

POLITIQUE

| POLITIQUE SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS ET LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS | | |
|--|--|---|
| N° Politique : POL-123 | Responsable de l'application : Direction des ressources humaines | |
| N° Procédure découlant : s.o. | | |
| Approuvée par : Comité de direction | Date d'approbation : 2026-04-07 | Date de révision : 2029-04-07 |
| Destinataires : Tout salarié, cadre, hors-cadre, membre du conseil d'administration, médecin, résident en médecine, dentiste, les chercheurs et tout autre personnel de la recherche, stagiaire, étudiant, bénévole, de même qu'à ses partenaires, ses fournisseurs de services et tout autre tiers amené à traiter ou prenant connaissance des renseignements personnels détenus par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (ci-après CIUSSS-EMTL) | | |

1. CONTEXTE

Dans le cadre de ses activités, le CIUSSS-EMTL collecte, détient et utilise des Renseignements personnels. Ces Renseignements personnels concernent ses usagers, ses employés et ses partenaires. La présente politique a pour objet d'encadrer la gouvernance des Renseignements personnels collectés et conservés par le CIUSSS-EMTL dans le cadre de ses activités et de renforcer la protection de la vie privée des personnes concernées par ceux-ci, de favoriser la transparence et de moderniser l'encadrement applicable à la protection des renseignements.

La présente politique s'inscrit, entre autres, dans les contextes législatifs suivant :

- *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des Renseignements personnels* (RLRQ, chapitre A-2.1), ci-après Loi sur l'accès ;
- *Loi modernisant certaines dispositions législatives en matière de protection des renseignements personnels* (LQ 2021, chapitre 25) ;
- *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* (RLRQ, chapitre G-1.021), ci-après la LGSSS ;
- *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux* (RLRQ, chapitre R-22.1), ci-après la LRSSS ;
- *Règlement sur la diffusion de l'information et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, chapitre A-2.1, r. 2) ;
- *Charte des droits et libertés de la personne* (RLRQ, chapitre C- 12) ;
- *Code civil du Québec* (RLRQ, 1991, chapitre 64) ;
- *Loi sur la santé publique* (RLRQ, chapitre s-2.2) ;
- *Loi sur les archives* (RLRQ, chapitre A-21.1).

2. CHAMP D'APPLICATION

Cette politique s'adresse à tout salarié, cadre, hors-cadre, membre du conseil d'administration, médecin, résident en médecine, dentiste, les chercheurs et tout autre personnel de la recherche, stagiaire, étudiant, bénévole (ci-après membres du personnel), de même qu'à ses partenaires, ses fournisseurs de services et tout autre tiers amené à traiter ou prenant connaissance des renseignements personnels détenus par le CIUSSS-EMTL amené à traiter ou à prendre connaissance des renseignements personnels détenus par le CIUSSS-EMTL.

Elle s'applique aux Renseignements personnels détenus par le CIUSSS-EMTL dans l'exercice de ses fonctions ou par un tiers pour son compte, et ce, pour leur collecte, utilisation, communication, conservation et destruction. Elle s'applique aussi quelle que soit la nature de l'information ou la forme des documents : écrite, graphique, sonore, visuelle, informatisée, etc.

Cette politique vise tous les Renseignements personnels détenus par le CIUSSS-EMTL, incluant les Renseignements personnels concernant les usagers, le personnel, les partenaires, collaborateurs et tout autre tiers.

La présente politique vise à compléter et appliquer la Loi sur l'accès et la LRSSS au cadre du CIUSSS-EMTL, de même que la *Politique-cadre sur l'accès à l'information et la gouvernance des renseignements personnels* de Santé Québec laquelle loi a cependant préséance sur la présente politique en cas de contradiction.

3. OBJECTIFS

La présente politique vise à :

- a) définir les rôles et les responsabilités des membres du personnel à l'égard des renseignements personnels et à uniformiser les pratiques en la matière;
- b) permettre aux membres du personnel, ainsi que les membres du public, de connaître et de comprendre les exigences légales et les principes de protection des renseignements personnels dans le cadre de l'exercice de leurs fonctions;
- c) démontrer le respect des obligations légales en matière de protection des renseignements personnels.

4. DÉFINITIONS

Les termes compris dans la présente politique commençant par une majuscule sont définis comme suit :

4.1. Renseignement(s) personnel(s)

Tout renseignement permettant d'identifier un individu, directement ou indirectement, sous réserve des renseignements personnels à caractère public tel que prévu à la Loi sur l'accès.

4.1.1 Renseignement(s) administratif(s)

Catégorie de Renseignements personnels détenus par le CIUSSS-EMTL dans le cadre de ses activités correspondant à tout type de renseignement identificatoire à l'exclusion des Renseignements de santé et de services sociaux, tels que décrits ci-dessous.

4.1.2 Renseignement(s) de santé et de services sociaux

Catégorie de Renseignements personnels détenus par le CIUSSS-EMTL dans le cadre de ses activités, tel que prévu à la LRSSS, qui répond à l'un des critères suivants :

I. Il concerne l'état de santé physique ou mental de cette personne et ses facteurs déterminants, y compris les antécédents médicaux ou familiaux de la personne;

II. Il concerne tout matériel prélevé sur cette personne dans le cadre d'une évaluation ou d'un traitement, incluant le matériel biologique, ainsi que tout implant ou toute orthèse, prothèse ou autre aide suppléant à une incapacité de cette personne;

III. Il concerne les services de santé ou les services sociaux offerts à cette personne, notamment la nature de ces services, leurs résultats, les lieux où ils ont été offerts et l'identité des personnes ou des groupements qui les ont offerts;

IV. Il a été obtenu dans l'exercice d'une fonction prévue par la *Loi sur la santé publique*;

V. Toute autre caractéristique déterminée par règlement du gouvernement.

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

4.2. Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée (EFVP)

Évaluation des effets sur la protection des Renseignements personnels et de la confidentialité, et des mesures de protection en place ou à mettre en place, pour un projet à partir des renseignements fournis par le biais du formulaire joint en Annexe 1, tel que décrit à l'article 5.5 de la présente politique. Cette évaluation est réalisée par le Comité de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels.

4.3. Incident de confidentialité

Est un Incident de confidentialité toute situation suivante :

- a) L'accès non autorisé par la loi à un Renseignement personnel;
- b) L'utilisation non autorisée par la loi d'un Renseignement personnel;
- c) La communication non autorisée par la loi d'un Renseignement personnel;
- d) La perte d'un Renseignement personnel ou toute autre atteinte à la protection d'un tel renseignement.

4.4. Comité

Comité sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels tel que décrit à la section 5.9.

4.5. Consentement

Expression d'un acquiescement, lequel doit être :

- a) **Manifeste**, c'est-à-dire évident, certain et indiscutable;
- b) **Libre**, c'est-à-dire être donné sans contrainte;
- c) **Éclairé**, c'est-à-dire qu'il doit être précis, rigoureux et spécifique. Ainsi, il est important d'indiquer quels renseignements seront communiqués, à qui, pourquoi et comment, et quelles en seront les conséquences. La personne qui donne un consentement doit être suffisamment informée au sujet des communications qui seront effectuées pour qu'elle puisse porter un jugement éclairé sur la portée du consentement;
- d) **Donné à des fins spécifiques et pour la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il a été demandé**. La durée ne sera pas nécessairement reliée à un nombre de jours, de mois ou d'années, mais pourra faire référence à un événement déterminé ou une situation précise;
- e) **Granulaire**, c'est-à-dire demandé à chacune des fins visées;
- f) **Compréhensible**, c'est-à-dire présenté en des termes simples et clairs;
- g) **Temporaire**, donc n'être valable que pour la durée nécessaire;
- h) **Distinct**, c'est-à-dire présenté séparément si elle est faite par écrit¹.

5. ÉNONCÉS

5.1. Limitation

Toute collecte, communication, utilisation et conservation de Renseignements personnels doit être faite conformément à la Loi sur l'accès ou à la LRSSS, selon le cas, et être limitée à des fins légitimes prédéterminées et strictement nécessaires aux fonctions du CIUSSS-EMTL.

¹ <https://www.cai.gouv.qc.ca/questions-frequentes/le-Consentement-a-la-communication-des-renseignements-personnels/>

5.2. Consentement préalable des personnes concernées

Sous réserve de toute exception autorisée par la législation applicable, le Consentement de la personne concernée par les Renseignements personnels doit être obtenu par le CIUSSS-EMTL pour les traiter. Lors de la collecte d'un tel Consentement, le CIUSSS-EMTL doit partager toute l'information nécessaire pour permettre à la personne concernée de comprendre le traitement qui sera fait des Renseignements personnels, incluant les fins légitimes.

5.3. Protection des renseignements

Toute personne visée par la présente politique, doit s'assurer que des mesures appropriées sont en place pour assurer la protection des Renseignements personnels qu'elle traite ou qui sont sous sa responsabilité. Ces mesures doivent être appliquées tout au long du cycle de vie de ces renseignements. À cette fin, le Comité, tel que décrit à la section 5.9, peut recommander l'application de mesures qu'il juge pertinentes. Les mesures visant la protection des Renseignements personnels doivent inclure, lorsque nécessaire :

- a) Le respect des politiques et directives internes, incluant celles de Santé Québec, en matière de gestion et sécurité de l'information et de toute autre norme de sécurité ;
- b) La réalisation d'une EFVP, lorsque nécessaire, conformément à la section 5.5 ;
- c) Le recours à un formulaire de Consentement approprié, notamment lorsque requis par la LRSSS ou la Loi sur l'accès (par exemple : pour l'utilisation ou la communication de Renseignements personnels ne correspondant pas aux fins pour lesquelles ils ont initialement été recueillis) ;
- d) Le signalement de tout Incident de confidentialité conformément à la section 5.10 ;
- e) La destruction ou l'anonymisation des Renseignements personnels dont la conservation n'est plus justifiée, dans le respect du plan de classification et du calendrier de conservation adoptés conformément à la Loi sur les archives.

5.4. Exactitude

Les Renseignements personnels doivent être conservés et mis à jour de manière à être gardés exacts, complets et à jour.

5.5. EFVP

Une EFVP doit être réalisée préalablement à l'exécution de certains projets impliquant un traitement de Renseignements personnels. Les projets visés par cette obligation sont les suivants :

- Tout projet d'acquisition, de développement ou de refonte de système d'information ou de prestation électronique de services impliquant des Renseignements personnels ;
- Toute communication de Renseignements personnels à l'extérieur du Québec ;

- Toute collecte de Renseignements personnels nécessaires au programme d'un organisme public avec lequel il collabore pour la prestation de services ou pour la réalisation d'une mission;
- Toute communication sans consentement de Renseignements personnels prévue à l'article 68 de la Loi sur l'accès, incluant une communication à un organisme public ou à un organisme d'un autre gouvernement.

Le porteur d'un tel projet doit remplir obligatoirement le formulaire inclus à l'Annexe 1, remettre celui-ci au Comité par le biais de la personne responsable de la protection des Renseignements personnels (section 6) et attendre l'approbation et/ou les commentaires du Comité avant d'entamer le projet. Si le comité rend conditionnel au respect de mesures particulières son approbation, le porteur de projet a l'obligation de respecter celles-ci.

Toute personne œuvrant au CIUSSS-EMTL a l'obligation d'utiliser uniquement les produits ou services technologiques ou systèmes de prestation électronique de services autorisés, notamment au terme de la réalisation d'une EFVP.

Tout projet de recherche nécessitant l'accès à des Renseignements personnels sans le consentement de la personne concernée est également sujet à un processus d'Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée. Ce processus est cependant distinct du processus prévu à la présente politique. Les personnes dont le projet de recherche est soumis à cette obligation doivent se référer à la Direction de l'enseignement, de la recherche et de l'innovation pour ce faire.

5.6. Droits des personnes concernées

5.6.1. Droit à l'information

Les personnes concernées par un Renseignement personnel détenu par le CIUSSS-EMTL doivent être dûment informées, préalablement à la collecte ou à tout autre moment opportun :

- a) Des fins pour lesquelles les Renseignements personnels sont recueillis;
- b) Des droits d'accès et de rectification prévus par la Loi sur l'accès et/ou la LRSSS;
- c) Des tiers à qui les Renseignements personnels pourront être communiqués et, le cas échéant, du fait que les renseignements pourraient être communiqués en dehors du Québec;
- d) Du recours à des fonctions d'identification, de localisation ou de profilage et des moyens pour activer une telle fonction.

5.6.2. Droit d'accès

Les personnes concernées par un Renseignement personnel détenu par le CIUSSS-EMTL ont le droit d'y accéder en formulant une demande écrite au service des archives de l'installation où elles ont reçu des services de santé ou services sociaux pour les renseignements de santé ou à la personne responsable de l'accès aux documents administratifs pour les documents

de nature administrative (renseignements d'employé, statistiques, politiques, etc.).

5.6.3.Droit de rectification

Les personnes concernées par un Renseignement personnel détenu par le CIUSSS-EMTL ont le droit de demander la rectification de ce renseignement, s'il est inexact, incomplet ou équivoque, en formulant une demande écrite au service des archives de l'installation où elles ont reçu des services de santé ou services sociaux pour les renseignements de santé ou à la personne responsable de l'accès aux documents administratifs pour les Renseignements administratifs.

5.6.4.Droit à la portabilité

Les personnes concernées par un Renseignement personnel détenu par le CIUSSS-EMTL ont le droit de demander que ce dernier lui communique, dans un format technologique structuré et couramment utilisé, ce Renseignement personnel s'il a été recueilli sous une telle forme informatisée. Elles ont également le droit de demander que le CIUSSS-EMTL communique ce Renseignement personnel à une personne ou à un organisme autorisé à recueillir le renseignement, à la demande de la personne concernée.

5.6.5.Plainte et recours

Les usagers concernés par un Renseignement personnel détenu par le CIUSSS-EMTL qui sont insatisfaits de leur traitement peuvent formuler une plainte à la Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services conformément à la procédure en place tel que prévu au lien suivant : <https://ciusss-estmtl.gouv.qc.ca/nous-joindre/plaintes-et-insatisfactions>.

Toute autre personne concernée par un Renseignement personnel détenu par le CIUSSS-EMTL qui est insatisfaite de leur traitement peut formuler une plainte à la personne responsable de la protection des renseignements personnels – Volet des documents administratifs à l'adresse courriel suivante : acces.documents.cemtl@ssss.gouv.qc.ca. La personne responsable donnera suite à la personne concernée dans un délai raisonnable. La personne responsable s'assurera de réaliser les suivis adéquats pour maintenir la confidentialité des renseignements personnels concernés tout en s'assurant du respect par le CIUSSS-EMTL de ses obligations découlant de la Loi sur l'accès.

Ces personnes détiennent également un droit de recours devant la Commission d'accès à l'information en cas de différend au sujet des droits énumérés ci-dessus.

5.7. Autorisation du responsable de la protection des Renseignements personnels – Volet documents administratifs

À moins d'une communication ou utilisation autorisée par le Comité conformément à la présente politique, toute communication externe ou utilisation

de Renseignements personnels sans le Consentement de la personne concernée doit faire l'objet d'une autorisation de la personne responsable de la protection des Renseignements personnels – Volet des documents administratifs. Cette dernière tient à jour les registres requis par la Loi sur l'accès portant sur toute communication et utilisation de Renseignements personnels où sont consignées les utilisations et les communications de Renseignements personnels effectuées sans le Consentement de la personne concernée.

5.8. Coordonnées des personnes responsables de l'accès aux documents et de la protection des Renseignements personnels

La personne responsable de la protection des Renseignements personnels - Renseignements administratifs doit être contactée à l'adresse électronique suivante : acces.documents.cemtl@ssss.gouv.qc.ca

La personne responsable de la protection des Renseignements personnels - Renseignements de santé et de services sociaux doit être contactée à l'adresse électronique suivante: acces.dossiers.usagers.cemtl@ssss.gouv.qc.ca

5.9. Le Comité

5.9.1.Mandat

Le Comité est responsable de soutenir le PDG du CIUSSS-EMTL et les personnes responsables de la protection des Renseignements personnels dans l'exécution des obligations et responsabilités prévues dans la Loi sur l'accès et la LRSSS. De plus, le Comité est responsable d'approuver des règles sur la gouvernance des Renseignements personnels à publier, d'effectuer des EFVP conformément à la section 5.5 et suggérer des mesures de protection des Renseignements personnels. Le Comité a également pour mission d'instaurer et maintenir une culture organisationnelle qui renforce la protection des Renseignements personnels. Enfin, le Comité doit effectuer, sur une base annuelle, une reddition de compte de ses activités, risques organisationnels et indicateurs pertinents en matière d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels au siège social de Santé Québec, sous la forme prévue à la politique-cadre de cette dernière.

5.9.2.Composition

Le comité est composé des personnes occupant les fonctions suivantes :

- Responsables de l'accès à l'information – Renseignements administratifs;
- Responsables de la protection des renseignements personnels – Renseignements administratifs;
- Responsables de l'accès à l'information – Renseignements de santé et de services sociaux;
- Responsables de la protection des renseignements personnels – Renseignements de santé et de services sociaux;
- Responsable de la sécurité de l'information;
- Responsable de la gestion documentaire;

- Responsables des dossiers d'employés;
- Responsable de la gestion de risques;
- Responsables du service des archives;
- Toute autre personne dont l'expertise est requise.

5.9.3.Fonctionnement

Le Comité adopte son calendrier de réunions annuellement et tient un minimum de quatre (4) réunions par année. D'autres réunions peuvent se tenir lorsque nécessaire, par exemple lorsqu'une EFVP doit être réalisée dans un court délai. La personne responsable de la protection des Renseignements personnels – Renseignements administratifs convoque les réunions du Comité et transmet l'ordre du jour des réunions aux membres au moins cinq (5) jours à l'avance.

5.10. Gestion des incidents de confidentialité

Le Comité déploie des mesures de sécurité de l'information de manière à protéger la confidentialité des renseignements en tout temps tout en assurant la continuité des services de santé et de services sociaux offerts par l'établissement. À cet égard, il met en place les mesures nécessaires visant à :

- a) Limiter l'occurrence des Incidents en matière de protection des Renseignements personnels;
- b) Supporter la personne responsable de la protection des Renseignements personnels, en cas d'Incident, dans le traitement de manière à minimiser les conséquences sur les personnes concernées par les Renseignements personnels visés;
- c) S'assurer de mettre en place des mécanismes pour éviter que de nouveaux Incidents de même nature ne se reproduisent. Les Incidents présentant un risque qu'un préjudice sérieux soit causé sont déclarés à la Commission d'accès à l'information. Ils sont aussi déclarés à la personne concernée, à moins que cela soit susceptible d'entraver une enquête en cours. La personne responsable de la protection des renseignements personnels administratifs tient un registre des Incidents propre aux renseignements de cette nature, et la personne responsable de la protection des renseignements personnels de santé et de services sociaux tient un registre des Incidents propre aux renseignements de cette nature.

Tout Incident de confidentialité impliquant des Renseignements personnels est notifié, avec diligence, à la personne responsable de la protection des Renseignements personnels – Renseignements administratifs ou Renseignements de santé et de services sociaux, selon le cas. Advenant un tel Incident, la personne responsable de la protection des Renseignements personnels entreprend une enquête et adopte les mesures raisonnables pour en diminuer les impacts. De plus, elle consigne le tout au registre des Incidents dont elle assure la tenue, la mise à jour et la communication sur demande des autorités compétentes. Enfin, elle en informe la Commission d'accès à l'information et toute personne concernée lorsqu'il existe un risque qu'un préjudice sérieux soit causé, par l'entremise du service des affaires juridiques.

De plus, tout Incident de confidentialité doit être déclaré à l'aide du formulaire AH-223 et au service de la sécurité de l'information, si nécessaire, et doit être mis au dossier de l'utilisateur, le cas échéant, le tout en conformité avec la POL-032 et PRO-015.

5.11. Accès et utilisation des Renseignements de santé et de services sociaux

5.11.1 Accès et utilisation à des fins d'organisation et d'évaluation des services

Une personne faisant partie des catégories de personnes identifiées à la section 7.4.3 de la Politique-cadre peut avoir accès et utiliser des renseignements personnels lorsque cela est nécessaire à l'exercice de fonctions relatives à l'organisation ou à l'évaluation des services de santé et de services sociaux. Cet accès et cette utilisation de renseignements personnels doivent être effectués conformément aux processus décrits ci-dessous.

5.11.1.1 Fonctions relatives à l'organisation ou l'évaluation de la qualité des services

Toute personne qui occupe des fonctions relatives à l'organisation ou l'évaluation de la qualité des services peut avoir accès, sans formalité particulière, aux renseignements personnels nécessaires à l'exercice de ces fonctions. Cette personne doit en tout temps veiller à accéder uniquement aux renseignements personnels qui sont nécessaires à ces fonctions et à protéger la confidentialité de ces renseignements. Cette personne doit détruire toute copie de renseignements personnels dès qu'elle n'est plus nécessaire aux objectifs poursuivis.

5.11.1.2 Projet d'évaluation ou d'amélioration de la qualité des services

Tout accès et utilisation de renseignements personnels dans le cadre d'un projet d'évaluation ou d'amélioration de la qualité des services, autre qu'un projet mené par une personne visée à la section 5.11.1.1, doivent être autorisés par la Direction médicale et des services professionnels. Il en va de même pour toute collecte de renseignements personnels nécessaires à la réalisation de ce projet.

Toute personne qui aura accès à des renseignements personnels dans le cadre d'un projet d'évaluation ou d'amélioration de la qualité des services doit s'engager par écrit à respecter la confidentialité de ces renseignements et à les détruire de façon sécuritaire à la fin du projet. Ces personnes doivent en tout temps veiller à accéder uniquement aux renseignements personnels qui sont nécessaires aux objectifs poursuivis par le projet.

La Direction médicale et des services professionnels tient un registre des accès aux renseignements personnels qu'elle autorise.

5.11.1.3 Évaluation de la qualité et de la performance des activités par un gestionnaire

Le gestionnaire d'une personne œuvrant au sein du CIUSSS-EMTL peut avoir accès, sans formalité particulière, aux renseignements personnels nécessaires à l'évaluation de la qualité ou de la performance des activités réalisées par cette personne, lorsque cette évaluation s'inscrit dans le droit de gérance de ce gestionnaire. Ce gestionnaire doit en tout temps veiller à accéder uniquement aux renseignements personnels qui sont nécessaires à cette évaluation et à protéger la confidentialité de ces renseignements. Ce gestionnaire doit détruire toute copie de renseignements personnels dès qu'elle n'est plus nécessaire aux objectifs poursuivis.

5.11.1.4 Évaluation de la qualité d'un acte professionnel

Les membres des conseils professionnels (notamment CMDPSF, CII et CM) peuvent avoir accès, sans formalité particulière, aux renseignements personnels nécessaires à l'exercice de leurs fonctions relatives à l'évaluation de la qualité d'un acte professionnel.

Les membres des conseils professionnels doivent en tout temps veiller à accéder uniquement aux renseignements personnels qui sont nécessaires à cette évaluation et à protéger la confidentialité de ces renseignements. Toute copie de renseignements personnels doit être détruite dès qu'elle n'est plus nécessaire aux objectifs poursuivis.

L'expert externe auquel a recours le conseil professionnel peut également se prévaloir de ce droit d'accès, à condition qu'il ait prêté le serment prévu à l'annexe I de la LGSSSS. L'expert externe doit alors en tout temps veiller à accéder uniquement aux renseignements personnels qui sont nécessaires à son mandat et à protéger la confidentialité de ces renseignements. Toute copie de renseignements personnels doit être détruite dès qu'elle n'est plus nécessaire aux objectifs poursuivis.

5.11.1.5 Évaluation de la performance des activités

Une personne dont les fonctions sont liées à l'évaluation de la performance des activités du CIUSSS-EMTL peut avoir accès à des renseignements personnels lorsque les conditions suivantes sont remplies :

- L'accès aux renseignements personnels est nécessaire à l'exercice des fonctions de cette personne ;
- L'accès est limité aux renseignements personnels nécessaires à l'exercice des fonctions et respecte le principe du moindre privilège ;
- L'accès et l'utilisation des renseignements personnels s'effectuent de manière sécuritaire ;

- L'accès est autorisé par le Directeur de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique ;
- Cette personne s'est engagée par écrit à respecter la confidentialité des renseignements personnels auxquels elle aura accès dans le cadre de ses fonctions.

La Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique doit tenir un registre des accès aux renseignements personnels autorisés à des fins d'évaluation de la performance. Ces accès doivent être révisés de façon trimestrielle afin de respecter le critère de nécessité.

5.11.2 Accès et utilisation de renseignements pour fins d'enseignement

L'accès et l'utilisation de renseignements personnels pour fins d'enseignement est limité à l'atteinte d'objectifs pédagogiques légitimes par des étudiants, dans le cadre d'activités reconnues par l'établissement d'enseignement. Les étudiants ne peuvent utiliser que les renseignements auxquels ils sont légitimement autorisés à accéder dans le cadre de leur stage ou de leur travail scolaire, sujet à un consentement valide. L'utilisation des renseignements personnels anonymisés ou dépersonnalisés est à prioriser. L'accès et l'utilisation de renseignements personnels pour fins d'enseignement doivent être proportionnés, sécuritaires et être conformes aux règles applicables en matière de confidentialité, incluant les règles en matière d'étude, de recherche et de fins statistiques, le cas échéant. Les étudiants souhaitant accéder ou utiliser des renseignements à cette fin doivent s'informer auprès de la Direction de l'Enseignement, de la Recherche et de l'Innovation.

5.11.3 Accès et utilisation de renseignements conservés dans des banques de données

L'accès et l'utilisation de renseignements personnels conservés dans une banque de données constituée à des fins de recherche doivent s'effectuer conformément au processus énoncé au cadre réglementaire dont doit se doter le CIUSSS-EMTL en application du Plan d'action ministériel en éthique de la recherche et en intégrité scientifique du ministère de la Santé et des Services sociaux. Ce processus doit prévoir que l'accès et l'utilisation de ces renseignements personnels sont conditionnels à l'autorisation d'un comité d'éthique de la recherche.

5.12. Sanctions

Toute personne qui enfreint les dispositions de la présente politique s'expose à des mesures administratives et/ou disciplinaires, notamment en fonction de la gravité et des conséquences du geste et de son caractère répétitif, négligent ou intentionnel le cas échéant. Ces mesures peuvent inclure une réprimande, une suspension ou un congédiement, et ce, conformément aux dispositions des conventions collectives en vigueur, lorsqu'applicables. En l'absence d'une convention collective, la sanction est déterminée en fonction des mêmes critères, le tout dans le respect des lois applicables en droit du travail. Lorsque la personne

concernée n'est pas un employé du CIUSSS-EMTL, le directeur ou la directrice concerné(e) par les activités visées, appuyé(e) par la Personne responsable de la protection des renseignements personnels concernée, décide de la sanction appropriée, en fonction de la gravité et des conséquences du geste et de son caractère répétitif, négligent ou intentionnel, de même que de toute obligation contractuelle en jeu, le cas échéant.

6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

6.1. Membres du personnel et de la direction, médecin, dentiste, chercheurs et autre personnel de recherche, stagiaire, étudiant, bénévole, partenaires, fournisseurs et tiers amené à traiter des renseignements personnels

Tout salarié, cadre, hors-cadre, membre du conseil d'administration, médecin, résident en médecine, dentiste, chercheur et tout autre personnel de la recherche, stagiaire, étudiant, bénévole, de même que les partenaires, les fournisseurs de services et tout autre tiers amené à traiter ou à prendre connaissance d'un Renseignement personnel a l'obligation de prendre connaissance et de se conformer à la présente politique dans le cadre de ses activités au sein du CIUSSS-EMTL.

De plus, toute personne visée dans la présente section 6.1 ne doit consulter et utiliser que les Renseignements personnels qui leur sont nécessaires dans le cadre de leurs fonctions au CIUSSS-EMTL. Toute autre consultation de Renseignements personnels est strictement interdite, même pour son propre dossier d'utilisateur ou celui d'un proche ou membre de sa famille.

Tout membre du personnel doit consulter la personne responsable de la protection des renseignements personnels – Renseignements administratifs ou Renseignements de santé et de services sociaux, selon le cas, pour toute question relative à la protection des Renseignements personnels.

Tout membre du personnel doit signaler promptement à la personne responsable de la protection des Renseignements personnels – Renseignements administratifs ou Renseignements de santé et de services sociaux, selon le cas, un Incident de confidentialité dont il a connaissance dans le cadre de ses fonctions.

6.2. Président-directeur général

Le PDG du CIUSSS-EMTL doit :

- a) Désigner une personne responsable de l'accès aux documents et une personne responsable de la protection des Renseignements personnels pour le volet des Renseignements administratifs et pour les Renseignements de santé et de services sociaux ;
- b) Transmettre ces informations à la Commission d'accès à l'information ;
- c) Exercer ces responsabilités, lorsque requis.

6.3. Responsables de l'accès aux documents

Le rôle des personnes occupant la fonction de responsable de l'accès aux documents est de :

- a) Veiller à la mise en œuvre des responsabilités du CIUSSS-EMTL découlant de la Loi sur l'accès en ce qui concerne l'accès aux documents, notamment en s'assurant du traitement des demandes d'accès et de rectification des documents;
- b) Intervenir, si nécessaire, dans le processus de révision d'une demande d'accès ou de révision de documents à la Commission d'accès à l'information;
- c) Participer aux réunions du Comité.

6.4. Responsables de la protection des Renseignements personnels

Le rôle des personnes occupant la fonction de responsable de la protection des Renseignements personnels est de :

- a) Veiller à la mise en œuvre des responsabilités du CIUSSS-EMTL découlant de la Loi sur l'accès en ce qui concerne la protection des Renseignements personnels, notamment en contribuant à l'implantation et au maintien d'une culture organisationnelle favorisant la protection des Renseignements personnels et en tenant un registre des Incidents;
- b) Conseiller les membres du personnel du CIUSSS-EMTL quant à la responsabilité à l'égard des Renseignements personnels sous leur garde;
- c) Assurer un traitement diligent et transparent des Incidents de confidentialité de manière à en limiter les conséquences sur les personnes concernées et tenir un registre de ces Incidents;
- d) Supporter la direction des ressources humaines et toutes autres personnes concernées dans la formation continue des membres du personnel en matière de protection des Renseignements personnels et, lorsque pertinent, imposer la tenue de formations obligatoires pour certaines catégories de personnel ou certains membres du personnel;
- e) Participer aux réunions du Comité.

7. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA POLITIQUE

7.1. Direction des ressources humaines

La direction des ressources humaines est responsable de l'application de la politique et de sa révision.

7.2. Calendrier de révision de la politique

La présente politique pourra être révisée lors de changements significatifs, mais devra obligatoirement être révisée dans les trois (3) ans de son adoption.

8. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre au moment de son adoption par le conseil d'administration.

9. ANNEXE

Annexe 1 - Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée (EFVP)

**ÉVALUATION DES FACTEURS RELATIFS À LA VIE PRIVÉE (ÉVFVP)
FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS SUR LE PROJET**

Ce document doit être rempli par le porteur du projet.

Le CIUSSS-EMTL doit procéder à une Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée (ÉFRVP) de tout projet d'acquisition, de développement et de refonte de système d'information ou de prestation électronique de services impliquant la collecte, l'utilisation, la communication, la conservation ou la destruction de Renseignements personnels. De même, une évaluation doit être réalisée pour toute communication de renseignements personnels sans consentement prévue à l'article 68 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, RLRQ, c. A-2.1, toute collecte de renseignements personnels pour les fins d'un autre organisme public ou d'une mission commune avec ce dernier, ou toute communication de renseignements personnels à l'extérieur du Québec.

Aux fins de cette évaluation, le CIUSSS-EMTL doit consulter, dès le début du projet, son comité sur l'accès à l'information et la protection des Renseignements personnels. Afin d'aider le comité à évaluer les facteurs relatifs à la vie privée, nous vous demandons de compléter le présent formulaire.

| PERSONNE RESPONSABLE | |
|---------------------------------|--|
| Direction responsable du projet | |
| Porteur du projet (nom, titre)* | |
| Adresse électronique | |
| Téléphone | |
| PROJET | |
| Titre | |

| | |
|--|--|
| Fournisseur ou partenaire (si applicable) | |
|--|--|

*Notez que cette personne sera invitée à présenter, à la prochaine rencontre du comité d'accès-PRP, le projet visé et le traitement des renseignements personnels en découlant. La date de celle-ci vous sera communiquée par courriel.

1. DESCRIPTION DU PROJET

1.1 Présentation des grandes lignes du projet

1.2 Échéancier

Fournir la date à laquelle le projet sera lancé et toute autre date pertinente.

1.3 Objectif(s) du projet

2. RENSEIGNEMENTS PERSONNELS VISÉS

2.1 *Veillez énumérer exhaustivement les renseignements visés, en identifiant la catégorie de renseignement (d'identité, médical, biométrique, financier, d'emploi, judiciaire, technologique, enregistrement, etc.) et de personne concernée par chacun de ceux-ci (usager, employé, fournisseur, etc.)*

| |
|---|
| |
| 2.2 Quel est le nombre approximatif d'individus dont les renseignements personnels sont visés? |
| |
| 2.3 Pour les renseignements personnels identifiés au point 2.1, veuillez indiquer le degré de sensibilité que vous y attribuez |
| |
| 2.4 Le traitement des renseignements visé implique-t-il du profilage, des données biométriques, une prise de décision automatisée (ex. : IA générative) ou une autre forme d'IA? Si oui, décrivez. |
| |

| |
|--|
| 3. TRAJECTOIRE DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS |
| 3.1 Veuillez décrire comment les renseignements visés ont-ils ou seront-ils recueillis par le CIUSSS-EMTL (collecte directe du patient ou de l'employé, communication d'un tiers, etc.) |
| |
| 3.2 Veuillez décrire comment, quand et par qui les renseignements seront utilisés le cas échéant |
| <i>Une utilisation de renseignements personnels correspond à tout traitement interne d'un renseignement personnel par Santé Québec (ex. : usage par un employé du</i> |

CIUSSS d'un renseignement de patient afin de rendre des services de santé, utilisation d'un renseignement d'employé à des fins de gestion des ressources humaines)

3.3 Veuillez fournir les éléments suivants dans le cas d'une communication

*Une **communication** est la sortie d'un renseignement personnel du cadre de Santé Québec ou, autrement dit, la transmission d'un renseignement personnel détenu à une tierce partie.*

- **Les renseignements qui seront communiqués (si identique à la réponse 2.1, seulement y faire référence);**
- **Le nom de la personne et/ou de l'entité recevant communication;**
- **La juridiction (province, pays) de la personne ou de l'entité à qui sera communiqué le renseignement;**
- **Les fins auxquelles les renseignements seront communiqués;**
- **Le moyen de communication des renseignements;**
- **Le format des renseignements lors de la communication;**
- **Le moment de la communication des renseignements;**

- **La durée de conservation des renseignements par la partie prenante externe;**
- **Si une entente prévoyant cette communication a été conclue avec la partie prenante externe, veuillez la fournir;**

3.4 Veuillez indiquer quels seront les moyens mis en place pour conserver les renseignements

Veuillez inclure des précisions sur le lieu de stockage et la période de conservation.

3.5 Veuillez indiquer comment seront détruits ou anonymisés les renseignements

Veuillez inclure des précisions sur la méthode choisie, de même que la manière d'assurer un suivi

4. PERSONNE ACCÉDANT AUX RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Au sein du CIUSSS-EMTL et/ou de Santé Québec et à l'externe, veuillez indiquer qui accédera aux renseignements personnels aux différentes étapes de ce projet. Pour répondre, veuillez remplir le tableau ci-dessous, en fournissant les renseignements demandés dans chaque colonne.

| Rôle/Titre/ Organisation | Nombre de personnes exerçant ce rôle | Type d'accès | Renseignements auxquels ces | Explications sur la nécessité pour ces personnes |
|-------------------------------------|---|---------------------|--|---|
|-------------------------------------|---|---------------------|--|---|

| | | | personnes auront accès | d'avoir accès aux renseignements |
|---|---|---|---|---|
| <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> | <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> | <i>Choisissez un élément ou précisez.</i> | <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> | <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> |
| <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> | <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> | <i>Choisissez un élément ou précisez.</i> | <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> | <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> |
| <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> | <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> | <i>Choisissez un élément ou précisez.</i> | <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> | <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> |
| <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> | <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> | <i>Choisissez un élément ou précisez.</i> | <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> | <i>Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.</i> |

5. NÉCESSITÉ

Indiquez en quoi le projet nécessite que les renseignements soient traités conformément à la trajectoire décrite en réponse à la question 3. Indiquez également comment l'objectif recherché l'emporte, eu égard à l'intérêt public, sur l'impact du traitement des renseignements sur la vie privée des personnes concernées.

6. CONSENTEMENT

6.1 Un consentement sera-t-il recueilli auprès des personnes dont les renseignements sont visés par le présent projet?

Si oui, veuillez indiquer s'il sera verbal ou écrit, et tout autre élément pertinent.

6.2 Indiquez pourquoi il serait impossible ou trop encombrant d'exiger un consentement de la part des personnes concernées.

6.3 Expliquez en quoi le projet est proportionné aux objectifs et aux risques d'atteinte à la vie privée

Toute atteinte à la vie privée doit être mesurée par rapport aux objectifs recherchés, et doit toujours être minimisée autant que possible. Expliquez comment le projet répond à ces exigences selon vous.

7. MESURES DE PROTECTION

Indiquez de quelle manière la confidentialité des renseignements personnels sera protégée en tout temps

7.1 Est-ce qu'une analyse de risques, un test d'intrusion, une demande de certification TGV ou un autre contrôle de sécurité de l'information ont été réalisés dans le cadre de ce projet, si applicable?

7.2 Expliquez comment les accès non autorisés seront restreints (ex. : mot de passe, double authentification, serrure pour documents physiques, etc.)

7.3 Quelles sont les autres stratégies utilisées pour assurer la protection des renseignements dans le cadre de ce projet?

7.4 Ces renseignements bénéficieront-ils des mêmes protections que celles en place au sein du CIUSSS-EMTL

8. DOCUMENTS À JOINDRE

Afin que votre demande soit complète et qu'il soit possible d'en compléter l'évaluation des facteurs relatifs à la vie privée, veuillez joindre les documents suivants, si pertinents.

| Document | Joint | Ne s'applique pas |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Inventaire détaillé des renseignements personnels | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Illustration du parcours des renseignements personnels | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Entente de collecte ou de communication de renseignements personnels | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Politiques / procédures applicables en matière de gestion des renseignements personnels | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Certification(s) sectorielle(s) pertinente(s) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Autres évaluations reliées au projet | | |
| Rapports d'EFVP connexes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Analyse de sécurité | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Avis juridiques | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Autres | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Veillez transmettre ce formulaire rempli à la personne responsable de la protection des renseignements personnels – Volet des documents administratif, à l'adresse électronique suivante : acces.documents.cemtl@ssss.gouv.qc.ca. Veuillez noter que l'évaluation de ce formulaire sera réalisée par le Comité de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels lors de sa prochaine rencontre, laquelle devrait se tenir dans les trois prochains mois. Vous ne pouvez pas entamer le projet en question avant que l'évaluation ait été complétée par le Comité.