ou 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* fournie 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.
- Cette trousse d'information ne prétend pas remplacer la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* ou ses règlements d'application. Les dispositions de la Loi ont été simplifiées dans le but d'identifier les questions à prendre en considération.
- La *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* n'est pas toujours la seule loi applicable. Tout dépend des circonstances particulières.
- Les travailleur(euse)s sociaux(ales) et les technicien(ne)s en travail social qui se demandent si la législation sur les renseignements personnels s'applique à leurs activités ou comment interpréter les lois sont prié(e)s d'obtenir des conseils juridiques ou professionnels, selon leur situation particulière.

Note de révision : Cette ressource a été mise à jour en juillet 2023 dans le seul but de refléter le changement terminologique opéré par l'Ordre, en remplaçant le terme « membre » par le terme « personne inscrite ».

Note de terminologie : Dans tous les documents de l'OTSTTSO ainsi que sur son site Web, les termes « membre » et « personne inscrite » sont utilisés de façon interchangeable et sont des synonymes, ayant un sens équivalent au terme « membre » tel qu'employé dans la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social* et ses règlements.

Avant-propos

La première édition de cette 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. La deuxième édition a été préparée par le personnel de l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social et a été revue par WeirFoulds LLP. Conçue comme un guide général, elle a pour but d'aider les travailleur(euse)s sociaux(ales) et les technicien(ne)s 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 client(e)s 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 travailleur(euse)s sociaux(ales) et les technicien(ne)s 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 travailleur(euse)s sociaux(ales) et les technicien(ne)s 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 sous forme de six règles générales, et des exemples illustrent ce que signifient ces règles et comment les travailleur(euse)s sociaux(ales) et les technicien(ne)s 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 illustrant 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 applicables aux mandataires spéciaux et présente également des commentaires sur les liens qui existent entre ces règles et celles contenues dans d'autres lois.

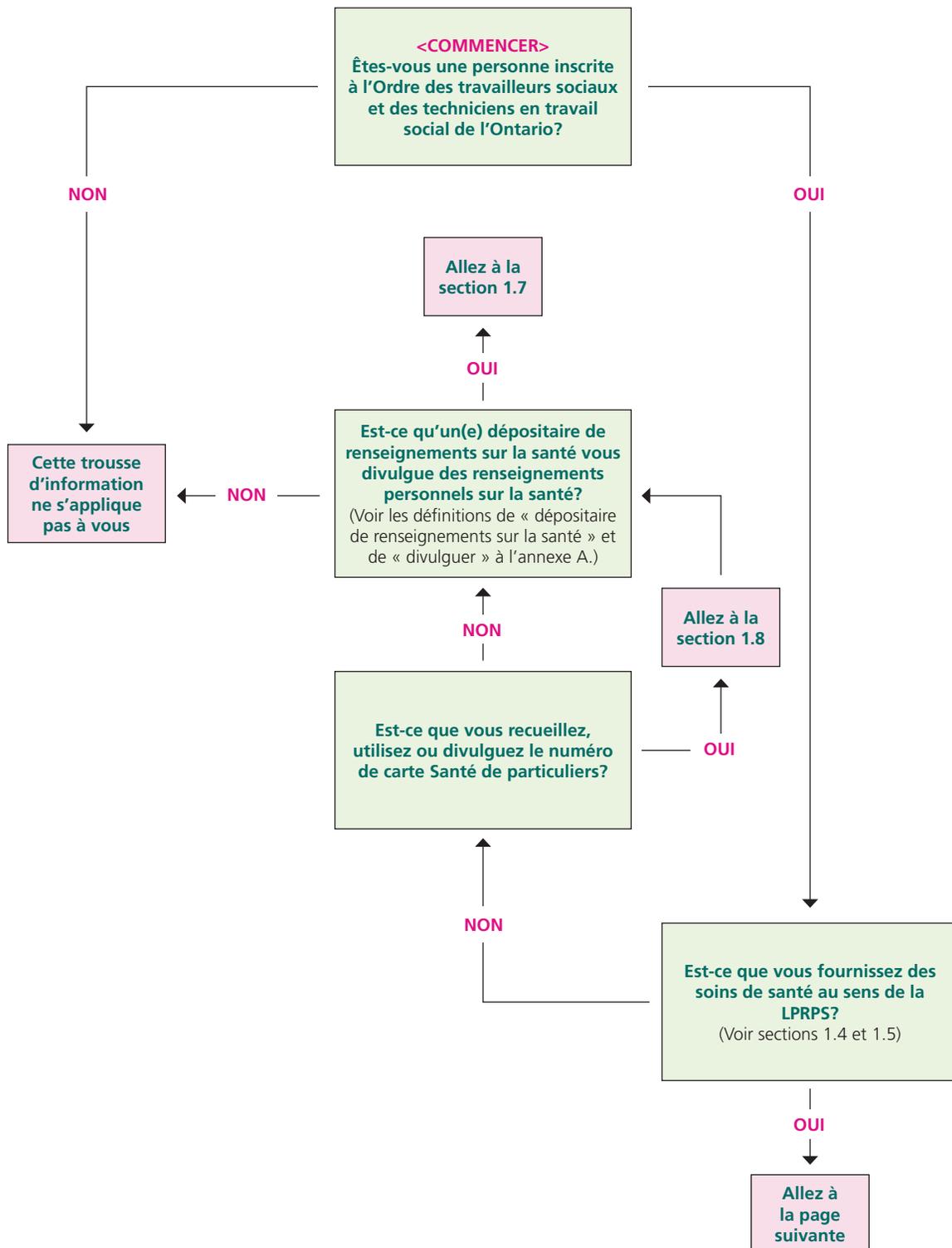
Le **chapitre 5** décrit les rapports obligatoires que doivent soumettre les dépositaires de renseignements sur la santé.

Enfin, le **chapitre 6** explique le rôle du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario (le ou la « commissaire »), qui surveille l'observation de la Loi, et présente des ordonnances rendues par le (la) commissaire.

Chaque chapitre commence par un **résumé des points clés** abordés dans le chapitre et contient des sections identifiées par le numéro du chapitre. La trousse d'information contient également quatre annexes renfermant des renseignements supplémentaires. L'annexe A présente des extraits de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et de ses règlements d'application pour les lecteur(trice)s qui désirent des renseignements supplémentaires sur des articles pertinents de la Loi et de ses règlements d'application; l'annexe B propose une liste de ressources utiles aux lecteur(trice)s qui doivent préparer une déclaration écrite publique sur leurs politiques et procédures régissant la collecte, l'utilisation ou la divulgation des renseignements personnels sur la santé conformément au paragraphe 16 (1) de la Loi; l'annexe C est une brochure publiée par le (la) commissaire portant sur les droits des client(e)s concernant la protection de la vie privée prévus par la Loi. Plusieurs dépositaires de renseignements sur la santé ont placé des exemplaires de cette brochure dans leur salle d'attente ou leur bureau pour 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 autonome, ce qui signifie que les lecteur(trice)s qui ont déjà examiné leur rôle en vertu de la Loi (voir le chapitre 1) pourraient facilement passer à d'autres chapitres ou sections de la trousse d'information pour obtenir des renseignements sur des points particuliers. Cependant, l'Ordre reconnaît aussi que de nombreuses personnes inscrites pourraient ne pas savoir exactement comment la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* s'applique à leurs activités quotidiennes de traitement de l'information ou comment interpréter certaines des dispositions de la Loi. Pour cette raison, la trousse peut également se lire comme « un tout », de la première page à la dernière. L'Ordre encourage les lecteur(trice)s à utiliser la trousse d'information selon leurs besoins.

Arbre de décision pour utiliser cette trousse d'information



Arbre de décision pour utiliser cette trousse d'information (suite)

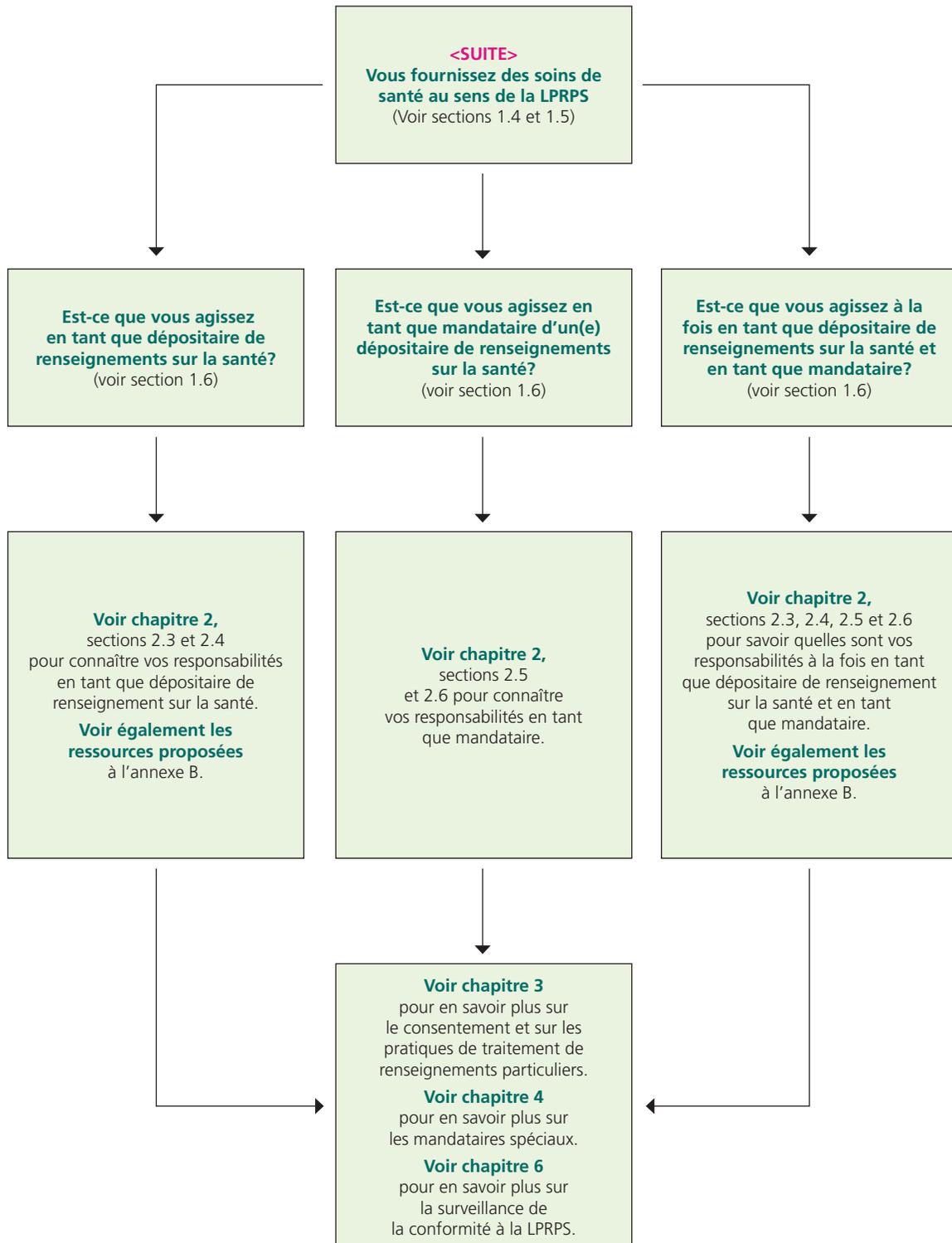


Table des matières

| | |
|--|-----------|
| AVERTISSEMENT ET EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ | 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?..... | 11 |
| 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> | 12 |
| 1.6 Déterminer comment la Loi pourrait s'appliquer à vous..... | 14 |
| 1.7 Destinataire de renseignements personnels sur la santé provenant d'un(e) dépositaire de renseignements sur la santé. | 17 |
| 1.8 Collecte, utilisation ou divulgation d'un numéro de carte Santé. | 17 |
| 1.9 Quand faut-il chercher à obtenir des conseils juridiques ou professionnels? | 18 |
| 2. RESPONSABILITÉS DES DÉPOSITAIRES DE RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTÉ ET DE LEURS MANDATAIRES. | 19 |
| 2.1 Résumé des points clés abordés dans ce chapitre | 19 |
| 2.2 Responsabilités d'un(e) DRS comparées à celles du (de la) mandataire d'un(e) DRS | 19 |
| 2.3 Ce que vous devez savoir si vous êtes DRS | 20 |
| 2.4 Ce que vous devez faire si vous êtes DRS | 21 |
| 2.5 Ce que vous devez savoir si vous êtes le (la) mandataire d'un(e) DRS | 28 |
| 2.6 Ce que vous devez faire si vous êtes le (la) mandataire d'un(e) DRS | 29 |
| 3. CONSENTEMENT ET PRATIQUES DE TRAITEMENT DE RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS | 30 |
| 3.1 Résumé des points clés abordés dans ce chapitre. | 30 |
| 3.2 Ce que vous devez savoir au sujet du consentement..... | 31 |
| 3.3 S'assurer que le consentement est valide..... | 32 |
| 3.4 Consentement et capacité..... | 33 |
| 3.5 Quand pouvez-vous compter sur le consentement implicite? | 33 |
| 3.6 Quand devez-vous obtenir un consentement exprès? | 35 |
| 3.7 Quand le consentement n'est-il pas nécessaire?..... | 36 |
| 3.8 Retrait du consentement. | 42 |
| 3.9 L'apport du « cercle de soins ». | 42 |
| 3.10 La disposition de verrouillage..... | 43 |
| 3.11 Les établissements psychiatriques et la <i>Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé.</i> | 45 |
| 3.12 Les enfants, les jeunes et le consentement. | 46 |
| 3.13 Le (la) client(e) décédé(e) | 47 |
| 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. | 47 |
| 3.15 Accès aux dossiers de renseignements personnels sur la santé. | 47 |
| 3.16 Rectifications aux dossiers de renseignements personnels sur la santé..... | 51 |

| | |
|--|-----------|
| 4. MANDATAIRES SPÉCIAUX..... | 52 |
| 4.1 Résumé des points clés abordés dans ce chapitre..... | 52 |
| 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> ?..... | 52 |
| 4.3 Qui peut être un(e) mandataire spécial(e)?..... | 53 |
| 4.4 Quel est le rôle du (de la) mandataire spécial(e) en vertu de la <i>Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé</i> ?..... | 54 |
| 4.5 Responsabilités des mandataires spéciaux..... | 55 |
| 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> | 55 |
| 5. DEVOIR QU'ONT LES DÉPOSITAIRES DE RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTÉ DE DÉPOSER UN RAPPORT OBLIGATOIRE | 57 |
| 5.1 Résumé des points clés abordés dans ce chapitre..... | 57 |
| 5.2 Devoir de déposer un rapport obligatoire en vertu de la <i>Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé</i> | 57 |
| 5.3 Quels événements peuvent donner lieu au dépôt d'un rapport obligatoire?..... | 57 |
| 5.4 À qui un rapport obligatoire doit-il être présenté?..... | 58 |
| 5.5 Quel lien existe-t-il entre le devoir de déposer un rapport obligatoire en vertu de la <i>Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé</i> et le devoir de déposer un rapport obligatoire en vertu de la <i>Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social</i> ?..... | 58 |
| 6. SURVEILLANCE..... | 59 |
| 6.1 Résumé des points clés abordés dans ce chapitre..... | 59 |
| 6.2 Le rôle du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario..... | 59 |
| 6.3 Quelles autres procédures peuvent découler d'une atteinte à la vie privée en vertu de la <i>Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé</i> ?..... | 61 |
| ANNEXE A | |
| Extraits de la <i>Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé</i> | 62 |
| ANNEXE B | |
| Ressources pour les dépositaires de renseignements sur la santé concernant la déclaration publique écrite requise en vertu du paragraphe 16 (1)..... | 85 |
| ANNEXE C | |
| Brochure pour les client(e)s 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 de l'Ontario..... | 86 |
| ANNEXE D | |
| Autres ressources concernant la <i>Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé</i> | 91 |

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 la section 1.2.)
- Qu'entend-on par « renseignements personnels sur la santé »? (Voir la section 1.3.)
- À qui la Loi s'applique-t-elle? (Voir la section 1.4.)
- Qu'entend-on par « soins de santé » et « fins reliées à la santé » en vertu de la Loi? (Voir la section 1.5.)
- Comment puis-je savoir si la Loi s'applique à moi? (Voir la 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 la 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 la section 1.8.)
- Comment savoir quand il faut chercher à obtenir des conseils juridiques ou professionnels? (Voir la section 1.9.)

1.2 EN QUOI CONSISTE LA LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ?

Le 1^{er} novembre 2004, le gouvernement de l'Ontario a adopté la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* qui porte sur les renseignements personnels sur la santé des personnes qui ont affaire avec le système de santé de l'Ontario et qui aide à préserver ces renseignements d'une manière privée, confidentielle et sûre en imposant des règles concernant leur collecte, leur utilisation et leur divulgation. Cette loi a été modifiée plusieurs fois depuis 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 à leurs renseignements personnels sur la santé et le droit d'exiger la rectification de ces renseignements (sous réserve d'exceptions restreintes particulières énoncées dans la Loi). Elle prévoit également des recours efficaces en cas d'infractions.

La Loi autorise aussi 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 de l'Ontario comme l'organisme responsable de la surveillance de la conformité aux 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 les a reçus d'un(e) « 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 prestataire de soins de santé ou mandataire spécial(e) 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 consignés sur une personne si le dossier a été créé il y a plus de 120 ans ou si plus de 50 ans se sont écoulés depuis le décès de la personne. La Loi ne s'applique pas non plus aux renseignements anonymes ou présentés sous forme de dossier dépersonnalisé. Pour les travailleur(euse)s sociaux(ales) et les technicien(ne)s en travail social, les dossiers de renseignements personnels sur la santé peuvent concerner plusieurs particuliers. Par exemple, pour atteindre leur objectif de permettre à leurs client(e)s de parvenir au meilleur fonctionnement social possible, les travailleur(euse)s sociaux(ales) et les techniciens en travail social pourraient obtenir des renseignements personnels sur la santé concernant les membres de la famille d'un(e) client(e), comme les antécédents d'une maladie physique ou mentale, le recours antérieur à des médicaments sur ordonnance ou des antécédents de violence physique ou affective. L'alinéa 4 (1) a) de la Loi 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 client(e)s, voir la section 3.15 de cette trousse.

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 « praticien(ne)s de la santé ». La définition d'un(e) « praticien(ne) de la santé », aux termes de l'article 2 de la Loi, inclut, entre autres, toute « personne inscrite à l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario **qui fournit des soins de santé** » (insistance ajoutée). Voir la section 1.5 pour savoir plus précisément si les services que vous fournissez à vos client(e)s 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(e) « dépositaire de renseignements sur la santé »; 2) le (la) « mandataire » d'un(e) « dépositaire de renseignements sur la santé »; 3) à la fois un « dépositaire de renseignements sur la santé » et le (la) « mandataire » d'un(e) dépositaire de renseignements sur la santé. Voir la section 1.6 pour plus d'informations. La Loi peut également s'appliquer à vous si vous n'êtes ni « dépositaire de renseignements sur la santé » ni « mandataire » mais que vous recevez des renseignements personnels sur la santé d'un(e) dépositaire, ou que vous recueillez, utilisez ou divulguez des numéros de cartes Santé. Voir les sections 1.7 et 1.8 pour plus d'informations.

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*. (Bien sûr, vous pourriez cependant recueillir des renseignements privés et possiblement sensibles au sujet de vos client(e)s 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, et
- e) un service communautaire visé au paragraphe 2 (3) de la *Loi de 1994 sur les soins de longue durée* que fournit un(e) prestataire 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(e) technicien(ne) en travail social fournit des soins de santé conformément à la définition donnée ci-dessus lorsqu'il ou elle fournit des services à un(e) client(e) en crise, puisqu'il ou elle 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 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(e) client(e) sans être un(e) employé(e) 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 de soins de longue

durée ou à un autre établissement de soins de santé. Ces organismes sont des **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(e) prestataire de soins de santé, suivant la situation du (de la) client(e).

EXEMPLE D'UN(E) TRAVAILLEUR(EUSE) SOCIAL(E) OU D'UN(E) TECHNICIEN(NE) EN TRAVAIL SOCIAL QUI NE FOURNIT PAS DE 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 ou la travailleur(euse) social(e) ou le ou la technicien(ne) en travail social) visiterai l'école la semaine prochaine pour faire une brève présentation et répondre aux questions de la classe de Jean Dubois. »

EXEMPLE D'UN(E) TRAVAILLEUR(EUSE) SOCIAL(E) OU D'UN(E) TECHNICIEN(NE) 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(euse) social(e) ou technicien(ne) en travail social) de l'aider sur ces questions. »

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 (sa) travailleur(euse) social(e) ou de son (sa) technicien(ne) 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 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 décrit dans les Normes d'exercice.

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

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

Vous êtes un(e) DRS si :

- vous fournissez des soins de santé ET
 - vous êtes un(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) en travail social et exercez de façon autonome; ou
 - vous exploitez un cabinet de groupe de travailleur(euse)s sociaux(ales) ou de technicien(ne)s en travail social ou d'autres praticien(ne)s de la santé qui fournissent des soins de santé; ou
 - vous êtes un(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) en travail social et fournissez des soins de santé dans le cadre de vos fonctions pour un organisme qui n'est pas dépositaire de renseignements sur la santé; ou
 - vous êtes un(e) appréciateur(trice) au sens de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* ou un(e) évaluateur(trice) 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(e) 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 de groupe. 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 client(e)s). Du point de vue des affaires, vous êtes probablement le (la) propriétaire unique de votre cabinet.

Vous êtes également un DRS si vous exploitez un *cabinet de groupe*² de travailleur(euse)s sociaux(ales), de technicien(ne)s en travail social ou d'autres praticien(ne)s 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 de groupe. Vous pourriez employer d'autres personnes comme un(e) 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 (la) mandataire d'un(e) DRS si :

- vous êtes à l'emploi d'un(e) DRS ou fournissez des services ou exercez des activités pour un(e) DRS ou en son nom, et non à vos propres fins. Vous pourriez être un(e) employé(e) d'un(e) 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(e) ou rémunéré(e) par le (la) dépositaire pour être considéré(e) comme mandataire d'un(e) 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 n'ont pas besoin de faire partie de la même profession.

EXEMPLE :

Vous êtes le (la) mandataire d'un(e) DRS si vous êtes employé(e) par le (la) DRS ou si vous 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., services de médecins de famille, d'infirmières et d'infirmiers ou d'infirmières et infirmiers praticien(ne)s, de physiothérapeutes), les maisons de soins infirmiers, les établissements de soins de longue durée, les réseaux locaux d'intégration des services de santé 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 travailleur(euse)s sociaux(ales) et les technicien(ne)s en travail social sont moins susceptibles d'être employé(e)s par eux ou de fournir des services ou d'exercer des activités pour eux 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* et du Règlement de l'Ontario 329/04.

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

- vous êtes un(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) 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(e) 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(e) par un réseau local d'intégration des services de santé dans lequel vous fournissez des soins de santé à temps partiel à ses client(e)s (vous êtes un mandataire d'un(e) DRS).

Vous travaillez à temps plein dans un hôpital où vous fournissez des services aux patient(e)s hospitalisé(e)s (vous êtes un mandataire d'un(e) DRS) et vous fournissez aussi des soins de santé à vos propres client(e)s 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 client(e)s 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(E) 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 toute personne à qui un(e) dépositaire de renseignements sur la santé divulgue des renseignements personnels sur la santé et qui n'est pas elle-même un(e) 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(e) destinataire ne doit pas utiliser ni divulguer les renseignements à d'autres fins que les suivantes :

- soit la fin pour laquelle le (la) 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(e) 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 de renseignements, 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(e) assuré(e) au sens de la *Loi sur l'assurance-santé* par le (la) directeur(trice) général(e) 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(e) dépositaire de renseignements sur la santé (DRS) ou le (la) mandataire d'un(e) 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(e) DRS.

En vertu de la Loi, une personne autre qu'un(e) 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(e) DRS a divulgué le numéro à cette personne;
- si la personne est le corps dirigeant de praticien(ne)s 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(e) 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 au (à la) mandataire d'un(e) DRS qui utilise ou divulgue le numéro de la carte Santé au nom du (de la) 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 vous inquiétez 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 vous recevez une plainte à ce sujet et vous ne savez pas exactement comment répondre; ou
- certains organismes ne savent pas qu'ils sont des dépositaires de renseignements sur la santé. La Loi indique qu'un centre, un programme ou un service de santé communautaire ou de santé mentale dont le principal objectif est de fournir des soins de santé est un(e) dépositaire de renseignements sur la santé (voir l'annexe A). Si vous fournissez des soins de santé dans le cadre des fonctions que vous exercez pour un organisme et ne savez pas exactement si l'organisme est un dépositaire de renseignements sur la santé, on vous conseille d'encourager l'organisme à obtenir des conseils juridiques ou professionnels;
- Remarque : si vous êtes le (la) mandataire d'un(e) dépositaire de renseignements sur la santé, vous pouvez aussi communiquer avec la personne-ressource chargée de la protection de la vie privée chez le (la) dépositaire pour obtenir de l'aide.

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

2.2 RESPONSABILITÉS DU (DE LA) DRS PAR RAPPORT À CELLES DU (DE LA) MANDATAIRE D'UN(E) 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 en suivant des exemples tirés de l'exercice du travail social et des techniques de travail social.

Si vous êtes le (la) *mandataire* d'un(e) DRS, vos obligations en vertu de la Loi sont différentes de celles d'un(e) 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(e) DRS ou en son nom. Les renseignements figurant aux sections 2.5 et 2.6 décrivent les responsabilités des mandataires d'un(e) DRS et illustrent par des exemples la manière dont vous pourriez vous acquitter de ces obligations en tant que travailleur(euse) social(e) ou technicien(ne) 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 DRS :

1. Vous êtes responsable de tous les 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 client(e)s soient aussi **exacts**, complets et à jour que nécessaire compte tenu des fins auxquelles vous les utilisez ou les divulguez;
5. Vous devez **prendre des mesures raisonnables pour que les renseignements personnels sur la santé ne soient pas recueillis sans autorisation et pour protéger ces renseignements contre le vol, la perte et l'utilisation ou la divulgation non autorisée. Si les renseignements personnels sur la santé d'une personne sont volés, perdus ou divulgués sans autorisation, vous devez en aviser la personne aussitôt qu'il est raisonnable de le faire et inclure dans l'avis une déclaration précisant que la personne a le droit de déposer une plainte auprès du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario. Dans certaines circonstances prescrites, vous devez également aviser le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario de la situation.** (Ces circonstances sont décrites dans la règle n° 5 à la section 2.4);
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 (la) dépositaire, la manière dont un particulier peut avoir accès à son dossier de renseignements personnels sur la santé ou la manière dont il peut en demander la rectification, et la manière de déposer une plainte auprès du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario concernant le traitement des renseignements personnels sur la santé.

La manière dont vous vous acquittez des responsabilités indiquées plus haut dépend 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(e) DRS le fasse d'une « manière opportune dans les circonstances ».** Si vous êtes un(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) 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 seulement. En effet, vous pourriez avoir des difficultés à afficher votre

déclaration publique écrite sur un site Web (par exemple, si votre cabinet n'a pas de site Web) et vous pourriez également avoir des difficultés à engager des frais pour produire de manière professionnelle des brochures pour les client(e)s qui contiennent votre déclaration publique écrite.

Par ailleurs, si vous exploitez un cabinet de groupe, vous pourriez facilement engager des frais pour 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 n° 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 client(e)s ainsi que des renseignements que vous pourriez recueillir ou recevoir indirectement au sujet de vos client(e)s.
- 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 le paragraphe 17 (1) de la Loi à l'annexe A.)
- Vous devez prendre des mesures raisonnables pour veiller à ce que vos mandataires se conforment aux critères établis en ce qui concerne leur autorisation de recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer des renseignements personnels sur la santé. (Voir le paragraphe 17 (3) de la Loi à l'annexe A.)

EXEMPLE :

À titre de travailleur(euse) social(e), vous fournissez des soins de santé et êtes employé(e) par un organisme offrant des services d'aide aux employés. Vous recueillez directement auprès de votre client(e) 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(e) DRS et un(e) mandataire constitue une utilisation par le (la) 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(e) 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 habituellement les renseignements personnels sur la santé**.
- Vos politiques et procédures doivent être rédigées dans un langage que vos client(e)s peuvent comprendre. Si vous utilisez des termes professionnels ou des acronymes, vous devriez les définir ou fournir à vos client(e)s un glossaire convivial. Vous pourriez également envisager de mettre au point à l'intention de vos client(e)s des réponses à une liste de questions posées fréquemment au sujet de vos politiques et procédures.

EXEMPLE :

Vous exploitez un cabinet de groupe de travailleur(euse)s sociaux(ales), de technicien(ne)s en travail social ou d'autres praticien(ne)s de la santé et pour pouvoir fournir des soins de santé à un(e) client(e), vous devez partager avec un autre membre du cabinet des renseignements personnels sur la santé concernant les antécédents de cette personne; 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(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) en travail social exerçant dans un cabinet indépendant et on vous a demandé de partager avec le médecin de famille du (de la) client(e) ou un hôpital les renseignements personnels sur la santé concernant la tension, les maux de tête et les sentiments de désespoir de votre client(e); cela serait considéré comme une *divulgation* des renseignements personnels sur la santé. Dans vos politiques et procédures, vous devez identifier à quelles fins vous *divulguez* 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 ententes 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 client(e)s soient aussi exacts, complets et à jour que nécessaire compte tenu des fins auxquelles vous les utilisez ou les divulguiez.

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

Règle n° 5 – Vous devez prendre des mesures raisonnables pour que les renseignements personnels sur la santé ne soient pas recueillis sans autorisation et pour protéger ces renseignements contre le vol, leur perte et leur utilisation ou divulgation non autorisée. Si les renseignements personnels sur la santé d'une personne sont volés, perdus ou divulgués sans autorisation, vous devez en aviser la personne aussitôt qu'il est raisonnable de le faire et inclure dans l'avis une déclaration précisant que la personne a le droit de déposer une plainte auprès du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario. Dans certaines circonstances prescrites, vous devez également aviser le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario de la situation.

Ce que sont les circonstances prescrites :

- vous avez des motifs de croire que les renseignements personnels sur la santé ont été volés;
- vous avez des motifs de croire que les renseignements personnels sur la santé ont été intentionnellement utilisés ou divulgués sans autorisation;
- vous êtes tenu(e) d'aviser l'ordre de réglementation d'une profession de la santé ou l'Ordre de la perte ou de l'utilisation non autorisée de renseignements personnels sur la santé (voir le chapitre 5 sur le devoir de déposer un rapport obligatoire auprès d'un ordre de réglementation); et
- après avoir examiné toutes les circonstances pertinentes, vous déterminez que la perte ou l'utilisation ou la divulgation non autorisée de renseignements personnels sur la santé est importante.

(Pour obtenir la liste complète des circonstances dans lesquelles vous devez aviser le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée, reportez-vous à la section de l'annexe A portant sur l'article 6.3 du Règlement de l'Ontario 329/04.)

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 vous acquitter de cette obligation.
- Cette règle exige également que, lorsque survient une violation du caractère confidentiel des renseignements personnels sur la santé d'un(e) client(e), le (la) DRS en informe le (la) client(e) à la première occasion raisonnable (c'est-à-dire, le « devoir d'aviser »).
- Le devoir d'aviser comprend l'obligation d'aviser le (la) client(e) de son droit de déposer une plainte auprès du (de la) commissaire à l'information et à la protection de la vie privée et, dans bien des cas, le droit d'aviser le (la) commissaire de la violation de la vie privée.

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 praticien(ne)s de la santé du cabinet aient accès aux renseignements personnels sur la santé concernant les client(e)s du cabinet de groupe afin de fournir des soins de santé aux client(e)s, mais vous n'autoriseriez probablement pas votre réceptionniste à accéder à ces renseignements, sauf s'ils sont nécessaires pour la facturation ou pour fixer les rendez-vous.

Pour aviser une personne du vol, de la perte ou de l'utilisation ou de la divulgation non autorisée de ses renseignements personnels sur la santé, vous pouvez avoir recours à divers moyens [p. ex., par lettre, par téléphone ou en personne lors du rendez-vous suivant du (de la) client(e)]. Vous pouvez également choisir d'informer la police de la situation (p. ex., si votre cabinet de groupe a été cambriolé). La façon d'aviser les personnes dépendra de la nature et du caractère sensible des renseignements personnels sur la santé ainsi que du nombre de personnes concernées. Par exemple, si vous êtes un(e) DRS dont l'ordinateur portable contenant des centaines ou des milliers de dossiers de client(e)s a été volé, il n'est sans doute pas pratique pour vous de rencontrer face à face toutes les personnes touchées par le vol ou de leur téléphoner. Il faut également tenir compte du délai de présentation de l'avis, c'est-à-dire du moment où se présente la première occasion raisonnable. Le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario a fourni des directives aux organismes au sujet des délais de présentation de l'avis et de la manière de le faire. N'oubliez pas que vous devez inclure dans l'avis une déclaration précisant que les personnes ont le droit de déposer une plainte auprès du (de la) commissaire à l'information et à la protection de la vie privée et que, dans bien des cas, vous devez aviser le (la) commissaire de la situation.³

³ Le Règlement de l'Ontario 329/04 décrit les circonstances dans lesquelles vous devez aviser également le (la) commissaire à l'information et à la vie privée du vol, de la perte ou de l'utilisation ou de la divulgation non autorisée de renseignements personnels sur la santé.

Règle n° 6 – Vous devez mettre à la disposition du public une déclaration écrite décrivant vos politiques et procédures et expliquant comment contacter la personne-ressource chargée de la protection de la vie privée chez le (la) dépositaire, comment 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 de l'Ontario.

Ce que signifie la règle :

- La Loi exige qu'un(e) 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 travailleur(euse)s sociaux(ales), des technicien(ne)s en travail social et des autres praticien(ne)s de la santé sont à l'aise avec l'idée qu'un(e) client(e) devrait connaître les fins auxquelles un(e) DRS recueille, utilise et divulgue des renseignements personnels sur la santé et l'idée qu'un(e) client(e) 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(e) client(e) 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 certain(e)s travailleur(euse)s sociaux(ales), technicien(ne)s en travail social et autres praticien(ne)s de la santé. Voir le chapitre 5 pour en savoir plus sur le rôle du (de la) 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(e) DRS et un 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 comme le stipule le paragraphe 15 (3) de la Loi. Dans ces cas, 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 client(e)s ou autres particuliers qui désirent avoir accès à leur dossier 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(e) mandataire de votre cabinet. Vous pourriez choisir un(e) gestionnaire de votre cabinet de groupe ou un(e) travailleur(euse) social(e), technicien(ne) en travail social spécifique ou autre praticien(ne) de la santé pour agir comme personne-ressource. Vous pouvez aussi désigner un(e) 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 DRS et que l'organisme qui vous emploie n'est pas DRS, vous devez satisfaire à toutes les obligations d'un(e) DRS, y compris les obligations énoncées dans cette règle. Pour cela, vous pourriez désirer coopérer avec l'organisme qui n'est pas DRS.

Par exemple, l'organisme qui n'est pas 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 devez rédiger votre propre déclaration à l'intention du public ou travailler avec l'organisme qui n'est pas DRS pour modifier ses documents afin de les rendre conformes à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.

Si vous désirez fournir à vos client(e)s 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. Vous trouverez cette brochure à l'annexe C. Pour en obtenir des copies supplémentaires, allez sur le site Web du Bureau du commissaire à www.ipc.on.ca. Même si cette brochure ne se rapporte pas directement aux travailleur(euse)s sociaux(ales) ou aux technicien(ne)s en travail social, elle peut être utile aux personnes inscrites à l'Ordre.

2.5 CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR SI VOUS ÊTES LE (LA) MANDATAIRE D'UN(E) DRS

Si vous êtes le (la) mandataire d'un(e) 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 (à la) DRS le droit de vous autoriser à recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer des renseignements personnels sur la santé au nom du (de la) DRS dans certaines circonstances, à savoir :

- Le (la) DRS doit être autorisé(e) à recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer les renseignements personnels sur la santé, selon le cas, ou être tenu(e) de le faire;
- La collecte, l'utilisation, la divulgation, la conservation ou l'élimination des renseignements personnels sur la santé, selon le cas, est nécessaire pour l'exécution des fonctions du (de la) mandataire et n'est pas contraire aux dispositions de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* ou d'une autre loi; et
- Vous et le (la) DRS devez satisfaire aux exigences prescrites.

Le (la) DRS peut assortir de conditions et de restrictions l'autorisation qui vous est conférée.

Sous réserve de toute exception prévue par un règlement d'application de la Loi, le paragraphe 17 (2) de la Loi vous autorise à recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer des renseignements personnels sur la santé si certaines conditions sont réunies, dont les suivantes :

- La collecte, l'utilisation, la divulgation, la conservation ou l'élimination de renseignements personnels sur la santé, selon le cas, est autorisée par le (la) dépositaire, est nécessaire aux fins de l'exercice de vos fonctions de mandataire, n'est pas incompatible avec la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* ou une autre loi, et est conforme à toute condition ou restriction qu'impose le (la) DRS.

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

- 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 (LA) MANDATAIRE D'UN(E) DRS

- Vous supposez probablement que le (la) DRS qui vous emploie ou pour lequel vous fournissez des services ou exercez des activités est autorisé(e) à recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer les renseignements personnels sur la santé auxquels vous avez accès et qu'il (ou elle) vous demande de traiter en son nom, ou est tenu(e) de le faire. Si vous avez des questions au sujet des pouvoirs du (de la) DRS, vous devez contacter immédiatement le (la) 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 (la) DRS, la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* ou une autre loi.
- En tant que mandataire, vous ne pouvez recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer les renseignements personnels sur la santé pour un(e) DRS ou au nom de celui-ci ou celle-ci qu'avec l'autorisation du (de la) DRS, et la collecte, l'utilisation, la divulgation, la conservation ou l'élimination de ces renseignements doit être conforme aux conditions décrites à la section 2.5, sauf si une exception est prescrite par un règlement d'application de la Loi.
- Vous êtes également autorisé(e) à divulguer les renseignements personnels sur la santé que vous traitez pour un(e) DRS ou au nom de celui-ci ou celle-ci dans les circonstances décrites à la section 2.5.
- **Vous êtes tenu(e) d'aviser le (la) DRS à la première occasion raisonnable si les renseignements personnels sur la santé que vous traitez au nom du (de la) DRS ont été volés, perdus ou utilisés ou divulgués sans autorisation.** Cela signifie, par exemple, que si vous conservez des dossiers de client(e)s contenant des renseignements personnels sur la santé dans un ordinateur portable ou un porte-documents qui est volé dans votre bureau, vous devez alors aviser le (la) DRS de l'incident à la première occasion raisonnable. Le (la) DRS est alors tenu(e) d'informer à la première occasion raisonnable les particuliers dont les renseignements personnels sur la santé ont été volés (p. ex., les client(e)s dont les dossiers ont été volés).
- Vous êtes tenu(e) de respecter les politiques et procédures du (de la) DRS afin de protéger le caractère confidentiel et la sécurité de tout renseignement personnel sur la santé que vous traitez pour un(e) DRS ou en son nom. Vous êtes également tenu de respecter toute condition ou restriction qu'impose le (la) DRS à vos activités de collecte, d'utilisation, de divulgation, de conservation ou d'élimination de renseignements personnels sur la santé.
- En tant que mandataire, vous *n'êtes pas* tenu(e) de mettre à la disposition du public une déclaration publique écrite comme l'exige le paragraphe 16 (1) de la Loi. Cette responsabilité doit être assumée directement par le (la) 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 (de la) DRS à la disposition de vos client(e)s (p. ex., dans votre bureau ou votre salle d'attente).
- Si vous agissez à la fois en tant que mandataire d'un(e) DRS et en tant que DRS (p. ex., en tant que travailleur(euse) social(e) ou technicien(ne) en travail social dans un cabinet indépendant qui fournit des soins de santé à ses client(e)s ainsi qu'aux client(e)s d'un(e) DRS – voir section 1.6 pour plus d'informations), vous êtes tenu(e) d'avoir une déclaration écrite en vertu du paragraphe 16 (1) de la Loi *en tant que* DRS et vous devez vous acquitter des autres obligations d'un(e) DRS. En ce qui concerne les services que vous fournissez ou les activités que vous exercez en tant que mandataire d'un(e) DRS, vous devez vous acquitter des obligations de mandataire.

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

3.2 CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR AU SUJET DU CONSENTEMENT

Dans cette trousse d'information, le consentement signifie l'autorisation que donne un particulier de recueillir, d'utiliser ou de divulguer des renseignements personnels sur la santé à son sujet. 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 dans lesquelles il faut examiner les liens qui existent 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*. Pour obtenir plus d'information 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*, reportez-vous au chapitre 4.

Dans ce chapitre-ci, le pronom « vous » désigne généralement le (la) dépositaire de renseignements sur la santé (DRS). Si vous êtes le (la) mandataire d'un(e) DRS, vous devriez également comprendre les obligations du (de la) DRS décrites dans ce chapitre parce que, en tant que mandataire, vous n'êtes généralement autorisé(e) à recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer des renseignements personnels sur la santé au nom d'un(e) DRS que si ce dernier ou cette dernière est autorisé(e) à le faire ou s'il ou elle est tenu(e) par la loi de le faire. (Pour obtenir plus d'informations sur les obligations des mandataires, voir les sections 2.5 et 2.6).

En vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, dans certaines situations, 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 devez obtenir 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 dont on conclut qu'il a été donné, compte tenu des actions ou de l'inaction d'un particulier dans des circonstances particulières.
- Par exemple, si vous demandez à un(e) client(e) des renseignements personnels sur la santé dans le but d'ouvrir un dossier sur ce(tte) client(e) et qu'il ou elle répond à vos questions, vous pouvez supposer qu'il ou elle consent à la collecte des renseignements personnels sur la santé le concernant puisque vous pouvez conclure que le (la) client(e) comprend les fins auxquelles vous recueillez les renseignements.
- Dans certaines circonstances, vous pouvez compter sur le consentement implicite à recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé. Ces circonstances 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(euse) d'un(e) client(e), vous devez tout d'abord obtenir la permission expresse du (de la) client(e). 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**. Ces circonstances sont décrites à la section 3.7.
- La *Loi sur la santé mentale* prévoit 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, ainsi que des règles applicables à d'autres questions régies par cette loi. 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 aux conditions suivantes pour être valide :

- La personne qui donne son consentement doit avoir la **capacité** de le faire (voir la section 3.4).
- Vous devez obtenir le consentement directement de votre client(e) ou de quelqu'un qui a l'autorisation légale de donner son consentement pour le (la) client(e) (c'est-à-dire, un(e) **mandataire spécial(e)** – 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(e) comprend :
 - la raison pour laquelle vous recueillez, utilisez ou divulguez les renseignements;
 - et
 - qu'il ou elle a le droit de refuser de donner son consentement et le droit de le retirer.

Un(e) 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 ses renseignements personnels sur la santé 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 faut tenir compte de deux principes généraux en ce qui concerne les règles sur le consentement énoncées dans la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*. Ces principes sont les suivants :

1. Vous ne devez pas recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé si d'autres renseignements peuvent remplir cette fonction.
2. Vous ne devez pas recueillir, utiliser ou divulguer plus de renseignements personnels sur la santé que les renseignements raisonnablement nécessaires 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(e) est **capable** de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé à son sujet. 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 de donner ou de retirer son consentement.

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

3.5 QUAND POUVEZ-VOUS COMPTER SUR LE CONSENTEMENT IMPLICITE?

- **Si vous êtes 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(e) client(e) (à quelques exceptions près) ou lorsque vous divulguez les renseignements personnels sur la santé d'un(e) client(e) à un(e) autre DRS dans le but de fournir des soins de santé.** Si vous êtes DRS et désirez divulguer les renseignements personnels sur la santé d'un(e) client(e) à une personne autre qu'un(e) DRS ou à un(e) autre DRS à une fin autre que la fourniture de soins de santé, vous devez généralement obtenir le consentement exprès du (de la) client(e) (voir la section 3.6 plus bas).
- Si vous êtes un(e) DRS dont les fonctions de base sont de fournir des soins de santé (tels que décrits aux dispositions 1, 2 ou 4 de la définition de « dépositaire de renseignements sur la santé » ou tels que prescrits par le règlement⁴) et si vous recevez du (de la) client(e), d'un(e) mandataire spécial(e) ou d'un(e) autre DRS des renseignements personnels sur la santé du (de la) client(e) 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 (de la) client(e) à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements à ces fins, sauf si vous savez que le (la) client(e) a expressément refusé de donner ou a retiré son consentement. (Voir la section 3.10 sur le **verrouillage** pour en savoir plus sur le droit d'un(e) client(e) de refuser expressément de donner son consentement à l'utilisation ou à la divulgation de ses renseignements personnels sur la santé ou le droit du (de la) client(e) de retirer son consentement.)
- Si vous désirez compter sur le consentement implicite, **vous devez veiller à ce que vos client(e)s aient les renseignements nécessaires pour comprendre la raison pour laquelle vous recueillez des renseignements personnels sur la santé à leur sujet, et comment vous pourriez les utiliser ou les divulguer. Vous devez également veiller à ce que vos client(e)s sachent qu'ils peuvent refuser de donner leur consentement ou le retirer, et comment ils doivent procéder dans ces cas.**

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

- Pour informer les client(e)s sur le consentement implicite et sur leurs droits, vous pouvez afficher des avis ou placer des brochures dans votre bureau ou salle d'attente ou dans d'autres endroits où les client(e)s sont susceptibles de les voir, ou distribuer ces avis ou brochures à vos client(e)s. Si vous êtes DRS, vous êtes responsable de la publication de ces avis ou brochures. Si vous êtes le (la) mandataire d'un(e) DRS, c'est le (la) DRS qui est responsable de la publication de ces avis ou brochures.
- Rappelez-vous que le consentement ne peut jamais être implicite si un(e) client(e) vous fait savoir spécifiquement que vous ne pouvez pas recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé à son sujet.
- Enfin, il pourrait y avoir des situations où, d'après votre expérience ou votre opinion professionnelle, vous pourriez vouloir obtenir le consentement exprès d'un particulier à
- la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé à son sujet. Rien dans la Loi ne vous interdit de le faire.

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

Vous êtes un(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) 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 pouvez présumer avoir le consentement implicite du particulier à recueillir des renseignements personnels sur la santé de votre client(e) directement auprès de votre client(e) ou de son (sa) mandataire spécial(e) afin de fournir des soins de santé à votre client(e), sauf si le (la) client(e) ou son (sa) mandataire spécial(e) 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(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) en travail social qui offre des services de 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 (la) mandataire d'un(e) 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(e) 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 ses renseignements personnels sur la santé avec d'autres.

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

Vous êtes un(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) 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 les sentiments de désespoir et la pharmacodépendance du client pourraient avoir 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 du client 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(e) client(e) **si vous désirez divulguer ses renseignements personnels sur la santé à quelqu'un qui n'est pas un(e) dépositaire de renseignements sur la santé** (DRS), sauf si la Loi autorise la divulgation des renseignements sans consentement.
- Vous devez obtenir le consentement exprès d'un(e) client(e) **si vous désirez divulguer des renseignements personnels sur la santé à son sujet à un(e) 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 autorise la divulgation des renseignements sans consentement. (Pour savoir quand le consentement n'est pas nécessaire, voir la section 3.7.)

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

Vous êtes un(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) en travail social qui offre des services de counseling à des jeunes en détresse et qui travaille pour un conseil scolaire (p. ex., vous êtes un(e) DRS travaillant pour un organisme qui n'est pas un DRS). Vous désirez divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant un(e) de vos client(e)s 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 (de la) client(e) (voir les renseignements sur les enfants, les jeunes et le consentement à la section 3.12).

3.7 QUAND LE CONSENTEMENT N'EST-IL PAS NÉCESSAIRE?

Dans certaines situations, il n'est pas nécessaire d'obtenir le consentement de votre client(e) pour recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé à son sujet.

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(e) par la Loi ou une autre loi de le faire, vous êtes autorisé(e) à divulguer des renseignements personnels sur la santé dans les circonstances décrites ci-dessous, mais vous n'êtes pas tenu(e) de le faire. Il pourrait y avoir des circonstances dans lesquelles vous êtes d'avis qu'il est souhaitable d'obtenir le consentement à cette divulgation. Rien dans la Loi ne vous interdit de le faire.

Collecte :

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

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

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement du (de la) client(e) pour **recueillir** des renseignements personnels sur la santé à son sujet auprès de quelqu'un *d'autre* que le (la) client(e) ou son (sa) mandataire spécial(e) (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 (à la) client(e) et
 - il n'est pas possible de recueillir auprès du (de la) client(e) des renseignements qui puissent être considérés comme exacts,
 - il n'est pas possible de recueillir auprès du (de la) client(e) des renseignements en temps utile;
- le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario (le ou la « commissaire ») autorise expressément la collecte;
- vous recueillez les renseignements auprès d'une personne qui est autorisée par la loi à vous les divulguer ou qui est tenue de le faire;
- vous êtes autorisé(e) par la loi à recueillir les renseignements indirectement, ou vous êtes tenu(e) de le faire.

Utilisation :

Si vous êtes un DRS, il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement du (de la) client(e) pour **utiliser** les renseignements personnels sur la santé à son sujet aux fins suivantes :

- Se conformer à une exigence juridique ou participer à des instances juridiques ou administratives, même éventuelles, dans lesquelles vous êtes impliqué(e) ou pourriez vous attendre à être impliqué(e).

EXEMPLE :

Vous devez étudier les fiches médicales des client(e)s 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(e) client(e) pour utiliser des renseignements tirés de sondages sur la satisfaction des client(e)s pour planifier un nouveau programme lié à la santé pour vos client(e)s.

- Former les mandataires appelés à fournir des soins de santé à vos client(e)s.

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un(e) client(e) pour que des étudiant(e)s en travail social ou en techniques de travail social assistent à des entrevues avec des client(e)s ou à des réunions à des fins éducatives.

- Gérer les risques ou les 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(e) client(e) pour utiliser les renseignements qu'il ou elle a fournis sur une maladie contagieuse dans le but de désinfecter une salle de réunion avec les client(e)s, et d'ainsi gérer les risques de propagation des maladies infectieuses.

- Éliminer ou modifier les renseignements afin que les autres ne puissent pas faire le lien entre les renseignements et une personne en particulier.

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un(e) client(e) pour déchiqueter les dossiers ou pour supprimer les éléments contenus dans les dossiers permettant d'identifier le (la) client(e).

- Chercher à obtenir le consentement à recueillir, utiliser et divulguer des renseignements à d'autres reprises lorsque seuls le nom et les coordonnées du (de la) client(e) sont utilisés.

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire de demander au (à la) client(e) de consentir à l'appeler et à 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 (de la) client(e) pour recouvrer le paiement des séances de counseling que vous lui avez fournies à des fins reliées à la santé ou pour engager un agent de recouvrement comme mandataire pour le faire en votre nom.

Si vous êtes 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 à ce sujet, voir l'annexe A.

Divulgation :

Si vous êtes DRS, il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un(e) client(e) pour **divulguer** des renseignements personnels sur la santé à son sujet **si** :

- **les renseignements sont raisonnablement nécessaires pour fournir les soins de santé;**
- **vous ne pouvez pas obtenir le consentement en temps opportun;**
- **le (la) client(e) ne vous a pas expressément demandé de ne pas divulguer les renseignements;**

ET si les renseignements sont divulgués à :

- un(e) autre praticien(ne) de la santé ou à une personne qui exploite un cabinet de groupe de praticien(ne)s de la santé;
- un(e) prestataire de services au sens de la *Loi de 1994 sur les soins de longue durée* qui fournit un service communautaire;
- un hôpital public ou privé⁵;

⁵ À l'heure actuelle, la définition de « dépositaire de renseignements sur la santé » donnée à la sous-disposition 4 i de la Loi inclut les hôpitaux privés. On s'attend à ce que la mention d'hôpital privé soit supprimée à l'avenir.

⁶ À l'heure actuelle, la définition de « dépositaire de renseignements sur la santé » donnée à la sous-disposition 4 i de la Loi inclut les établissements de santé autonomes. On s'attend à ce que la mention d'établissement de santé autonome soit remplacée à l'avenir par celle d'« établissement de santé communautaire »

- un établissement psychiatrique;
- un établissement de santé autonome⁶;
- un établissement de soins de longue durée;
- un foyer de retraite;
- une pharmacie;
- un laboratoire;
- un service d'ambulance;
- un foyer pour soins spéciaux;
- un centre, programme ou service de santé communautaire ou de santé mentale dont le but premier est d'offrir des soins de santé;
- un médecin-hygiéniste d'un conseil de santé;
- l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé;
- Ornge;
- un réseau local d'intégration des services de santé.

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

- dans le 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 l'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 pour l'Ontario, à une société d'aide à l'enfance, à un comité consultatif sur les placements en établissement constitué en vertu de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* ou à un(e) dépositaire désigné(e) en vertu de cette loi pour leur permettre d'exercer leurs fonctions prévues par la loi;

- à une personne qui effectue une inspection, une enquête ou une procédure semblable autorisée en vertu d'un mandat, de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* ou de toute autre loi de l'Ontario ou du Canada, ou en application d'une telle loi, afin de se conformer à ce mandat ou de faciliter l'inspection, l'enquête ou la procédure semblable;
- à un chercheur, sous réserve de certaines conditions et restrictions. Pour de plus amples renseignements à ce sujet, voir l'annexe A;
- au (à la) médecin-hygiéniste en chef ou à un(e) médecin-hygiéniste, aux fins établies par la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*;
- à l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé pour les fins de la *Loi de 2007 sur l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé*;
- au (à la) chef d'un établissement pénitentiaire (ou établissement similaire) ou au (à la) dirigeant(e) responsable d'un établissement psychiatrique au sens de la *Loi sur la santé mentale*, où le (la) client(e) est légalement détenu(e) afin d'aider l'institution ou l'établissement à décider de l'organisation des soins de santé à fournir au (à la) client(e) ou de l'endroit où le (la) client(e) devrait être placé(e).

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

- Vous êtes autorisé par la loi à divulguer les renseignements ou vous êtes tenu(e) de le faire.

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un(e) client(e) 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 le (la) mandataire spécial(e) éventuel(le) d'un(e) client(e) qui est blessé(e), frappé(e) d'incapacité ou malade et dans l'impossibilité de donner son consentement lui-même ou elle-même.

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un(e) client(e) pour contacter sa conjointe ou son conjoint ou sa ou son partenaire si le (la) client(e) est inconscient(e).

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

EXEMPLE :

Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement d'un(e) client(e) pour divulguer des renseignements au Régime d'assurance-santé de l'Ontario afin de déterminer si le (la) client(e) 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 (la) client(e), un autre particulier ou un groupe de personnes.

EXEMPLE :

Vous savez que votre client(e) a récemment reçu un diagnostic de séropositivité au VIH, mais qu'il (elle) refuse de divulguer le risque d'infection au VIH à ses partenaires sexuels et qu'il (elle) continue à avoir des relations sexuelles non protégées. Il n'est pas nécessaire d'avoir le consentement du (de la) client(e) 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 un(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) 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 client(e)s pour divulguer à l'acheteur éventuel les renseignements qu'il demande pour évaluer vos opérations, à condition qu'il accepte par écrit de garder les renseignements sur vos client(e)s 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 ou d'une instance éventuelle, à laquelle vous, votre mandataire ou un(e) ancien(ne) mandataire est partie ou témoin, si les renseignements sont pertinents à l'instance.

EXEMPLE :

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

3.8 RETRAIT DU CONSENTEMENT

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

Si le retrait du consentement compromet les soins que vous fournissez à un(e) client(e), vous devriez discuter avec le (la) client(e) de l'effet du retrait du consentement et documenter le retrait et ces discussions dans le dossier du (de la) client(e).

3.9 L'APPORT DU « CERCLE DE SOINS »

Le « **cercle de soins** » n'est pas mentionné dans la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* ni dans ses règlements d'application, mais il est abordé dans le document renfermant des questions fréquentes au sujet de la Loi qui se trouve sur le site du Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario (www.ipc.on.ca).

Le cercle de soins désigne généralement les personnes qui fournissent des soins de santé à un particulier précis. Par exemple, un(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) en travail social qui fournit des soins de santé à un(e) patient(e) dans un hôpital peut faire partie du cercle de soins de cette personne, mais toutes les travailleur(euse)s sociaux(ales) ou technicien(ne)s en travail social employé(e)s à l'hôpital ne font pas partie du cercle de soins du (de la) patient(e), seulement ceux ou celles qui fournissent des soins de santé ou aident à fournir des soins de santé à cette personne.

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 ou 4 de la définition de « dépositaire de renseignements sur la santé » ou tels que prescrits par les règlements⁷) de recueillir, d'utiliser ou de divulguer les renseignements personnels sur la santé d'un(e) client(e) dans le but de fournir des soins de santé en présumant avoir le consentement implicite de cette personne, le concept de cercle de soins est très important pour les praticien(ne)s de la santé. En tant que travailleur(euse) social(e) ou technicien(ne) en travail social qui fournit des soins de santé, **pour faire partie du cercle de soins de ce(tte) client(e), vous devez lui fournir ou aider à lui fournir des soins de santé.**

⁷ Voir la définition de « dépositaire de renseignements sur la santé » à l'annexe A.

EXEMPLE :

Vous faites partie du cercle de soins d'un(e) client(e) si on vous demande votre opinion professionnelle sur les soins de santé qui lui sont fournis, même si vous ne lui fournissez pas de soins de santé directement. Cela pourrait arriver pendant vos rondes à l'hôpital, ou si vous faites partie d'un cabinet de groupe de travailleur(euse)s sociaux(ales), de technicien(ne)s en travail social ou d'autres praticien(ne)s de la santé et qu'on vous demande votre opinion professionnelle sur les soins de santé fournis à un(e) patient(e) ou à un(e) client(e) particulier(ère).

Vous remarquerez d'après l'exemple ci-dessus que la détermination de votre appartenance au cercle de soins d'un particulier se fait au cas par cas, suivant les *besoins du (de la) patient(e) ou du (de la) client(e) particulier(ère)* (p. ex., que vous fournissiez ou aidiez à fournir des soins de santé à cette personne ou non). 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 (de la) client(e) N'EST PAS déterminé par votre *rôle de praticien(ne) de la santé* (tel que défini par la Loi) ou de mandataire d'un(e) dépositaire de renseignements sur la santé. C'est pourquoi, les travailleur(euse)s sociaux(ales) et les technicien(ne)s en travail social, tout comme les médecins et les autres praticien(ne)s de la santé, ne devraient pas présumer qu'ils ou elles font « automatiquement » partie, ou non, du cercle de soins de leur établissement. Pour appartenir au cercle de soins d'un(e) patient(e) ou client(e), vous devez lui fournir ou aider à lui fournir des soins de santé.

En tant que travailleur(euse) social(e) ou technicien(ne) en travail social, vous pouvez quand même être autorisé(e) à recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé même si vous ne faites pas partie du cercle de soins d'un(e) client(e) si vous avez le consentement du (de la) client(e) (implicite ou exprès) ou si la collecte, l'utilisation ou la divulgation est autorisée sans consentement. Voir la section 3.5 pour avoir des renseignements sur la collecte, l'utilisation et la divulgation autorisées de renseignements personnels sur la santé avec le consentement implicite, ou la section 3.7 pour avoir des renseignements sur la collecte, l'utilisation et la divulgation 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 leurs renseignements personnels sur la santé autorisée en vertu de l'article 19 et des alinéas 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 client(e)s peuvent demander de ne pas utiliser ni divulguer leurs 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, si un(e) client(e) demande expressément qu'aucun(e) des autres travailleur(euse)s sociaux(ales), des technicien(ne)s en travail social ou des autres praticien(ne)s de la santé de votre cabinet de groupe n'accède à ses renseignements personnels sur la santé, cette demande expresse constitue une restriction à l'utilisation des renseignements personnels sur la santé du (de la) client(e). Ou encore, si un(e) client(e) vous demande de ne pas partager ses

renseignements personnels sur la santé avec son médecin de famille ou avec des particuliers ou des organismes en dehors du cabinet de groupe, sa demande constitue une restriction à la *divulgence* de ses renseignements personnels sur la santé. Il est à noter qu'un particulier peut imposer des restrictions applicables à la totalité ou à une partie de ses renseignements personnels sur la santé, par exemple à seulement un médicament sur ordonnance qu'il prend ou à un diagnostic précis.

Le droit d'un(e) client(e) de limiter l'utilisation ou la divulgation de ses renseignements personnels sur la santé 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 dont le (la) client(e) limite l'utilisation ou la divulgation peuvent être considérés comme « verrouillés ». Pour les « déverrouiller », vous devez obtenir le consentement du (de la) client(e).

Dans certaines circonstances, les consignes expresses du (de la) client(e) de ne pas utiliser ou divulguer ses 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 les divulguiez 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 le paragraphe 40 (1) de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* à l'annexe A.)

Un(e) client(e) peut « verrouiller » seulement les renseignements dont la collecte, l'utilisation ou la divulgation exige son consentement ou qui sont assujettis aux dispositions (« de verrouillage ») qui se rapportent aux consignes expresses [alinéas 37 (1) a), 38 (1) a) et 50 (1) e) de la Loi]. Par exemple, si un(e) client(e) vous demande de ne pas divulguer à une société d'aide à l'enfance des renseignements personnels sur la santé concernant son comportement violent à l'égard d'un enfant, vous ne pourriez pas respecter cette demande de « verrouillage » car vous êtes tenu(e) de divulguer cette information à la société d'aide à l'enfance en vertu de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*. Le fait qu'un(e) client(e) demande de « verrouiller » des renseignements personnels sur sa santé ne peut pas non plus vous empêcher de consigner les renseignements personnels sur la santé requis par la loi, par les normes de pratique professionnelle ou par les pratiques d'un établissement.

Enfin, en tant que dépositaire qui divulgue des renseignements personnels sur la santé, vous avez l'obligation de signaler au 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], il doit en aviser le destinataire de la divulgation. Le paragraphe 38 (2) de la Loi stipule que « si un dépositaire de renseignements sur la santé divulgue des renseignements personnels sur la santé en vertu de l'alinéa 38 (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 ».

Bref, lorsqu'un(e) dépositaire qui divulgue des renseignements personnels sur la santé d'un(e) client(e) est d'avis que les renseignements verrouillés sont pertinents dans le contexte de la fourniture de soins de santé, il ou elle est tenu(e) par la loi d'aviser le (la) dépositaire qui reçoit les renseignements que le particulier n'a pas donné son consentement à la divulgation de tous ses 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 (la) dirigeant(e) 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(e) client(e) 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(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) en travail social mentionné(e) dans une ordonnance de traitement en milieu communautaire en tant que participant(e) 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 des professionnels de la santé réglementés, des travailleur(euse)s sociaux(ales) ou d'autres, lorsqu'un médecin envisage de rendre ou de renouveler une ordonnance de traitement en milieu communautaire.

Cependant, le Formulaire 14 utilisé pour obtenir le consentement exprès à la divulgation de renseignements personnels sur la santé 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 ont cessé de l'utiliser depuis le 1^{er} novembre 2004 pour obtenir le consentement exprès d'un(e) client(e) à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de ses renseignements personnels sur la santé. Vous devez maintenant obtenir le consentement d'un(e) client(e) de la façon précisée 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 (de la) client(e) 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 de formulaire de consentement élaboré par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée qui se trouve à http://www.health.gov.on.ca/english/providers/project/priv_legislation/sample_consent.html#download. Si vous désirez compter sur un consentement obtenu avant l'entrée en vigueur de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, vous devez veiller à ce que ce consentement satisfasse aux exigences de la Loi.

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 de l'Ontario qui se trouve sur le site www.ipc.on.ca.

3.12 LES ENFANTS, LES JEUNES ET LE CONSENTEMENT

De nombreux(euses) travailleur(euse)s sociaux(ales) et technicien(ne)s 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 de renseignements personnels sur la santé à son sujet. (Voir la section 3.4 pour déterminer la capacité d'une personne. La *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* n'établit pas d'âge auquel un enfant est capable de donner son consentement.) 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(e) de vos client(e)s est un jeune enfant qui ne parle pas encore. Dans ce cas, il n'est pas raisonnable de présumer que l'enfant a la capacité de donner son consentement.

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 de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*.

En cas de disparité entre la décision d'un enfant de moins de seize ans qui est capable de donner son consentement et la 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 de 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 les renseignements personnels sur la santé associés à la décision qu'elle a prise au sujet du 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 (LA) CLIENT(E) DÉCÉDÉ(E)

Dans les cas où un(e) client(e) est décédé(e), le (la) fiduciaire de la succession du (de la) défunt(e) ou la personne qui a assumé la responsabilité de l'administration de la succession du (de la) défunt(e), 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 43 de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* autorise les dépositaires de renseignements sur la santé (DRS) 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 l'application ou l'exécution de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social*. Le (la) mandataire d'un(e) DRS est également autorisé(e) 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 Règlement de l'Ontario 329/04.) 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 l'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 le droit d'accéder à un dossier de ses renseignements personnels sur la santé dont un(e) 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(e) demandeur (demanderesse) n'a pas le droit d'accéder comprennent un dossier contenant des renseignements assujettis à un privilège juridique, tel que le privilège du secret professionnel de l'avocat(e), ou des renseignements dont la divulgation au (à la) demandeur (demanderesse) 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 les paragraphes 51 (1) et 52 (2) de la Loi pour avoir plus d'informations sur les exceptions et les exclusions au droit d'accès d'un particulier à un dossier de renseignements personnels sur la santé à son sujet.

En tant que travailleur(euse) social(e) ou technicien(ne) 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(e) en vertu de la Loi.
- En tant que DRS, vous devez prendre des « mesures raisonnables » pour vous assurer de l'identité du (de la) demandeur (demanderesse) 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 une pièce d'identité avec photo.
- Vous pouvez demander des frais 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 du coût. Le montant ne doit pas être supérieur au montant prescrit dans le règlement ou, si aucun montant n'est prescrit, au montant du « recouvrement des coûts raisonnables⁸ ». En tant que DRS, vous pourriez aussi accorder une dispense de frais si, à votre avis, il est « juste et équitable » de la faire. Par exemple, plusieurs hôpitaux ont choisi de dispenser de frais 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, en fixer la longueur (qui ne doit pas dépasser 30 jours) et préciser 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(e) avoir rejeté la demande.
- Si vous refusez la demande ou êtes réputé(e) avoir refusé la demande, le (la) demandeur (demanderesse) a le droit de déposer une plainte au sujet de votre refus auprès du (de la) commissaire à l'information et à protection de la vie privée de l'Ontario.
- La Loi énonce ce qu'il faut faire pour répondre à une demande d'accès, selon que vous l'acceptiez ou la refusiez. (Pour en savoir plus sur la manière de répondre à une demande d'accès, reportez-vous aux ressources présentées à l'annexe D.)

⁸ Au 1^{er} juin 2018, aucuns frais n'étaient prescrits par le Règlement.

Les particuliers peuvent aussi demander un délai de réponse plus court. En tant que DRS, vous êtes tenu(e) de satisfaire à la demande d'un délai de réponse plus court si le (la) demandeur (demanderesse) vous donne une « preuve suffisante » qu'il ou 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 DRS et que l'organisme qui vous emploie n'est pas DRS et est régi 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(e) DRS qui agit à titre de mandataire/d'employé(e) d'un établissement assujéti 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), et si l'établissement lui-même n'est pas DRS (p. ex., un(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) 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 (la) DRS a la garde ou le contrôle. L'accès au dossier est toutefois fourni par l'établissement 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 le (la) mandataire d'un(e) DRS, le (la) 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(e) DRS consiste à répondre aux demandes d'accès au dossier de renseignements personnels sur la santé d'une personne. Par exemple, si vous êtes un(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) en travail social employé(e) 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 les 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 travailleur(euse)s sociaux(ales) et les technicien(ne)s en travail social peuvent traiter les dossiers de renseignements personnels sur la santé contenant des renseignements sur plusieurs personnes. Si vous êtes DRS, vous devez tenir compte de plusieurs facteurs pour donner suite à une demande d'accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé qui contient des données sur plusieurs personnes.

Vous devez notamment déterminer si le dossier renferme des renseignements personnels sur la santé de la personne qui fait la demande d'accès, si le dossier contient principalement des renseignements personnels sur la santé de la personne qui fait la demande d'accès, si une partie des renseignements devrait être séparée du dossier avant de le rendre accessible et si certaines exceptions ou exclusions prévues par la Loi s'appliquent.

Par exemple, vous êtes un(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) en travail social dans un cabinet indépendant qui fournit des services de counseling individuel à une femme pour une raison liée 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 par la Loi, y compris les renseignements personnels sur la santé concernant des tiers. (Voir la page 26 de la présentation sur la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* à l'intention des dépositaires de renseignements sur la santé, août 2004⁹).

Le même exemple pourrait donner lieu à une demande d'accès au dossier de renseignements personnels sur la santé de la part du conjoint de la cliente. Le règlement d'application de la Loi (Règlement de l'Ontario 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'une autre personne (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 le dossier, par exemple, en tant qu'élément des antécédents médicaux de la famille du (de la) client(e) ou dans les remarques de consultation (Voir page 27 de la présentation sur la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* à l'intention des dépositaires de renseignements sur la santé, août 2004¹⁰).

Si vous êtes un(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) en travail social exerçant dans un cabinet indépendant et que vous avez des dossiers qui contiennent des renseignements personnels sur la santé concernant plusieurs client(e)s à qui vous fournissez des soins de santé (p. ex., du counseling conjugal ou familial), chacun(e) des client(e)s 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 (la) 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 DRS et que vous recevez une demande d'accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé qui contient des renseignements sur plusieurs personnes, vous devez consulter la Loi et les règlements avant de répondre à la demande d'accès et, le cas échéant, chercher à obtenir des conseils juridiques ou professionnels.

⁹ http://www.health.gov.on.ca/english/providers/project/priv_legislation/info_custodians.pdf

¹⁰ http://www.health.gov.on.ca/english/providers/project/priv_legislation/info_custodians.pdf

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(e) dépositaire de renseignements personnels sur la santé (DRS) de rectifier un dossier de renseignements personnels sur la santé à son sujet s'il croit que le dossier est « inexact ou incomplet aux fins auxquelles » le (la) 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(e) 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 refus de la demande.

Si vous êtes DRS, vous n'êtes pas tenu(e) 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(e) 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(e) 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 bénéficierait de counseling en cas de deuil. Vous n'êtes pas tenu(e) 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 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 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, consultez les ressources indiquées à l'annexe D.)

Si vous êtes le (la) mandataire d'un(e) DRS, le (la) 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(e) travailleur(euse) social(e) ou un(e) technicien(ne) en travail social et que vous êtes employé(e) par un hôpital, vous devez suivre les politiques et procédures du dépositaire pour répondre aux demandes de rectification.

Mandataires spéciaux

4.1 RÉSUMÉ DES POINTS CLÉS ABORDÉS DANS CE CHAPITRE

- Qu'entend-on par **mandataire spécial(e)** en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*? (Voir la section 4.2.)
- **Qui peut être un(e) mandataire spécial(e)**? (Voir la section 4.3.)
- Quel est le **rôle d'un(e) mandataire spécial(e)** en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*? (Voir la section 4.4.)
- Quelles sont les **responsabilités des mandataires spéciaux**? (Voir la section 4.5.)
- Quel lien existe-t-il **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 la 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(e) **mandataire spécial(e)** est une personne autorisée par la Loi à consentir au nom d'un particulier à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé du particulier. La Loi établit les règles à suivre dans les cas où un(e) mandataire spécial(e) peut agir au nom d'un particulier capable, d'un particulier décédé et d'un particulier *incapable*. Le présent chapitre porte sur le (la) mandataire spécial(e) lorsque le (la) client(e) 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(e) client(e) décédé(e).]

Un grand nombre de travailleur(euse)s sociaux(ales) et de technicien(ne)s en travail social traitent avec des client(e)s qui sont *incapables* de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de leurs renseignements personnels sur la santé. Dans ces cas, un(e) **mandataire spécial(e)** peut donner son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé d'un particulier. Le (la) 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 du particulier ou prendre des mesures prévues par la Loi, comme donner une consigne expresse ou faire une demande d'accès.

Le besoin qu'a un(e) client(e) d'avoir un(e) mandataire spécial peut changer au fil des ans, suivant sa situation. Par exemple, votre client(e) pourrait être capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de certaines parties de ses renseignements personnels sur la santé, mais être incapable de donner son consentement pour d'autres parties. Ou encore, votre client(e) 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(e) est capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de ses renseignements personnels sur la santé.

EXEMPLE :

À titre de travailleuse sociale ou de technicienne en travail social, vous fournissez des soins de santé à un client atteint d'un trouble de santé mentale. Le client est parfois capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de ses renseignements personnels sur la santé, 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 « n'est pas toujours conscient » et pas toujours capable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de ses renseignements personnels sur la santé.

Dans ces cas, 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(e) client(e) n'est pas capable de donner son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de ses renseignements personnels sur la santé, vous pouvez obtenir le consentement des personnes suivantes, énumérées dans l'ordre où elles figurent dans la Loi :

- le tuteur à la personne ou le tuteur aux biens du (de la) client(e), si le tuteur a le pouvoir de prendre une décision au nom du (de la) client(e);
- le procureur au soin de la personne ou le procureur aux biens du (de la) client(e), si le procureur a le pouvoir de prendre de telles décisions;
- un(e) représentant(e) nommé(e) 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 ou elle a le pouvoir de donner le consentement;
- le (la) conjoint(e) ou le (la) partenaire du (de la) client(e);
- l'enfant, le père ou la mère du (de la) client(e) (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 (de la) client(e) qui n'a qu'un droit de visite;
- le frère ou la sœur du (de la) client(e);
- tout autre parent du (de la) client(e) (apparenté par le sang, le mariage ou l'adoption).

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

Une personne indiquée ci-dessus peut faire fonction de mandataire spécial seulement si elle répond aux critères suivants :

- Elle est capable de consentir à ce qu'un(e) dépositaire de renseignements sur la santé s'occupe de la collecte, de l'utilisation ou de la divulgation de renseignements personnels sur la santé.
- Elle a au moins 16 ans ou est le père ou la mère de la personne que concernent les renseignements personnels sur la santé.
- Une ordonnance du tribunal ou un accord de séparation ne lui interdit pas de visiter la personne 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 de la personne.
- Elle est disposée à assumer la responsabilité de décider de donner ou de refuser 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(e). 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 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(e) en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, elle fera également fonction de mandataire spécial du (de la) client(e) sur les questions relatives au consentement 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(e) 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*, 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(e) en ce qui concerne toute décision à prendre en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*. Dans ces cas, un(e) mandataire spécial(e) nommé(e) en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* a priorité sur un(e) mandataire spécial(e) figurant dans la liste plus haut.**

4.5 RESPONSABILITÉS DES MANDATAIRES SPÉCIAUX

Tous les mandataires spéciaux doivent prendre certains facteurs en considération 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(e) client(e) incapable, 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(e) client(e) incapable.

Par exemple, les mandataires spéciaux doivent prendre en considération :

- les désirs, les valeurs et les croyances qu'ils savent que le (la) client(e) avait lorsqu'il ou elle était capable et qu'ils croient qu'il ou elle aurait voulu voir respectés dans les décisions prises à l'égard de ses renseignements personnels sur la santé;
- 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 résulteraient de la collecte, de l'utilisation ou de la divulgation des renseignements;
- la question de savoir si les objectifs de la collecte, de l'utilisation ou de la divulgation des renseignements peuvent être atteints 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 prévue par la loi.

Si votre client(e) exige un mandataire spécial, vous devriez toujours discuter du consentement avec cette personne et vous assurer qu'elle comprend les responsabilités du consentement et qu'elle est prête à en assumer la responsabilité.

Si vous pensez qu'un(e) mandataire spécial(e) n'a pas considéré les facteurs ci-dessus adéquatement à l'égard de votre client(e), vous pouvez demander à la Commission du consentement et de la capacité de déterminer si le (la) mandataire spécial(e) répond aux critères établis.

4.6 LIEN QUI EXISTE 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 sont prescrites par la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*. Il existe cependant des différences entre les exigences concernant le « consentement au traitement » et les exigences concernant le « consentement informationnel ». Au chapitre 3 (section 3.3), il est précisé que le « consentement informationnel » doit être « **éclairé** », c'est-à-dire qu'il doit être raisonnable pour vous de croire que votre client(e):

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

De la même façon, 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 11 (3) de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* 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 il est précisé au chapitre 3 de cette trousse d'information, le consentement informationnel peut, dans certaines circonstances, être implicite ou non exigé et, dans certaines circonstances, vous devez obtenir le consentement exprès du (de la) client(e) ou de son (sa) mandataire spécial(e).

Devoir qu'ont les dépositaires de renseignements sur la santé de déposer un rapport obligatoire

5.1 RÉSUMÉ DES POINTS CLÉS ABORDÉS DANS CE CHAPITRE

- Qui a le devoir de déposer des rapports obligatoires? (Voir la section 5.2)
- Quels événements peuvent donner lieu au dépôt d'un rapport obligatoire? (Voir la section 5.3)
- À qui un rapport obligatoire doit-il être présenté? (Voir la section 5.4)
- Quel lien existe-t-il entre le devoir de déposer un rapport obligatoire en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et le devoir de déposer un rapport obligatoire en vertu de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social*? (Voir la section 5.5)

5.2 DEVOIR DE DÉPOSER UN RAPPORT OBLIGATOIRE EN VERTU DE LA LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ

En 2006, la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* a été modifiée, notamment pour prescrire aux dépositaires de renseignements sur la santé (DRS) le devoir de déposer des rapports obligatoires. Tout(e) DRS qui emploie ou accorde des privilèges à un(e) praticien(ne) de la santé qui est une personne inscrite à l'Ordre ou membre de l'ordre de réglementation d'une profession de la santé est tenu(e) de déposer un rapport auprès de l'ordre voulu dans les 30 jours suivant la survenance de certains événements (voir la section 5.3). De plus, un(e) DRS est tenu(e) d'aviser par écrit l'ordre de réglementation voulu dans les 30 jours suivant la survenance de certains événements impliquant un(e) de ses mandataires (voir la section 5.3). Voir la définition du terme praticien(ne) de la santé à la section 1.4.

5.3 QUELS ÉVÉNEMENTS PEUVENT DONNER LIEU AU DÉPÔT D'UN RAPPORT OBLIGATOIRE?

Tout(e) DRS qui emploie un(e) praticien(ne) de la santé qui est une personne inscrite à l'Ordre ou membre de l'ordre de réglementation d'une profession de la santé doit déposer un avis écrit auprès de l'ordre voulu si un des événements décrits plus bas survient. Tout(e) DRS qui emploie un(e) mandataire doit également déposer un avis écrit auprès de l'ordre voulu si un des événements décrits plus bas survient :

1. L'employé(e) ou le (la) mandataire est congédié(e), suspendu(e) ou soumis(e) à une action disciplinaire parce qu'il ou elle a recueilli, utilisé, divulgué, conservé ou éliminé des renseignements personnels sur la santé sans autorisation;

2. L'employé(e) ou le (la) mandataire démissionne de son emploi et le (la) DRS a des raisons de croire que sa démission est liée à une enquête ou une autre action menée par le (la) DRS portant sur la collecte, l'utilisation, la conservation ou l'élimination non autorisée de renseignements personnels sur la santé par l'employé(e) ou le (la) mandataire.

D'autres événements semblables peuvent donner lieu au dépôt d'un rapport obligatoire lorsqu'un(e) DRS accorde des privilèges à un(e) praticien(ne) de la santé qui est une personne inscrite à l'Ordre ou membre de l'ordre de réglementation d'une profession de la santé. Voir la définition du terme praticien(ne) de la santé à la section 1.4.

5.4 À QUI UN RAPPORT OBLIGATOIRE DOIT-IL ÊTRE PRÉSENTÉ?

Le (la) DRS doit aviser par écrit l'Ordre ou l'ordre de réglementation d'une profession de la santé de tout événement décrit plus haut dans les 30 jours suivant la survenance de l'événement. L'avis doit renfermer le nom de l'auteur du rapport, le nom de la personne inscrite faisant l'objet du rapport, la raison pour laquelle le rapport est déposé et une explication de l'allégation d'atteinte à la vie privée. Il est possible qu'à l'avenir, un règlement d'application de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* soit adopté et énonce les situations exigeant un tel avis.

5.5 QUEL LIEN EXISTE-T-IL ENTRE LE DEVOIR DE DÉPOSER UN RAPPORT OBLIGATOIRE EN VERTU DE LA LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ ET LE DEVOIR DE DÉPOSER UN RAPPORT OBLIGATOIRE EN VERTU DE LA LOI DE 1998 SUR LE TRAVAIL SOCIAL ET LES TECHNIQUES DE TRAVAIL SOCIAL?

Le devoir de déposer un rapport obligatoire en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* s'ajoute au devoir de déposer un rapport obligatoire en vertu de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social*, y compris le devoir qu'a un l'employeur(euse) de travailleur(euse)s sociaux(ales) et de technicien(ne)s en travail social de déposer un rapport écrit auprès de l'ordre voulu lorsque l'employeur(euse) met fin ou a l'intention de mettre fin à l'emploi d'un(e) travailleur(euse) social(e) ou d'un(e) technicien(ne) en travail social pour cause de faute professionnelle, d'incompétence ou d'incapacité.

Surveillance

6.1 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 de l'Ontario? (Voir la section 6.2.)
- Quelles autres procédures peuvent découler d'une atteinte à la vie privée en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*? (Voir la section 6.3)

6.2 LE RÔLE DU BUREAU DU COMMISSAIRE À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE DE L'ONTARIO

La *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* autorise l'examen indépendant et le règlement des plaintes portant sur 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 de l'Ontario (le « commissaire ») comme l'organisme responsable de surveiller l'observation de la Loi et ses règlements d'application.

Le (la) commissaire peut **enquêter** dans les cas suivants :

- lorsqu'il ou elle a reçu une plainte;
- lorsqu'il ou elle a des motifs raisonnables de croire qu'une personne a enfreint ou est sur le point d'enfreindre la Loi.

Le (la) commissaire 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 (la) commissaire peut :

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

Le (la) commissaire peut aussi décider de **ne pas enquêter** sur une plainte si :

- une réponse adéquate a été donnée au (à la) plaignant(e);
- la plainte a été réglée ou pourrait être réglée en suivant une autre procédure;
- le (la) plaignant(e) n'a pas suffisamment d'intérêt personnel dans cette question;
- la plainte est frivole, vexatoire ou présentée de mauvaise foi.

Après avoir enquêté, le (la) commissaire 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 d'un dossier;
- 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 contravention de la Loi (mais seulement si l'élimination ne risque pas d'entraver la fourniture de soins de santé à un particulier); ou
- changer, cesser ou mettre en place des pratiques relatives aux renseignements.

Le (la) commissaire a rendu un certain nombre d'ordonnances se rapportant à des infractions à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*. Les affaires suivantes portent sur l'atteinte à la vie privée :

- les renseignements personnels sur la santé d'un patient qui étaient conservés par un hôpital ont été consultés par un(e) technicien(ne) en imagerie diagnostique qui ne fournissait pas de soins au patient;
- un hôpital a signalé deux cas séparés d'atteinte à la vie privée dans lesquels il est allégué que des employés de l'hôpital ont utilisé et/ou divulgué des renseignements personnels sur la santé de mères afin de vendre ou de commercialiser des REÉÉ;
- une infirmière de santé publique a perdu une clé de mémoire USB contenant des renseignements personnels sur la santé alors qu'elle se rendait à une clinique de vaccination contre la grippe;
- un ordinateur portable renfermant les renseignements personnels sur la santé de quelque 2 900 personnes a été volé;
- les renseignements personnels sur la santé d'une patiente ont été consultés par une infirmière qui ne fournissait pas de soins à cette patiente. La patiente et son mari sont séparés et l'infirmière a divulgué les renseignements au mari.

Les ordonnances suivantes portant sur l'accès non autorisé à des renseignements personnels sur la santé ont été rendues :

- conclusion déterminant que des praticien(ne)s de la santé ont utilisé et divulgué des renseignements personnels sur la santé en contravention de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*;
- conclusion déterminant qu'un(e) dépositaire de renseignements sur la santé n'a pas pris de mesures raisonnables dans les circonstances pour protéger les renseignements;
- conclusion déterminant qu'un(e) dépositaire de renseignements sur la santé n'avait pas en place de pratiques informationnelles conformes à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*;
- exigence de prendre un certain nombre de mesure correctrices pour prévenir ou réduire le risque d'atteintes à la vie privée semblables à l'avenir.

6.3 QUELLES AUTRES PROCÉDURES PEUVENT DÉCOULER D'UNE ATTEINTE À LA VIE PRIVÉE EN VERTU DE LA LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ?¹¹

Une personne est coupable d'une infraction si, entre autres choses, elle recueille, utilise ou divulgue sciemment des renseignements personnels sur la santé en contravention de la Loi ou de ses règlements. Par conséquent, une contravention à la Loi ou à ses règlements peut également donner lieu à une poursuite en vertu de la *Loi sur les infractions provinciales*. Si une personne est déclarée coupable d'une infraction, elle est passible d'une amende d'un maximum de 100 000 \$ et si un organisme est déclaré coupable, il est passible d'une amende pouvant aller jusqu'à 500 000 \$.¹²

Une personne touchée par une ordonnance du (de la) commissaire ou par la conduite qui a donné lieu à l'infraction peut introduire une instance en recouvrement de dommages-intérêts pour le préjudice réel qu'elle a subi par suite d'une contravention à la Loi ou à ses règlements ou du fait de la conduite, selon le cas. De plus, si le préjudice subi a été causé par une contravention ou une infraction qu'une personne a commise volontairement ou avec insouciance, les dommages-intérêts adjugés peuvent inclure des dommages moraux d'au plus 10 000 \$.¹³

On peut s'attendre à ce que l'Ordre reçoive des rapports obligatoires déposés par des dépositaires de renseignements sur la santé dans les cas d'allégations de violation de la vie privée, comme l'exige la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (voir la section 5). L'Ordre effectuera une enquête et le comité approprié déterminera s'il y a lieu de renvoyer les allégations au comité de discipline en vue d'une audience.

Pour obtenir plus de renseignements sur le rôle du (de la) commissaire et les ordonnances rendues en vertu de la Loi, veuillez consulter le www.ipc.on.ca.

¹¹ Cette trousse d'information n'aborde pas les poursuites, les recours collectifs ou les procédures criminelles ou réglementaires intentés en raison d'une atteinte à la vie privée.

¹² Dans un exemple de poursuite intentée en vertu de la Loi sur les infractions provinciales, un étudiant à la maîtrise en service social a été reconnu coupable d'atteinte à la vie privée et condamné à une amende de 20 000 \$ et à une suramende compensatoire de 5 000 \$.

¹³ La Loi de 2004 sur les renseignements personnels sur la santé stipule que sont irrecevables les actions ou autres instances en dommages-intérêts introduites contre un(e) dépositaire de renseignements sur la santé ou toute autre personne :

- soit pour tout ce qui a été fait de bonne foi et raisonnablement dans les circonstances, dans l'exercice effectif ou censé des pouvoirs ou fonctions que lui attribue la Loi;
- soit pour toute négligence ou tout manquement allégué qui était raisonnable dans les circonstances, dans l'exercice de bonne foi des pouvoirs ou fonctions que lui attribue la Loi.

Annexe A

EXTRAITS DE LA LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ ET DU RÈGLEMENT DE L'ONTARIO 329/04 PRIS EN APPLICATION DE LA LOI

Extraits pertinents de la Loi se relatifs se rapportant au chapitre 1 de la trousse d'information (au 1^{er} juin 2018) :

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(e) 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.¹

Mandataire – Article 2

« mandataire », relativement à un(e) dépositaire de renseignements sur la santé, s'entend d'une personne, que celle-ci ait ou non l'autorité de le ou la lier, qu'elle soit ou non employée par lui et qu'elle soit ou non rémunérée, qui agit pour lui ou elle 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(e) 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)

Dans cette 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 (la) praticien(ne) de la santé ou quiconque exploite un cabinet de groupe de praticien(ne)s de la santé.
2. Le (la) prestataire 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.

¹ Voir la définition de « divulguer » dans le Règlement de l'Ontario 329/04.

3. Abrogée.
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*.

Remarque : Le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation, la sous-disposition 4 i du paragraphe 3 (1) de la Loi est modifiée par suppression de «un hôpital privé au sens de la *Loi sur les hôpitaux privés*,». (Voir : 2017, chap. 25, annexe 9, par. 109 (1))

Remarque : Le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation, la sous-disposition 4 i du paragraphe 3 (1) de la Loi est modifiée par remplacement de «un établissement de santé autonome au sens de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*» par «un établissement de santé communautaire au sens de la *Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé*» à la fin de la sous-disposition. (Voir : 2017, chap. 25, annexe 9, par. 109 (2))

- ii. Un foyer de soins de longue durée au sens de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, un(e) coordonnateur(trice) des placements visé(e) au paragraphe 40(1) de cette loi ou une maison de soins au sens de la Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation.
 - iii. Une maison de retraite au sens de la Loi de 2010 sur les maisons de retraite.
 - iv. Une pharmacie au sens de la partie VI de la Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies.
 - v. 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.
 - vi. Un service d'ambulance au sens de la Loi sur les ambulances.
 - vii. Un foyer de soins spéciaux au sens de la Loi sur les foyers de soins spéciaux.
 - viii. 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(trice) au sens de la Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé ou l'évaluateur(trice) au sens de la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui.
 6. Le (la) médecin-hygiéniste ou le conseil de santé au sens de la Loi sur la protection et la promotion de la santé.
 7. Le (la) 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.²

² Voir qui sont les dépositaires de renseignements sur la santé prescrits par le Règlement de l'Ontario 329/04.

Renseignements personnels sur la santé – Paragraphe 4 (1)

Dans cette 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 prestataire de soins de santé de ce dernier;
- c) ils constituent un programme de services au sens de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires pour le particulier*;
- d) ils ont trait aux paiements relatifs aux soins de santé fournis au particulier ou à son admissibilité à ces soins ou à cette assurance;
- 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 (la) mandataire spécial(e) d'un particulier.

Renseignements identificatoires – Paragraphe 4 (2)

Dans cette section,

« renseignements identificatoires » s'entend des 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 à son sujet 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 du Règlement de l'Ontario 329/04 se rapportant au chapitre 1 de la trousse d'information (au 1^{er} juin 2018) :

Remarque : les références sont citées dans l'ordre où elles figurent dans le Règlement 329/04.

Divulguer – Paragraphe 1 (3)

Dans la définition de « divulguer » à l'article 2 de la Loi, l'expression « 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 » exclut le fait pour une personne de fournir des renseignements personnels sur la santé à quiconque les lui a fournis ou divulgués, que ces renseignements aient été ou non traités ou modifiés à condition qu'ils ne comprennent pas d'autres renseignements identificatoires.

Dépositaires de renseignements sur la santé – Paragraphes 3 (3), (4) (6) et (8)

- 3) L'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé, à la fois :
 - a) est prescrite comme dépositaire de renseignements sur la santé;
 - b) est prescrite comme un seul dépositaire de renseignements sur la santé à l'égard de toutes ses fonctions;
 - c) est réputée incluse dans la liste des types de dépositaires mentionnés aux paragraphes 20 (2) et (3) et à l'alinéa 38 (1) a) de la Loi.
- 4) Le ministre de la Promotion de la santé, de concert avec le ministre de la Promotion de la santé, si le contexte l'exige, est prescrit :
 - a) d'une part, comme dépositaire de renseignements sur la santé;
 - b) d'autre part, comme un seul dépositaire de renseignements sur la santé à l'égard de toutes les fonctions du ministre et du ministère.
- 6) Chaque municipalité qui exploite un service de communication au sens de la *Loi sur les ambulances* est prescrite :
 - a) d'une part, comme dépositaire de renseignements sur la santé;
 - b) d'autre part, comme un seul dépositaire de renseignements sur la santé à l'égard de toutes ses fonctions relatives à l'exploitation du service.
- 8) Chaque réseau local d'intégration des services de santé est :
 - a) prescrit comme dépositaire de renseignements sur la santé;
 - b) prescrit comme un seul dépositaire de renseignements sur la santé à l'égard de toutes ses fonctions :
 - c) réputé inclus dans la liste des types de dépositaires mentionnés aux paragraphes 20 (2) et (3), à l'alinéa 38 (1) a) et au sous-alinéa 39 (1) d) (i) de la Loi.

Extraits pertinents de la Loi se rapportant au chapitre 2 de la trousse d'information (au 1^{er} juin 2018) :

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(e) 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 ou elle recueille, utilise, modifie, divulgue, conserve ou élimine ces renseignements, la façon dont il ou elle le fait et les fins auxquelles il ou elle le fait;
- b) les mesures de précaution et pratiques d'ordre administratif, technique et matériel qu'il ou elle maintient à l'égard de ces renseignements.

Exactitude – Article 11

- 1) Le (la) 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 ou elle les utilise.
- 2) Le (la) 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 (à la) destinataire de la divulgation les limites, le cas échéant, de leur exactitude, de leur intégralité ou de leur mise à jour.

Mesures pour veiller à la collecte de renseignements – Article 11.1

Le (la) dépositaire de renseignements sur la santé prend les mesures raisonnables dans les circonstances pour veiller à ce que les renseignements personnels sur la santé ne soient pas recueillis sans autorisation.

Sécurité – Paragraphe 12 (1)

Le (la) 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 ou elle 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 ou de perte communiqué à un particulier – Paragraphe 12 (2)

Sous réserve du paragraphe (4) et des exceptions et exigences additionnelles, le cas échéant, qui sont prescrites, si des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier dont un(e) dépositaire de renseignements sur la santé a la garde ou le contrôle sont soit volés ou perdus, soit utilisés ou divulgués sans autorisation, le (la) dépositaire prend les mesures suivantes :

- a) il ou elle en avise le particulier à la première occasion raisonnable;
- b) il ou elle précise dans l'avis que le particulier a le droit de porter plainte devant le (la) commissaire en vertu de la partie VI.

Avis au (à la) commissaire – Paragraphe 12 (3)

Si les circonstances entourant le vol ou la perte des renseignements personnels sur la santé ou leur utilisation ou leur divulgation sans autorisation, comme le mentionne le paragraphe (2), satisfont aux exigences prescrites, le (la) dépositaire de renseignements sur la santé avise le (la) commissaire du vol ou de la perte des renseignements ou de leur utilisation ou de leur divulgation sans autorisation.³

³ Voir également les dispositions du Règlement de l'Ontario 329/10 sur l'avis au commissaire.

Personne-ressource – Article 15

- 1) Le (la) dépositaire de renseignements sur la santé qui est une personne physique peut désigner une personne-ressource visée au paragraphe (3).
- 2) Le (la) 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 (la) dépositaire;
 - b) veiller à ce que tous les mandataires du (de la) 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 (la) dépositaire;
 - d) répondre aux demandes de particuliers qui désirent avoir accès aux dossiers de renseignements personnels sur la santé les concernant, et dont le (la) 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 (la) dépositaire.
- 4) Le (la) 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 ou elle-même les fonctions visées aux alinéas (3) b), c), d) et e).

Déclaration publique écrite – Paragraphe 16 (1)

Un(e) 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 (la) dépositaire;
- b) elle précise la façon de communiquer :
 - (i) soit avec la personne-ressource visée au paragraphe 15 (3), si le (la) dépositaire en a une,
 - (ii) soit avec le (la) 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 (la) 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 (la) dépositaire et le (la) commissaire en vertu de la présente Loi.

Mandataires et renseignements – Paragraphes 17 (1) et (1.1)

Un(e) dépositaire de renseignements sur la santé est responsable des renseignements personnels sur la santé dont il ou elle 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 (la) dépositaire est autorisé(e) à les recueillir, à les utiliser, à les divulguer, à les conserver ou à les éliminer, selon le cas, ou est tenu(e) de le faire;
- b) la collecte, l'utilisation, la divulgation, la conservation ou l'élimination des renseignements, selon le cas, est nécessaire à l'exercice des fonctions du (de la) mandataire et conforme à la présente loi et à toute autre loi;
- c) il est satisfait aux exigences prescrites, le cas échéant.

Idem

- (1.1) L'autorisation accordée à un(e) mandataire en vertu du paragraphe (1) peut être assortie des conditions ou restrictions que peut imposer le (la) dépositaire de renseignements sur la santé.

Restriction : collecte et utilisation de renseignements par un(e) mandataire – Paragraphe 17 (2)

Sous réserve des exceptions, le cas échéant, qui sont prescrites⁴, le (la) mandataire d'un(e) dépositaire de renseignements sur la santé ne peut recueillir, utiliser, divulguer, conserver ou éliminer des renseignements personnels sur la santé que si les conditions suivantes sont réunies :

- a) la collecte, l'utilisation, la divulgation, la conservation ou l'élimination de ces renseignements, selon le cas, répond aux critères suivants :
 - (i) elle est autorisée par le (la) dépositaire conformément au paragraphe (1),
 - (ii) elle est nécessaire aux fins de l'exercice de ses fonctions à titre de mandataire,
 - (iii) elle n'est pas incompatible avec la présente loi ou une autre règle de droit,
 - (iv) elle est conforme à toute condition ou restriction qu'impose le (la) dépositaire en vertu du paragraphe (1.1);
- b) il est satisfait aux exigences prescrites, le cas échéant.

Responsabilité du (de la) dépositaire de renseignements sur la santé – Paragraphe 17 (3)

Un(e) dépositaire de renseignements sur la santé :

- a) prend des mesures raisonnables dans les circonstances pour veiller à ce qu'aucun de ses mandataires ne recueille, n'utilise, ne divulgue, ne conserve ni n'élimine des renseignements personnels sur la santé d'une façon non conforme au paragraphe (2);
- b) demeure responsable des renseignements personnels sur la santé que ses mandataires recueillent, utilisent, divulguent, conservent ou éliminent, que la collecte, l'utilisation, la divulgation, la conservation ou l'élimination ait eu lieu ou non conformément au paragraphe (2).

⁴ Voir les exceptions prescrites au paragraphe 17 (2) du Règlement de l'Ontario 329/04.

Responsabilités du (de la) mandataire – Paragraphe 17 (4)

Le (la) mandataire d'un(e) dépositaire de renseignements sur la santé :

- a) respecte les conditions ou restrictions qu'impose le (la) dépositaire de renseignements sur la santé en vertu du paragraphe (1.1) à l'égard de la collecte, l'utilisation, la divulgation, la conservation ou l'élimination, par le (la) mandataire, de renseignements personnels sur la santé;
- b) avise le (la) dépositaire, à la première occasion raisonnable, soit du vol ou de la perte des renseignements personnels sur la santé qu'il ou elle a recueillis, utilisés, divulgués, conservés ou éliminés au nom du (de la) dépositaire, soit de leur utilisation ou divulgation sans autorisation.

Extraits pertinents du Règlement de l'Ontario 329/04 se rapportant au chapitre 2 de la trousse d'information (au 1^{er} juin 2018) :

Remarque : les références sont citées dans l'ordre où elles figurent dans le Règlement de l'Ontario 329/04.

Avis au (à la) commissaire – Article 6.3

- 1) Les circonstances dans lesquelles un(e) dépositaire de renseignements sur la santé est tenu(e) d'aviser le (la) commissaire pour l'application du paragraphe 12 (3) de la Loi sont les suivantes :
 1. Le (la) dépositaire de renseignements sur la santé a des motifs raisonnables de croire que des renseignements personnels sur la santé dont il ou elle a la garde ou le contrôle ont été utilisés ou divulgués sans autorisation par une personne qui savait ou aurait dû savoir qu'elle les utilisait ou les divulguait sans autorisation.
 2. Le (la) dépositaire de renseignements sur la santé a des motifs raisonnables de croire que des renseignements personnels sur la santé dont il ou elle a la garde ou le contrôle ont été volés.
 3. Le (la) dépositaire de renseignements sur la santé a des motifs raisonnables de croire qu'après la perte initiale de renseignements personnels sur la santé dont il ou elle a la garde ou le contrôle, ou leur utilisation ou divulgation initiales sans autorisation, ces renseignements ont été à nouveau utilisés ou divulgués, ou le seront à nouveau, sans autorisation.
 4. La perte ou l'utilisation ou la divulgation sans autorisation de renseignements personnels sur la santé s'inscrit dans un contexte de pertes similaires, ou d'utilisations ou de divulgations similaires sans autorisation, de renseignements personnels sur la santé dont le (la) dépositaire de renseignements sur la santé a la garde ou le contrôle.
 5. Le (la) dépositaire de renseignements sur la santé est tenu de donner un avis à un ordre d'un événement visé à l'article 17.1 de la Loi qui a trait à la perte ou à l'utilisation ou la divulgation sans autorisation de renseignements personnels sur la santé.
 6. Le (la) dépositaire de renseignements sur la santé serait tenu(e) de donner un avis à un ordre, si un(e) de ses mandataires était une personne inscrite à l'Ordre, d'un événement visé à l'article 17.1 de la Loi qui a trait à la perte ou à l'utilisation ou la divulgation sans autorisation de renseignements personnels sur la santé.

7. Le (la) dépositaire de renseignements sur la santé établit que la perte ou l'utilisation ou la divulgation sans autorisation de renseignements personnels sur la santé est importante, compte tenu de toutes les circonstances pertinentes, notamment :
 - i. La question de savoir si les renseignements personnels sur la santé qui ont été perdus ou utilisés ou divulgués sans autorisation sont d'une nature délicate.
 - ii. La question de savoir si la perte ou l'utilisation ou la divulgation sans autorisation de renseignements personnels sur la santé concernait un volume considérable de renseignements.
 - iii. La question de savoir si la perte ou l'utilisation ou la divulgation sans autorisation de renseignements personnels sur la santé concernait de nombreux particuliers.
 - iv. La question de savoir si plus d'un(e) dépositaire de renseignements sur la santé ou mandataire était responsable de la perte ou de l'utilisation ou de la divulgation sans autorisation des renseignements personnels sur la santé.

(2) La définition qui suit s'applique au présent article.

« ordre » Ordre au sens du paragraphe 17.1 (1) de la Loi.

Rapport annuel : vol ou perte de renseignements – Article 6.4

- (1) À compter de 2019, un(e) dépositaire de renseignements sur la santé présente au (à la), commissaire au plus tard le 1^{er} mars de chaque année, un rapport précisant le nombre de fois, au cours de l'année civile précédente, où chacun des événements suivants s'est produit :
 1. Des renseignements personnels sur la santé dont le (la) dépositaire a la garde ou le contrôle ont été volés.
 2. Des renseignements personnels sur la santé dont le (la) dépositaire a la garde ou le contrôle ont été perdus.
 3. Des renseignements personnels sur la santé dont le (la) dépositaire a la garde ou le contrôle ont été utilisés sans autorisation.
 4. Des renseignements personnels sur la santé dont le (la) dépositaire a la garde ou le contrôle ont été divulgués sans autorisation.

(2) Le rapport est transmis au (à la) commissaire selon les moyens électroniques et sous le format qu'établit ce(tte) dernier(ère).

Exception au paragraphe 17 (2) de la Loi – Article 7

L'exception suivante au paragraphe 17 (2) de la Loi est prescrite :

2. Le (la) mandataire d'un(e) dépositaire de renseignements sur la santé peut divulguer les renseignements personnels sur la santé qu'il ou elle a obtenus en agissant pour le (la) dépositaire ou en son nom comme s'il était lui-même ou elle-même dépositaire :
 - i. pour l'application du paragraphe 40 (1) de la Loi,
 - ii. pour l'application des alinéas 43 (1) b), c) et d) de la Loi,
 - iii. à l'égard des divulgations au tuteur et curateur public ou à une société d'aide à l'enfance visé à l'alinéa 43 (1) e) de la Loi.

Extraits pertinents de la Loi se rapportant au chapitre 3 de la trousse d'information (au 1^{er} juin 2018) :

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(e) 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(e) dépositaire de renseignements sur la santé si celui-ci ou celle-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 ou elle lui remet un tel avis.

Retrait du consentement – Paragraphe 19 (1)

Le particulier qui consent à ce qu'un(e) 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 ou cette dernière. 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(e) 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(e) 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 (la) dépositaire de renseignements sur la santé visé à la disposition 1, 2 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 (sa) mandataire spécial(e) ou d'un(e) 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 ou elle 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 (la) dépositaire qui reçoit les renseignements sait qu'il a expressément refusé ou retiré son consentement.⁵

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

Un(e) 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;⁶
- j) une recherche menée par le (la) 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(e) dépositaire de renseignements sur la santé ne peut utiliser de renseignements personnels sur la santé concernant un particulier que s'il ou elle prépare un plan de recherche qu'il ou elle 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.⁷ (Voir plus bas)

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

Un(e) 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 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;

⁵ Voir aussi « Avis, absence de consentement » à l'article 8.1 du Règlement de l'Ontario 329/04.

⁶ Voir aussi « Avis, absence de consentement » à l'article 8.1 du Règlement de l'Ontario 329/04.

⁷ Voir l'article 15 du Règlement de l'Ontario 329/04 portant sur les exigences auxquelles doit satisfaire une commission d'éthique de la recherche. Voir l'article 16 du Règlement de l'Ontario 329/04 portant sur les exigences additionnelles qui doivent être énoncées dans les plans de recherche.

Divulgence relative aux risques – Paragraphe 40 (1)

Un(e) dépositaire de renseignements sur la santé peut divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier s'il ou elle 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(e) dépositaire de renseignements sur la santé peut divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier à un(e) chercheur(euse) qui :

- a) d'une part, présente ce qui suit au (à la) 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,⁸
- 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 (la) chercheur(euse) pour le public ou la science;
- c) les autres questions prescrites ayant trait à la recherche.⁹

Accord de divulgation – Paragraphe 44 (5)

Un(e) dépositaire de renseignements sur la santé, avant de divulguer des renseignements personnels sur la santé à un(e) chercheur(euse) en vertu du paragraphe (1), conclut avec ce(tte) dernier(ère) un accord selon lequel le (la) chercheur(euse) convient de se conformer aux conditions et aux restrictions, le cas échéant, qu'impose le (la) dépositaire relativement à l'utilisation, à la protection, à la divulgation, au retour ou à l'élimination des renseignements.

⁸ Voir l'article 15 du Règlement de l'Ontario 329/04 portant sur les exigences auxquelles doit satisfaire une commission d'éthique de la recherche. Voir l'article 16 du Règlement de l'Ontario 329/04 portant sur les exigences additionnelles qui doivent être énoncées dans les plans de recherche.

⁹ Voir l'article 16 du Règlement de l'Ontario 329/04 portant sur les exigences additionnelles qui doivent être énoncées dans les plans de recherche.

Conformité du (de la) chercheur(euse) – Paragraphe 44 (6)

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

- a) il ou elle se conforme aux conditions, le cas échéant, que précise la commission d'éthique de la recherche à l'égard du plan de recherche;¹⁰
- b) il ou elle n'utilise les renseignements qu'aux fins énoncées dans le plan de recherche qu'a approuvé la commission d'éthique de la recherche;¹¹
- c) il ou elle 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 ou elle 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 ou elle ne doit pas communiquer ni tenter de communiquer avec le particulier directement ou indirectement, sauf si le (la) dépositaire obtient préalablement du particulier le consentement à la communication;
- f) s'il ou elle a connaissance d'une violation du présent paragraphe ou de l'accord visé au paragraphe (5), il ou elle en avise immédiatement par écrit le (la) dépositaire;
- g) il ou elle se conforme à l'accord visé au paragraphe (5).

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

Un(e) 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 (à la) dépositaire la consigne expresse de ne pas le faire.

¹⁰ Voir l'article 15 du Règlement de l'Ontario 329/04 portant sur les exigences auxquelles doit satisfaire une commission d'éthique de la recherche. Voir l'article 16 du Règlement de l'Ontario 329/04 portant sur les exigences additionnelles qui doivent être énoncées dans les plans de recherche.

¹¹ Voir l'article 15 du Règlement de l'Ontario 329/04 portant sur les exigences auxquelles doit satisfaire une commission d'éthique de la recherche. Voir l'article 16 du Règlement de l'Ontario 329/04 portant sur les exigences additionnelles qui doivent être énoncées dans les plans de recherche.

Extraits pertinents de la Loi se rapportant au chapitre 4 de la trousse d'information (au 1^{er} juin 2018) :**Praticien(ne) de la santé agissant pour le compte d'une institution – Paragraphe 51 (3)**

La présente partie [de la Loi, Partie V – Accès aux renseignements personnels sur la santé et rectification] ne s'applique pas au dossier qui est sous la garde ou le contrôle d'un(e) praticien(ne) de la santé qu'emploie une institution ou qui agit au nom d'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*, qui n'est pas elle-même un dépositaire de renseignements sur la santé si le particulier a le droit de demander accès au dossier en vertu de l'une ou l'autre de ces lois.

Permission de divulguer – Paragraphe 51 (4)

Lorsque le paragraphe (3) s'applique à un dossier, le (la) praticien(ne) de la santé peut le divulguer à l'institution pour lui permettre de traiter la demande d'accès au dossier du particulier en vertu 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*, selon le cas.

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(e) 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 (à la) dépositaire des renseignements contenus dans le dossier, si celui-ci ou celle-ci estime approprié dans les circonstances que son identité demeure confidentielle;
- 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 (la) 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, ou
 - (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 du Règlement de l'Ontario 329/04 se rapportant au chapitre 3 de la trousse d'information (au 1^{er} juin 2018) :

Remarque : les références sont citées dans l'ordre où elles figurent dans le Règlement de l'Ontario 329/04.

Avis, absence de consentement – Article 8.1

Pour l'application du paragraphe 20 (2) et de l'alinéa 37 (1) a) de la Loi, le (la) 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) de la Loi ou le (la) dépositaire de renseignements sur la santé prescrit

par le paragraphe 3 (3) ou (5) du présent règlement qui fournit à son (sa) mandataire des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier dans le but de fournir ou d'aider à fournir des soins de santé à ce dernier et qui n'a pas le consentement du particulier de fournir tous les renseignements personnels sur la santé le concernant qu'il ou elle estime raisonnablement nécessaires dans ce but en avise le (la) mandataire auquel il ou elle fournit les renseignements.

Non-application des dispositions sur l'accès – Paragraphe 24 (3)

La partie V de la Loi n'a pas pour effet d'accorder à une personne un droit d'accès aux renseignements la concernant qui figurent dans un dossier contenant principalement des renseignements personnels sur la santé qui concernent une autre personne.

Extraits pertinents de la Loi se rapportant au chapitre 4 de la trousse d'information (au 1^{er} juin 2018) :

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

Mandataire spécial – Paragraphe 5 (1)

Dans cette 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 (la) mandataire spécial(e) d'un particulier au sens de l'article 9 de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* est réputé(e) son (sa) mandataire spécial(e) 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

(I) 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 de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse 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.

Remarque : Le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation, la disposition 3 du paragraphe 23 (1) de la Loi est modifiée par remplacement de «(3) ou (4)» par «(3), (3.1) ou (4)». (Voir : 2017, chap. 25, annexe 5, article 71)

4. Si le particulier est décédé, le (la) fiduciaire de sa succession ou, en l'absence d'une telle personne, 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(e) 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(e) 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 (la) tuteur(trice) à la personne ou le (la) tuteur(trice) aux biens du particulier, si le consentement est rattaché au pouvoir du (de la) tuteur(trice) de prendre une décision en son nom.
2. Le (la) procureur(e) au soin de la personne ou le (la) procureur(e) aux biens du particulier, si le consentement est rattaché au pouvoir du (de la) procureur(e) de prendre une décision en son nom.
3. Le (la) représentant(e) du particulier nommé(e) par la Commission en vertu de l'article 27, s'il ou elle a le pouvoir de donner le consentement.
4. Le (la) conjoint(e) ou le (la) 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 ou elle 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 applicables aux 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(e) 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 se rapportant au chapitre 5 de la trousse d'information (au 1^{er} juin 2018) :

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

Avis à l'ordre, définition – Paragraphe 17.1 (1)

«ordre» S'entend :

- a) dans le cas d'un membre d'une profession de santé réglementée sous le régime de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, de l'ordre d'une profession de la santé mentionné à l'annexe 1 de cette loi;
- b) dans le cas d'une personne d'inscrite à l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, de cet ordre

Congédiement ou suspension d'employés membres d'un ordre – Paragraphe 17.1 (2)

Sous réserve des exceptions et exigences additionnelles, le cas échéant, qui sont prescrites, le (la) dépositaire de renseignements sur la santé qui emploie un praticien de la santé membre d'un ordre donne à l'ordre un avis écrit des événements suivants dans les 30 jours qui suivent leur survenance :

1. L'employé(e) est congédié(e) ou suspendu(e) ou il ou elle fait l'objet d'une mesure disciplinaire parce qu'il ou elle a recueilli, utilisé, divulgué, conservé ou éliminé, sans autorisation, des renseignements personnels sur la santé.

2. L'employé(e) démissionne et le (la) dépositaire de renseignements sur la santé a des motifs raisonnables de croire que la démission est liée à une enquête ou à une autre mesure qu'il ou elle a prise relativement à la prétendue collecte, utilisation, divulgation, conservation ou élimination, sans autorisation, par l'employé(e), de renseignements personnels sur la santé.

Congédiement ou suspension d'employés membres d'un ordre : mandataire du dépositaire – Paragraphe 17.1 (4)

1. L'emploi du (de la) mandataire prend fin ou est suspendu ou le (la) mandataire fait l'objet d'une mesure disciplinaire à l'égard de son emploi parce qu'il a recueilli, utilisé, divulgué, conservé ou éliminé, sans autorisation, des renseignements personnels sur la santé.
2. Le (la) mandataire démissionne de son emploi et le (la) dépositaire de renseignements sur la santé a des motifs raisonnables de croire que la démission est liée à une enquête ou à une autre mesure qu'il ou elle a prise relativement à la prétendue collecte, utilisation, divulgation, conservation ou élimination, sans autorisation, par le (la) mandataire, de renseignements personnels sur la santé.

Révocation des privilèges accordés à un membre – Paragraphe 17.1 (5)

Sous réserve des exceptions et exigences additionnelles, le cas échéant, qui sont prescrites, le (la) dépositaire de renseignements sur la santé qui soit accorde des privilèges à un praticien(ne) de la santé membre d'un ordre, soit est affilié d'une autre façon à un(e) tel(le) praticien(ne) donne à l'ordre un avis écrit des événements suivants dans les 30 jours qui suivent leur survenance :

1. Les privilèges du (de la) membre sont retirés, suspendus ou assortis de restrictions, ou l'affiliation du (de la) membre est révoquée, suspendue ou assortie de restrictions, parce que le (la) membre a recueilli, utilisé, divulgué, conservé ou éliminé, sans autorisation, des renseignements personnels sur la santé.
2. Le (la) membre renonce à ses privilèges ou à son affiliation, ou les restreint volontairement, et le (la) dépositaire de renseignements sur la santé a des motifs raisonnables de croire que la renonciation ou la restriction est liée à une enquête qu'il ou elle mène ou à une autre mesure qu'il ou elle a prise relativement à la prétendue collecte, utilisation, divulgation, conservation ou élimination, sans autorisation, par le (la) membre, de renseignements personnels sur la santé.

Contenu de l'avis – Paragraphe 17.1 (6)

L'avis donné en application du présent article est conforme aux exigences prescrites, le cas échéant.

Extraits pertinents de la Loi se rapportant au chapitre 6 de la trousse d'information (au 1^{er} juin 2018) :

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

Dépôt d'une plainte auprès du (de la) 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 (la) 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 (de la) plaignant(e) 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 (la) commissaire s'il ou elle est convaincu(e) 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 (la) dépositaire de renseignements sur la santé rejette ou est réputé(e) avoir rejeté la demande du particulier visée au paragraphe applicable.

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

Le (la) commissaire peut, de sa propre initiative, examiner toute question s'il ou elle 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.

Pouvoirs du (de la) commissaire – Paragraphe 61 (1)

Après avoir effectué un examen en vertu de l'article 57 ou 58, le (la) commissaire peut :

- a) si l'examen se rapporte à une plainte au sujet d'une demande d'accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé qu'a présentée un particulier en vertu du paragraphe 53 (1), rendre une ordonnance enjoignant au (à la) dépositaire de renseignements sur la santé faisant l'objet de la plainte de donner au particulier l'accès au dossier demandé;
- b) si l'examen se rapporte à une plainte au sujet d'une demande de rectification d'un dossier de renseignements personnels sur la santé qu'a présentée un particulier en vertu du paragraphe 55 (1), rendre une ordonnance enjoignant au (à la) dépositaire de renseignements sur la santé faisant l'objet de la plainte d'apporter la rectification demandée;
- c) par ordonnance, enjoindre à toute personne dont il ou elle a examiné les activités de s'acquitter d'une obligation imposée par la présente loi ou ses règlements;
- d) par ordonnance, enjoindre à toute personne dont il ou elle a examiné les activités de cesser de recueillir, d'utiliser ou de divulguer des renseignements personnels sur la santé si, selon lui ou elle, elle le fait ou est sur le point de le faire contrairement à la présente loi ou à ses règlements ou à un accord conclu en application de celle-ci;
- e) par ordonnance, enjoindre à toute personne dont il ou elle a examiné les activités d'éliminer les dossiers de renseignements personnels sur la santé qu'elle a, selon lui ou elle, recueillis, utilisés ou divulgués contrairement à la présente loi ou à ses règlements ou à un accord conclu en application de celle-ci, mais uniquement s'il est raisonnable de s'attendre à ce que l'élimination de ces dossiers ne nuise pas à la fourniture de soins de santé à un particulier;

- f) par ordonnance, enjoindre à tout(e) dépositaire de renseignements sur la santé dont il ou elle a examiné les activités de modifier, de cesser ou de ne pas entreprendre une pratique relative aux renseignements qu'il ou elle précise si celle-ci est, selon lui ou elle, contraire à la présente loi ou à ses règlements;
- g) par ordonnance, enjoindre à tout(e) dépositaire de renseignements sur la santé dont il ou elle a examiné les activités de mettre en oeuvre une pratique relative aux renseignements qu'il ou elle précise si celle-ci est, selon lui ou elle, raisonnablement nécessaire pour assurer la conformité avec la présente loi et ses règlements;
- h) par ordonnance, enjoindre à quiconque est mandataire d'un(e) dépositaire de renseignements sur la santé, dont il ou elle a examiné les activités et à qui une ordonnance rendue en vertu d'un des alinéas a) à g) enjoint de prendre ou non une mesure, de prendre ou non la mesure s'il est, selon lui ou elle, nécessaire de rendre l'ordonnance contre le (la) mandataire pour faire en sorte que le (la) dépositaire se conforme à l'ordonnance rendue contre lui ou elle;
- i) présenter des commentaires et des recommandations sur l'incidence qu'ont sur la vie privée les questions qui font l'objet de l'examen.

Domages-intérêts pour violation de la vie privée – Paragraphes 65 (1) et (2)

- 1) Si le (la) commissaire a, en vertu de la présente loi, rendu une ordonnance qui est devenue définitive en raison de l'absence de tout droit d'appel additionnel, une personne qu'elle vise peut introduire devant la Cour supérieure de justice une instance en recouvrement de dommages-intérêts pour le préjudice réel qu'elle a subi par suite d'une contravention à la présente loi ou à ses règlements.
- 2) Si une personne a été reconnue coupable d'une infraction à la présente loi et que la déclaration de culpabilité est devenue définitive en raison de l'absence de tout droit d'appel additionnel, une personne touchée par la conduite qui a donné lieu à l'infraction peut introduire devant la Cour supérieure de justice une instance en recouvrement de dommages-intérêts pour le préjudice réel qu'elle a subi du fait de la conduite.

Domages moraux – Paragraphe 65 (3)

Si, dans une instance visée au paragraphe (1) ou (2), la Cour supérieure de justice établit que le préjudice subi par le (la) demandeur(deresse) a été causé par une contravention ou une infraction, selon le cas, que les défendeurs ont commise volontairement ou avec insouciance, le tribunal peut inclure dans les dommages-intérêts qu'il adjuge des dommages moraux d'au plus 10 000 \$.

Infractions – Paragraphe 72 (1)

Est coupable d'une infraction quiconque, selon le cas :

- a) recueille, utilise ou divulgue volontairement des renseignements personnels sur la santé contrairement à la présente loi ou à ses règlements d'application;
- b) présente sous de faux prétexte en vertu de la présente loi une demande d'accès à un dossier de renseignements personnels ou de rectification d'un tel dossier;

- c) relativement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé, ou à l'accès à un dossier de tels renseignements, fait une affirmation qu'il ou elle sait n'être pas véridique et portant que, selon le cas :
 - (i) il ou elle a le droit de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé concernant un autre particulier,
 - (ii) il ou elle satisfait aux exigences des alinéas 26 (2) b) et c),
 - (iii) il ou elle croit ce qui est énoncé au paragraphe 26 (5),
 - (iv) il ou elle a le droit d'avoir accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé en vertu de l'article 52;
- d) élimine un dossier de renseignements personnels sur la santé dont le (la) dépositaire a la garde ou le contrôle dans l'intention de se soustraire à une demande d'accès au dossier que celui-ci ou celle-ci a reçue en vertu du paragraphe 53 (1);
- e) élimine volontairement un dossier de renseignements personnels sur la santé en contravention à l'article 13;
- f) contrevient au paragraphe 34 (2), (3) ou (4) ou à l'alinéa 47 (15) a), e) ou f);
- g) entrave volontairement le (la) commissaire ou une personne que l'on sait agir sous son autorité dans l'exercice des fonctions que lui attribue la présente loi;
- h) fait volontairement une fausse déclaration afin d'induire ou de tenter d'induire en erreur le (la) commissaire ou une personne que l'on sait agir sous son autorité dans l'exercice des fonctions que lui attribue la présente loi;
- i) omet volontairement de se conformer à une ordonnance rendue par le (la) commissaire ou par une personne que l'on sait agir sous son autorité en vertu de la présente loi;
- j) contrevient à l'article 70.

Peine – Paragraphe 72 (2)

La personne qui est déclarée coupable d'une infraction prévue au paragraphe (1) est passible, sur déclaration de culpabilité :

- a) d'une amende d'au plus 100 000 \$, s'il s'agit d'une personne physique;
- b) d'une amende d'au plus 500 000 \$, s'il ne s'agit pas d'une personne physique.

Annexe B

RESSOURCES POUR LES DÉPOSITAIRES DE RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTÉ CONCERNANT LA DÉCLARATION PUBLIQUE ÉCRITE REQUISE EN VERTU DU PARAGRAPHE 16 (1) DE LA LOI

Modèles de déclarations publiques écrites accessibles en ligne

- La déclaration publique écrite du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (Ottawa) est accessible à <http://www.cheo.on.ca/fr/Protectiondesrenseignementspersonnels>
- La déclaration du Hamilton Health Sciences (Hamilton) sur les pratiques relatives aux renseignements personnels est accessible à <http://www.hamiltonhealthsciences.ca/workfiles/privacy/2014%20poster.pdf>
- La brochure du Markham Stouffville Hospital (Markham Stouffville) intitulée A Guide for Patients est accessible à <http://www.msh.on.ca/sites/default/files/documents/Privacy-Brochure.pdf>
- La page Web de la région de Peel renfermant l'avis sur les pratiques relatives aux renseignements personnels 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/#1>
- La déclaration du St. Joseph's Healthcare (Hamilton) sur les pratiques relatives aux renseignements personnels sur la santé est accessible à https://www.stjoes.ca/patients-visitors/privacy-information-security/sjhh-privacy_sept2016.pdf
- Les pratiques de l'Hôpital St. Michael's (Toronto) relatives aux renseignements personnels sont accessibles à <http://www.stmichaelshospital.com/patients/privacy.php>
- Les pratiques relatives aux renseignements personnels et à la protection de la vie privée publiées par les Services communautaires et de santé de la région de York sont accessibles à <http://www.york.ca/wps/wcm/connect/yorkpublic/aa2a51e7-7757-49ef-bb1c-794c062c0afa/Notice+of+Privacy+and+Information+Practices+Brochure.pdf?MOD=AJPERES>

Modèles de dépliants et brochures sur les déclarations publiques écrites

- La publication A Guide to Understanding Cambridge Memorial Hospital's Privacy Program du Cambridge Memorial Hospital (Cambridge) est accessible à <https://www.cmh.org/sites/default/files/page-assets/patients-visitors/patient-information/patient-privacy/privacy-brochure-4317.pdf>
- La brochure sur la protection des renseignements personnels publiée par la division de Waterloo Wellington de l'Association canadienne pour la santé mentale est accessible à <https://cmhapeeldufferin.ca/wp-content/uploads/2017/03/Privacy-Policy-Public.pdf>
- Le guide Privacy: A Guide for Patients de l'Hôpital Mount Sinai (Toronto) est accessible à <http://www.mountsinai.on.ca/care/patients/pfcc/your-privacy-1/MSHPrivacy.pdf>
- La brochure intitulée Protecting Your Personal Health Information publiée par le Centre Sunnybrook des sciences de la santé est accessible à <http://sunnybrook.ca/uploads/PrivacyPatientNotificationDec2006.pdf>

Annexe C

**BROCHURE À L'INTENTION DES CLIENT(E)S PUBLIÉE PAR LE BUREAU DU COMMISSAIRE
À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE
DE L'ONTARIO**



Annexe C

BROCHURE À L'INTENTION DES CLIENT(E)S PUBLIÉE PAR LE BUREAU DU COMMISSAIRE À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE DE L'ONTARIO (SUITE)

Chaque fois que vous consultez un(e) prestataire de soins de santé, que vous vous soumettez 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 prestataires 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 prestataires de soins de santé, tels que les médecins, les infirmières ou infirmiers, les dentistes, les psychologues, les optométristes, les physiothérapeutes, les chiropraticien(ne)s, 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-hygiénistes;
- 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.

Annexe C

BROCHURE À L'INTENTION DES CLIENT(E)S PUBLIÉE PAR LE BUREAU DU COMMISSAIRE À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE DE L'ONTARIO (SUITE)

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 (donc 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 prestataires 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 prestataire 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(e) spécialiste, par exemple, c'est en pensant que vous l'autorisez à transmettre vos renseignements sur la santé à ce(tte) spécialiste, sauf si vous lui dites au contraire que vous l'interdisez. Dans la pratique, la *Loi* autorise votre prestataire 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 prestataire de soins de santé est obligé(e) 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(e) 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(euse), 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 (la) dépositaire de renseignements sur la santé pour obtenir vos renseignements.

Si vous présentez votre demande par écrit, le (la) 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 prestataire 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 C

BROCHURE À L'INTENTION DES CLIENT(E)S PUBLIÉE PAR LE BUREAU DU COMMISSAIRE À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE DE L'ONTARIO (SUITE)

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(e) 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 (la) dépositaire de renseignements sur la santé.

Si vous présentez votre demande par écrit, le (la) 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(e) 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.

Quel est le rôle du (de la) 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 (la) commissaire est nommé(e) par l'Assemblée législative de l'Ontario. Le rôle du (de la) 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(e) 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(e) 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 ou la commissaire peut prolonger ce délai). |
| Votre demande de voir tout ou une partie de votre dossier de renseignements personnels sur la santé a été rejetée. | Dans les 6 mois qui suivent le refus du dépositaire de renseignements sur la santé. |
| Votre demande de rectification de vos renseignements personnels sur la santé a été rejetée. | Dans les 6 mois qui suivent le refus du dépositaire de renseignements sur la santé. |

Annexe C

BROCHURE À L'INTENTION DES CLIENT(E)S PUBLIÉE PAR LE BUREAU DU COMMISSAIRE À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE DE L'ONTARIO (SUITE)

Lorsque le (la) commissaire reçoit une plainte, il ou elle peut nommer quelqu'un comme médiateur(trice) pour tenter de la régler. Le CIPVP dispose de différents pouvoirs relatifs au règlement des plaintes, et notamment le pouvoir d'ordonner à un(e) 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 : 416 326-3333 ou 1 800 387-0073
Télécopieur : 416 325-9195
ATS : 416 325-7539

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 1 800 461-2036 ou
ATS : 1 800 387-5559.

English version available by calling
1-800-461-2036, TTY: 1-800-387-5559.

Catalogue 7610-3142891 10M Nov/04 © Imprimeur de la Reine pour

Annexe D

AUTRES RESSOURCES SE RAPPORTANT 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 de l'Ontario :

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

Document du ministère de la Santé et des Soins de longue durée intitulé Personal Health Information Protection Act, 2004 : An Overview, November 2004:

http://www.health.gov.on.ca/english/providers/project/priv_legislation/overview_leg.pdf

Trousse d'information sur les renseignements personnels produite par l'Ontario Hospital Association, le Conseil de cybersanté pour les hôpitaux de l'Ontario, l'Ontario Medical Association et le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée :

<https://www.colleaga.org/sites/default/files/attachments/Hospital%20Privacy%20Toolkit%281%29.pdf>

Page Web de l'Ontario Hospital Association portant sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée : <https://www.oha.com/legislative-and-legal-issues/privacy-and-freedom-of-information>

Trousse d'information sur les renseignements personnels pour les médecins de Avis de l'Ontario Medical Association sur la protection des renseignements personnels et de la vie privée :

<https://www.oma.org/wp-content/uploads/omaprivacypolicy.pdf>



**Ontario College of
Social Workers and
Social Service Workers**

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