

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
DESTINATAIRE :	Tout le personnel, les bénévoles, stagiaires, les médecins, clients, leurs familles, leurs proches ou répondants, les fournisseurs	
ÉMISE PAR :	Direction Générale	
APPROUVÉE PAR :	Comité de direction	
Mode de diffusion :	D	
<i>Directions collaboratrices :</i>	Toutes les directions de l'organisation	

1. ÉNONCÉ DE LA POLITIQUE

Dans le cadre de ses activités, l'hôpital de réadaptation Villa Medica collecte, détient et utilise des renseignements personnels qui concernent les clients, les membres de son personnel et ses partenaires.

À titre d'organisme public assujéti à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels et dans le cadre de la réalisation de sa mission, l'hôpital de réadaptation Villa Medica est responsable de la protection des renseignements personnels qu'il détient et doit prendre les mesures nécessaires au maintien de la confidentialité de ces renseignements tout au long de leur cycle de vie. Ceci vise la collecte, l'utilisation, la communication, la conservation et la destruction de renseignements personnels visant notamment ses clients, ses membres du personnel et ses partenaires.

2. DÉFINITIONS

Dans la politique, les mots ou expressions suivants sont définis ainsi :

- Anonymisation d'un renseignement**
Un renseignement personnel est anonymisé quand : il est, en tout temps, raisonnable de prévoir dans les circonstances qu'il ne permet plus, de façon irréversible, d'identifier directement ou indirectement cette personne.
Autant pour les organismes publics que les entreprises, l'anonymisation des renseignements personnels constituera une alternative à leur destruction à compter du 22 septembre 2023. La conservation de ces renseignements anonymisés est conditionnelle à leur utilisation à des fins de d'intérêt public (pour les organismes publics) ou sérieuses et légitimes (pour les entreprises):
Un renseignement anonymisé cesse d'être qualifié de renseignement personnel et n'est plus soumis aux règles applicables en cette matière. Il peut donc être utilisé, communiqué, diffusé et conservé sans autre obligation.
- Calendrier de conservation :**
Calendrier de conservation au sens de la Loi sur les archives et approuvé par Bibliothèque et Archives nationales du Québec.
- Client :**
Toute personne à qui sont fournis des services de santé ou des services sociaux prévue dans le cadre de la mission de l'HRVM.

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 1 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

- **Comité sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels :**

Comité sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels de l'HRVM constitué conformément à la Loi sur l'accès.

- **Dépersonnalisation d'un renseignement :**

Un renseignement personnel est dépersonnalisé quand : il ne permet plus d'identifier directement la personne concernée. Par exemple, ces données devront être utilisées en ayant pris soin de supprimer préalablement :

- Nom des personnes
- Adresses civiques ou courriel
- Numéros d'assurance sociale ou d'assurance-maladie.

Toutes les mesures raisonnables devront être prises pour limiter les risques d'identification des personnes dont les renseignements ont été dépersonnalisés.

Contrairement à l'anonymisation, la dépersonnalisation des renseignements personnels n'est pas une alternative à leur destruction. Elle constitue une mesure de protection de ces renseignements, notamment quand ils sont utilisés ou communiqués sans le consentement des personnes concernées à des fins d'étude, de recherche ou de production de statistiques.

Un renseignement dépersonnalisé demeure un renseignement personnel soumis aux lois applicables en cette matière.

- **Dossier du client :**

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

- **Dossier d'un membre du personnel :**

Ensemble de tous les documents qui se rapportent à chaque employé de l'établissement. Le dossier contient principalement les renseignements relatifs aux coordonnées personnelles, à la scolarité, aux états de services, à l'expérience, à l'appréciation de l'employé, à sa santé et à toute communication jugée pertinente par l'employeur.

- **Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée (EFVP) :**

Démarche préventive visant à prendre en considération l'ensemble des facteurs susceptibles d'avoir un impact sur le respect de la vie privée des personnes visées par un projet. Elle vise à identifier les risques d'atteinte à la vie privée, à évaluer les impacts de ceux-ci et à mettre en place les mesures requises afin d'atténuer ces risques.

- **Incident de confidentialité :**

« accès non autorisé par la Loi à un renseignement personnel, à son utilisation ou à sa communication, de même que sa perte ou toute autre forme d'atteinte à sa

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 2 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

protection »Gouvernement du Québec accessible via: [Définitions de mots en lien avec la protection des renseignements personnels | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](https://www.gouvernement.qc.ca/la-protection-des-renseignements-personnels)

Exemples: un membre du personnel consulte des renseignements personnels non nécessaires à l'exercice de ses fonctions, une communication faite par erreur à la mauvaise personne par son employeur, une personne qui perd ou se fait voler des documents contenant des renseignements personnels.

- **Loi sur l'accès :**

Dans la présente politique on réfère à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels RLRQ C A-2.1;

- **Membre du personnel :**

L'ensemble du personnel de l'HRVM, que leur fonction soit en lien ou non avec les clients. Pour les fins de la présente, elle inclut les membres du personnel, les gestionnaires, les médecins, les pharmaciens, les chercheurs, les professeurs, les enseignants, les étudiants, les stagiaires, les bénévoles, les fournisseurs, les prestataires de services et les sous-traitants.

- **Renseignements personnels :**

Renseignements qui concernent une personne physique et permettent de l'identifier (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics..., art. 54). Le nom d'une personne physique n'est pas un renseignement personnel, sauf lorsqu'il est mentionné avec un autre renseignement la concernant ou lorsque sa seule mention révélerait un renseignement personnel concernant cette personne. À titre d'exemple, les documents suivants contiennent des renseignements personnels : *le dossier d'un client, un relevé de vaccination ou un rapport de laboratoire, etc.*

Dans le monde du numérique, cette dernière subtilité pourrait être associée à certains outils qui permettent de lier une donnée non personnelle (tel qu'un identifiant unique) à une série de renseignements personnels et, par le fait même, à un individu.

La loi canadienne sur la vie privée définit concrètement ce qui doit être considéré comme une information personnelle, cela inclut :

- Le nom, l'origine ethnique, la religion, l'état matrimonial et le niveau d'instruction;
- L'adresse électronique, les messages de courriel et l'adresse IP (protocole internet);
- L'âge (ou la date de naissance), la taille, le poids, les dossiers médicaux, le groupe sanguin, l'ADN, les empreintes digitales et la signature vocale;
- Les revenus, les achats, les habitudes de consommation, les renseignements bancaires, les données sur les cartes de crédit ou de débit, les rapports de prêt ou de solvabilité et les déclarations de revenus;
- Le numéro d'assurance sociale (NAS) ou d'autres numéros d'identification.

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 3 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

- **Renseignement sensible :**
Un renseignement personnel est sensible lorsque, de par sa nature notamment médicale, biométrique ou autrement intime, ou en raison du contexte de son utilisation ou de sa communication, il suscite un haut degré d'atteinte raisonnable en matière de vie privée (LPRSP, art. 12).
- **Document administratif :**
Document produit ou reçu dans le cadre des activités de l'organisation et utilisé pour supporter les opérations de l'organisation (ex. document financier, rapport de suivi, statistiques, etc.). Le document peut être sous forme analogique (sur papier, sur film...) ou sous forme numérique (fichier informatique).
- **Représentant légal :**
Les personnes suivantes peuvent agir à titre de représentants (LSSS, art.12) tel que le mandataire en cas d'incapacité.
 - Le curateur, le tuteur, le conjoint ou un proche parent de la personne hébergée inapte
 - Le mandataire en cas d'incapacité
 - La personne qui démontre un intérêt particulier pour la personne majeure inapte.
- **Responsable de la protection des renseignements personnels :**
personne exerçant la fonction de responsable de la protection des renseignements personnels, tel que prévu par la Loi sur l'accès.

3. CHAMPS D'APPLICATION

Cette politique s'applique à toutes les données et tous les documents contenant des informations confidentielles produits ou reçus par l'HRVM, sur tous les supports d'information (papier, électronique, sonore ou visuel) ainsi que les échanges verbaux impliquant des informations confidentielles.

Elle s'applique à tous les membres du personnel (tel que définit ci-haut).

4. CADRE JURIDIQUE

La présente politique s'inscrit, entre autres, dans le contexte législatif suivant :

1. Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ c. S- 4.2 et ses règlements, ci-après « LSSSS »;
2. Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels RLRQ C A-2.1;
3. Code civil du Québec (CCQ-1991);
4. Charte des droits et libertés du Québec (RLRQ, chapitre c-12) (voir art. 9, 19 et 159)
5. Loi sur les archives, RLRQ A-21.1;
6. Règlement sur la diffusion de l'information et sur la protection des renseignements

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 4 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

- personnels (RLRQ, chapitre A-2.1, r. 2);
7. Règlement sur les incidents de confidentialité (RLRQ, chapitre A-2.1, r. 3.1);
 8. Conventions collectives de travail (FIQ/ CSN/ APTS).

La présente politique modifie le cas échéant les politiques ou procédures existantes dont celles présentées en ANNEXE 1 le cas échéant.

5. OBJECTIFS

Tel que requis par l'article 63.3 de la *Loi sur l'accès*, la présente politique a pour objectif de présenter les règles de l'HRVM encadrant **les mécanismes qui s'appliquent en matière de protection des renseignements personnels** :

Les objectifs visés sont:

- S'assurer que les droits des clients et des membres du personnel soient respectés en ce qui a trait à la confidentialité des informations contenues dans leur dossier et à l'accès à celui-ci;
- Informer le personnel des normes et des règles en matière de protection des renseignements personnels, d'accès à l'information et de confidentialité.
- Encadrer la collecte, l'accès, l'utilisation et la destruction des documents contenant des renseignements personnels et professionnels;
- Déterminer les rôles et responsabilités des différents intervenants concernant la protection des renseignements personnels;
- Déterminer les moyens mis en place par l'organisation pour assurer la protection des renseignements personnels et faire le suivi en cas de violation de la confidentialité.

6. PRINCIPES

Responsabilité

Les renseignements personnels sont confidentiels. Tout membre du personnel est responsable du respect de la protection des renseignements personnels qu'il détient, collecte et utilise dans le cadre de ses activités.

Engagement

L'organisation s'engage à ne recueillir que les informations personnelles nécessaires.

Sécurité

L'organisation s'assure de mettre en place les infrastructures physiques et technologiques sécurisées (ex: méthodes de stockage robustes) ainsi que des politiques et procédures qui supportent la protection des renseignements personnels.

Transparence

L'organisation fait preuve de transparence afin de fournir des informations claires et compréhensibles en matière de protection des renseignements personnels notamment lors de l'obtention du consentement.

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 5 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

7. MODALITÉS D'APPLICATION

Les informations personnelles recueillies sont celles qui sont essentielles à la bonne gestion du client ou des membres du personnel.

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

Le droit de propriété du dossier médical du client est décrit comme suit : l'information appartient au client, toutefois le dossier physique (papier ou électronique) appartient à l'organisation.

8. Description de la politique

MÉCANISMES VISANT LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

8.1. Principes généraux

L'HRVM met en place des mesures visant à protéger les renseignements personnels tout au long de leur cycle de vie :

- **Collecte** : les seuls renseignements personnels qui sont collectés sont ceux qui sont nécessaires à l'exercice de ses attributions ou à la mise en œuvre d'un programme dont l'HRVM a la gestion ;
- **Utilisation** : un renseignement personnel ne peut être utilisé que pour les fins pour lesquelles il a été recueilli, à moins d'avoir obtenu un consentement de la personne visée ou de son représentant légal ou d'une autorisation de la loi;
- **Consultation** : un renseignement personnel ne peut être consulté que par les personnes pour qui une telle consultation est nécessaire à l'exercice de leurs fonctions ;
- **Conservation** : un renseignement personnel est conservé selon les modalités prévues par la Loi sur l'accès et conformément au calendrier de conservation et à la Loi sur les archives ;
- **Divulguation** : un renseignement personnel est divulgué uniquement après avoir obtenu un consentement de la personne visée ou de son représentant légal ou en application de la loi ;
- **Destruction ou anonymisation** : lorsque les fins pour lesquelles un renseignement personnel a été recueilli ou utilisé sont accomplies, ce dernier est détruit conformément au calendrier de conservation. Il peut également être anonymisé pour l'utiliser à des fins d'intérêt public, le cas échéant ;
- **Consentement** : lorsque requis, le consentement de la personne visée est obtenu. Un tel consentement doit être manifeste, libre, éclairé et donné à des fins spécifiques pour la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il est requis. Selon

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 6 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

les circonstances, il peut être implicite ou explicite verbal ou écrit. L'information nécessaire à l'obtention de ce consentement est fournie préalablement. Un consentement peut également être retiré en tout temps."

- **Sécurité de l'information:** des mesures d'encadrement sont mises en place afin d'assurer la sécurité de la gestion des renseignements confidentiels et réduire le risque de menaces telles que les virus informatiques, les attaques de pirates informatiques, les fuites d'information, les pannes d'assistance et les erreurs de manipulation. Un responsable de la sécurité de l'information veille à la mise en place de mesures techniques, de surveillance et de gouvernance qui favorisent la sécurisation des données personnelles et confidentielles conservées dans nos systèmes d'information. La sécurité de l'information est cela dit, et avant tout, l'affaire de tous.

8.2. Politique de confidentialité

L'organisation possède une politique sur la confidentialité (DQIPÉRE-SGISP-PO-20-03) et s'assure de sa mise à jour.

8.3. Mécanismes de droit d'accès, de rectification d'un renseignement personnel ou d'un incident de confidentialité

L'organisation assure les mécanismes de droit d'accès, de rectification d'un renseignement personnel et d'un incident de confidentialité. Ils sont décrits dans la prochaine section.

Droit d'accès et de rectification à un renseignement personnel

La PDG, la personne occupant la plus haute fonction dans l'organisation, agit à titre de responsable de l'accès à l'information pour l'organisation et de responsable de la protection des renseignements personnels. Certaines des fonctions rattachées à ses responsabilités sont déléguées, par écrit, à la personne détentrice du poste de chef de service de gestion de l'information, de la santé et de la performance (SGISP). Ces fonctions sont identifiées dans la présente politique à la section portant sur les rôles et responsabilités.

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

Les modalités d'accès au dossier des usagers par le personnel, les représentants légaux et les tiers sont retrouvées dans la procédure d'accès à un document contenu su dossier d'un client (DQIPÉRE-SGISP-PR--01).

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

Une personne peut présenter une demande d'accès ou de rectification en s'adressant à la

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 7 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

personne suivante :

Francis Vincent, chef de service de gestion de l'information, de la santé et de la performance (SGISP), Responsable de la protection des renseignements personnels pour les dossiers usager

Principales règles à respecter

Accès à l'information

Un registre des demandes d'accès doit être constitué et un formulaire de demande d'accès à des informations au dossier (ANNEXE 2) doit être rempli par la personne requérante dans les cas prévu par la loi. Ce registre est administré par le SGISP.

Conformément à l'article 67.2.3 de la Loi sur l'accès, telle que sanctionnée le 22 septembre 2021, une entente visant à assurer la protection des renseignements personnels, doit être convenue avec la personne ou l'organisme à qui sont transmis les informations confidentielles (ANNEXE 3).

Collecte de renseignements personnels

Au moment de collecter des renseignements personnels, la personne concernée est informée des raisons qui justifient cette collecte d'informations, des moyens de la collecte, de l'usage de cette information, des droits d'accès et de rectification ainsi que de son droit de retirer son consentement. Le consentement de la personne concernée en lien avec la communication de renseignements personnels la concernant est obligatoire sauf dans les cas prévus à la Loi sur l'accès.

La personne concernée devra aussi être informée du nom du tiers ou des catégories de tiers pour qui la collecte est faite, du nom des tiers à qui il est nécessaire de communiquer les renseignements et de la possibilité que les renseignements soient communiqués à l'extérieur du Québec.

Sur la demande de la personne concernée, les organisations doivent l'informer des renseignements personnels recueillis auprès d'elle, des catégories de personnes qui ont accès à ces renseignements au sein de l'organisation, de la durée de conservation de ces renseignements et lui fournir les coordonnées du responsable de la protection des renseignements personnels.

Consentement

Le consentement de la personne concernée doit être obtenu pour la collecte, la communication et l'utilisation de ses renseignements personnels. Pour que le consentement soit valide, il doit être manifeste, libre et éclairé et donné à des fins spécifiques. Il peut être implicite ou explicite.

- Tout consentement obtenu devra être demandé pour chacune de ces fins, en termes simples et clairs;

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 8 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

- Lorsque la demande de consentement sera faite par écrit, elle devra être présentée distinctement de toute autre information communiquée à la personne concernée;
- Un renseignement personnel ne pourra être utilisé à une autre fin par une organisation, à moins que la personne concernée n'y consente;
- Les organisations devront obtenir un consentement formulé de manière expresse avant d'utiliser un renseignement personnel sensible à une fin différente de celle prévue lors de la collecte;
- L'utilisation d'une technique biométrique permettant de vérifier ou de confirmer l'identité d'une personne doit être utilisée seulement avec le consentement exprès de la personne.

- **Droit de rectification**

Toute personne peut faire corriger, dans un dossier qui la concerne, des renseignements inexacts, incomplets ou équivoques; elle peut aussi faire supprimer un renseignement périmé ou non justifié par l'objet du dossier, ou formuler par écrit des commentaires et les verser au dossier. La même règle s'applique lorsque le client reçoit la confirmation de l'existence d'un fichier le concernant.

Une demande de communication ou de rectification ne peut être considérée que si elle est faite par écrit par une personne physique justifiant de son identité à titre de personne concernée, à titre de représentant, d'héritier ou de successible de cette dernière, à titre de liquidateur de la succession, à titre de bénéficiaire d'assurance-vie ou d'indemnité de décès ou à titre de titulaire de l'autorité parentale, même si l'enfant mineur est décédé.

La demande doit être adressée au responsable de l'accès à l'information de l'établissement qui fera les démarches nécessaires afin que les corrections soient effectuées le cas échéant.

Une réponse écrite est acheminée à la personne demanderesse. Celle-ci comprend une copie du renseignement nominatif modifié ou ajouté ou, le cas échéant, une attestation du retrait du renseignement. Le tout est envoyé sans frais. Si la demande est refusée, la réponse est également acheminée par écrit. Le responsable d'accès à l'information doit motiver tout refus d'accéder à une demande et indiquer la disposition de la loi sur laquelle ce refus s'appuie. Ces documents sont classés au dossier médical du client.

8.4. Procédures spécifiques en lien avec le client

L'organisation se dote de différentes procédures en lien avec le client. Cette liste est présentée à l'ANNEXE 4.

Règles de confidentialité

- Quiconque découvre un document nominatif dans un endroit où il ne devrait pas se trouver, le retourne au service concerné et doit compléter un formulaire sur déclaration d'un incident sur la confidentialité (ANNEXE 5)

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 9 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	---------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

- Les listes nominatives servant comme document de travail (ex. liste de client admis, avec numéro de téléphone) ne doivent pas être accessibles à la vue du public;
- Tout document nominatif devant être détruit doit l'être par déchiqueteuse ou détruit de manière sécuritaire et confidentielle (bac prévu à cet effet/ tournée de destruction des documents avec *une compagnie* de déchiquetage);
- Tout employé ne doit recueillir que les renseignements nécessaires à l'exercice de ses fonctions;
- Aucune donnée nominative ne doit être traitée à l'aide d'équipement électronique personnel, à moins d'une autorisation spécifique du directeur du membre du personnel
- Tout contrat avec un organisme extérieur doit comporter une clause de confidentialité, lors de traitement de renseignements personnels.

Transmission d'informations

- Renseignements fournis par un tiers

Un client n'a pas le droit d'être informée de l'existence ni de recevoir communication d'un renseignement le concernant et contenu dans son dossier qui a été fourni à son sujet par un tiers et dont l'information de l'existence ou la communication permettrait d'identifier le tiers, à moins que ce dernier n'ait consenti par écrit à ce que ce renseignement et sa provenance soient révélés au client. À cet effet, les renseignements fournis par un tiers qui n'a pas consenti à leur divulgation sont masqués avant la transmission au client ou son représentant. Il est essentiel que cette mesure soit respectée par tous les professionnels quand le client demande accès à son dossier (LSSS, art.20)

- Transmission d'informations aux médias

Conformément à la politique actuellement en vigueur à Villa Medica, seule la PDG peut communiquer avec les médias et agir à titre de porte-parole, ainsi que les personnes qu'elle désigne nommément.

Consultation de son dossier par le client

- **Accès au dossier par le client son représentant**

Le client ou son représentant a le droit d'accès à son dossier. La consultation est gratuite à moins que client ou son représentant demande copie de documents. Le responsable de l'accès à l'obligation d'informer le requérant du montant approximatif des frais qui lui sera facturé avant de procéder, le cas échéant.

Modalités d'accès : Pour toute demande d'accès, la personne est référée au département des archives médicales. La consultation ou copie d'une partie de son dossier par client ou son représentant est possible. Le client ou son représentant doit remplir le formulaire prévu à cet effet (ANNEXE 2) et le transmettre au responsable d'accès à l'information qui fera le traitement de la demande selon les délais légaux prévus.

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 10 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

- **Assistance professionnelle**

Il revient au médecin traitant ou au professionnel concerné d'assister le client ou son représentant lorsque celui-ci consulte le dossier :

« L'établissement qui fournit au client un renseignement de nature médicale ou sociale le concernant et contenu dans son dossier doit, à la demande de ce client, lui procurer l'assistance d'un professionnel qualifié pour l'aider à comprendre ce renseignement. Il en est de même pour le titulaire de l'autorité parentale, le tuteur, le curateur, le mandataire ou toute personne qui peut consentir aux soins d'un client. » - LSSSS., art.25

Refus d'accès au dossier du client

- **Refus d'accès du client à son dossier**

Selon l'avis du médecin traitant ou du médecin désigné, le client peut se voir refuser l'accès à son dossier ou à une partie de son dossier:

« Toutefois, l'établissement peut lui en refuser l'accès momentanément si, de l'avis de son médecin traitant ou du médecin désigné par le directeur général, la communication du dossier ou d'une partie de celui-ci causerait vraisemblablement un préjudice grave à la santé de la personne hébergée. Dans ce cas, l'établissement, sur recommandation du médecin, détermine le moment où le dossier ou la partie du dossier dont l'accès a été refusé pourra être communiqué au ou à son représentant » - LSSSS, art.17.

- **Droit de recours à la suite d'un refus**

Le professionnel qui refuse l'accès de son dossier à un client ou à son représentant doit motiver son refus et l'informer qu'il a un droit de recours :

« Le client à qui l'établissement refuse l'accès à son dossier ou à un renseignement qui y est contenu peut, par requête, s'adresser à un juge de la Cour supérieure, de la Cour du Québec ou à la Commission d'accès à l'information pour que soit révisée la décision de cet établissement. Il peut également dans les 60 jours qui suivent la date à laquelle elle lui a été notifiée, la contester devant le tribunal administratif du Québec. - LSSSS. art.27.

Accès par un tiers

- **Accès par des tiers**

Les renseignements contenus au dossier d'un client sont confidentiels de sorte que le personnel ne peut, sans le consentement de la personne ou l'autorisation de la loi, le communiquer à un tiers.

- **Modalités d'accès au dossier du client**

Toute demande d'accès doit être transmise par écrit (ANNEXE 2) et le demandeur doit

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 11 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

fournir les preuves nécessaires à son identification et à l'exercice de ses droits. Il doit donner un motif à sa demande. La confidentialité dictée par la loi demeure obligatoire après le décès d'une personne hébergée. LSSSS. art. 23

8.5. Procédures spécifiques en lien avec l'employé

Conservation et droit d'accès

- **Personnes autorisées à consulter le dossier pour les volets administratifs**
 - La présidente, directrice générale de l'établissement;
 - Le supérieur immédiat de la personne concernée;
 - Le directeur des ressources humaines, des communications et affaires juridiques, ou toute personne autorisée par lui;
 - Le représentant de l'employé dûment mandaté à cette fin par écrit et qui devra au préalable s'identifier en présentant une pièce justificative avec photo.
- **Personnes autorisées à consulter le dossier pour le volet santé et sécurité/ réclamation d'assurance salaire**
 - Le Directeur des ressources humaines, des communications et affaires juridiques ou toute personne autorisée par lui;
 - Le représentant de l'employé dûment mandaté à cette fin par écrit et qui devra au préalable s'identifier en présentant une pièce justificative avec photo.
- **Autres personnes autorisées**
D'autres personnes peuvent sur demande, conformément aux stipulations de *la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, avoir accès à des informations à caractère nominatif contenues au dossier de l'employé.

La DRHCAJ doit s'assurer que le but poursuivi par la personne demandant l'accès aux informations à caractère nominatif contenues au dossier de l'employé est conforme aux lois en vigueur.

Ces personnes devront au préalable s'identifier en présentant une pièce justificative avec photo.

Les personnes visées sont :

- Le vérificateur externe, dans l'emploi de son mandat de vérification;
- Toute personne ou organisme visé suite à une ordonnance de la Cour;
- Toute personne qui, en vertu de la Loi, est responsable de détecter ou réprimer le crime ou les infractions aux lois;
- Le procureur de l'établissement ou le procureur général;
- Une personne qui doit obtenir un renseignement en raison d'une situation d'urgence susceptible de mettre en danger la vie, la santé et la sécurité de l'employé;

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 12 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

- Une personne autorisée par la Commission d'accès à l'information;
- Une personne impliquée dans un événement ayant fait l'objet d'un rapport par un corps de police;
- La personne ou l'organisme dans l'emploi de l'application d'une loi, d'un décret qui l'autorise;
- Une personne ou un organisme ayant le pouvoir d'ordonner la communication d'informations contenues au dossier de la personne.

• L'employé

L'employé peut avoir accès à son dossier pour les volets administratifs et le volet santé et sécurité/assurance-salaire, ainsi que certaines personnes peuvent également y avoir accès en totalité ou à une partie du dossier à des fins administratives en vertu de la loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., c.A-2.1). Les personnes ayant accès aux dossiers sont liées par le formulaire d'engagement concernant la confidentialité et le respect des règles de sécurité de l'information.

• Conservation

Le dossier de l'employé est sous la responsabilité de la direction des ressources humaines, des communications et affaires juridiques. Il est conservé dans un local ou dans un classeur sous clé et seules les personnes qui y ont droit peuvent y accéder.

• Épuration et destruction du dossier de l'employé

Les dossiers de départs épurés sont conservés jusqu'à l'âge de 75 ans de l'employé. Après ce délai, les dossiers peuvent être détruits en intégralité. Les modalités de gestion des dossiers employés sont incluses dans le calendrier de conservation des documents de Villa Medica.

Il est à noter que tout dossier ayant fait l'objet d'un litige doit être conservé intégralement tant que toutes les procédures ne sont pas terminées.

8.6. Comité sur l'accès à l'information et à la protection des renseignements personnels

Tel que requis par la loi, un Comité sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels a été formé au sein de l'HRVM. Son mandat est décrit dans la structure de gouvernance.

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

Tel que requis par la loi, l'organisation procède à une EFVP :

- Avant de communiquer des renseignements personnels sans le consentement des

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 13 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

- personnes concernées à des fins d'étude, de recherche ou de production de statistiques;
- Pour tout projet d'acquisition, de développement et de refonte de système d'information ou de prestation électronique de services impliquant des renseignements personnels;
- Avant de communiquer un renseignement personnel à l'extérieur du Québec.

8.8. Mécanisme pour les incidents de confidentialité

L'HRVM a un mécanisme pour signaler tout événement en lien avec un bris de confidentialité. Tout incident de confidentialité est signalé au responsable de la protection des renseignements personnels pour les dossiers administratifs et employés:

Francis Vincent, chef de service de gestion de l'information, de la santé et de la performance (SGISP)

225 rue Sherbrooke Est
Montréal (Qc)
H2X 1C9
Tél: 514-288-8201 poste: 4241
Télécopieur : 514-288-9355
Courriel : francis.vincent.vmed@ssss.gouv.qc.ca

Un formulaire de déclaration d'un incident ou accident de confidentialité (ANNEXE 5) doit être complété par la personne qui constate l'événement au responsable de la protection des renseignements personnels.

Lorsque la personne responsable reçoit un tel formulaire (ANNEXE 5), elle suit le schéma sur le traitement d'un incident de confidentialité impliquant un renseignement personnel présenté à l'ANNEXE 6. La procédure est décrite comme suit :

- **Si l'incident de confidentialité potentiel ou avéré concerne un client:**
- La personne qui constate l'incident et tenue d'en aviser en premier lieu son supérieur immédiat;
- Ce dernier avise la personne responsable de la protection des renseignements personnels;
- Un rapport d'incident – accident (AH-223) doit être complété dans le cas où l'événement touche un client
- Le responsable de protection des renseignements personnels avise le Directeur des ressources humaines, communications et affaires juridiques dans le cas où un événement touche un membre du personnel
- Une enquête est réalisée;
- Un registre est constitué et maintenu à jour par la DQIPERE
- Si la violation de la confidentialité est avérée, l'évènement doit être déclaré au client ou à son représentant;
- Une évaluation est réalisée pour identifier le risque qu'un préjudice soit causé à une personne dont un renseignement personnel est concerné par un incident de confidentialité

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 14 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

en considérant notamment la sensibilité du renseignement concerné, les conséquences appréhendées de son utilisation et la probabilité qu'il soit utilisé à des fins préjudiciables;

- Les mesures de soutien pertinentes sont proposées à la personne concernée;
- Les mesure de préventions de la récurrence sont mise en place
- Conformément à l'article 63.8 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, la Commission à l'accès à l'information doit être informée de tout incident de confidentialité qui présente un risque qu'un préjudice sérieux soit causé à la personne concernée. Un formulaire à cet effet est disponible sur le site internet de la commission :

Commission d'accès à l'information

www.cai.gouv.qc.ca.

2045, rue Stanley, Bureau 900

Montréal, Qc H3A 2V4

Téléphone : 514-873-4196

Télécopieur : 514-844-6170

- **Si l'incident de confidentialité potentiel ou avéré concerne un employé, un bénévole ou un stagiaire (ou une autre personne qu'un client de Villa Medica) :**
- La personne qui constate l'événement avise la personne responsable de la protection des renseignements personnels;
- La personne responsable avise le Directeur des ressources humaines, communications et affaires juridiques;
- Le formulaire de déclaration d'un incident ou d'un accident de confidentialité doit être rempli (ANNEXE 5)
- Une enquête doit être réalisée;
- Une évaluation est réalisée pour identifier le risque qu'un préjudice soit causé à une personne dont un renseignement personnel est concerné par un incident de confidentialité en considérant notamment la sensibilité du renseignement concerné, les conséquences appréhendées de son utilisation et la probabilité qu'il soit utilisé à des fins préjudiciables;
- Les mesures de soutien pertinentes sont proposées à la personne concernée;
- Les mesure de préventions de la récurrence sont mise en place;
- Si la violation de la confidentialité est avérée, l'employé doit en être informé dans les plus brefs délais;
- Conformément à l'article 63.8 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, la Commission à l'accès à l'information doit être informée de tout incident de confidentialité qui présente un risque qu'un préjudice sérieux soit causé à la personne concernée. Un formulaire à cet effet est disponible sur le site internet de la commission.

Commission d'accès à l'information

www.cai.gouv.qc.ca.

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 15 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

2045, rue Stanley, Bureau 900
Montréal, Qc H3A 2V4
Téléphone : 514-873-4196
Télécopieur : 514-844-6170

8.9. Activités de formation et de sensibilisation offertes au personnel en matière de protection des renseignements personnels

Plusieurs activités de formation et de sensibilisation en matière de protection des renseignements personnels sont offertes au personnel l'HRVM, notamment en lien avec la confidentialité, la protection des renseignements personnels, la tenue de dossier et la rédaction de notes, la sécurité de l'information et la cybersécurité.

8.10. Moyens utilisés pour la protection des renseignements personnels

- **Sécurisation des renseignements personnels**

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

Par exemple :

- Local d'archives;
- Poste infirmier;
- Classeurs verrouillés.

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

En matière de sécurité des actifs informationnels, l'HRVM assure entre autres chose l'accès, la disponibilité, l'intégrité et la confidentialité à l'égard de l'utilisation des réseaux informatiques, de télécommunication socio-sanitaire et d'Internet, de l'utilisation des actifs informationnels et de télécommunications, et des données corporatives pour l'organisation. Pour ce faire le service informatique met en place plusieurs procédures afin de protéger convenablement les données en suivant un plan de cybersécurité qui applique des mesures visant à renforcer les bonnes pratiques en termes de sécurité des actifs informationnels et en réalisant des mesures préventives de sécurité opérationnelles,

- **Mesures de sécurité technologiques**

- L'utilisation obligatoire d'un code d'utilisateur et d'un mot de passe administrés par les pilotes des différents systèmes;
- La validation que les fournisseurs de services des systèmes offrent les meilleurs niveaux de confidentialité et de sécurité des données générées et hébergées par leur système d'information;
- La gestion des accès;

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 16 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

- La surveillance et le contrôle pour détecter les activités suspectes;
- Toute autre mesure de sécurité requise pour empêcher l'accès.

9. RÔLE ET RESPONSABILITÉS

Présidente Directrice Générale

- Est le premier responsable de la protection des renseignements personnels et de la confidentialité du dossier;
- Est le responsable de l'accès à l'information;
- Assure les mises à jour de la présente politique.

Personne responsable de la protection des renseignements personnels

- S'assure de la mise en application, de la révision et du respect de la présente politique;
- Reçoit les déclarations d'incidents de confidentialité relatifs à tout événement mettant en cause la confidentialité de renseignement personnel d'un client ou employé
- Tiens à jour le registre des incidents de confidentialité ;
- Pour tout incident ou accident qui met en cause la confidentialité du dossier du client, soutient au besoin le gestionnaire concerné dans l'enquête ;
- Veille à consulter une personne-ressource lors de demandes d'accès au dossier plus complexes (affaires juridiques).
- Veille à ce qu'une personne victime d'une violation de la confidentialité bénéficie, s'il y a lieu, des mesures de soutien appropriées.
- Coordonner l'évaluation des facteurs de risques à la vie privée;
- Coordonne le comité de la protection des renseignements personnels (CPRP);
- S'assure que le contrat octroyé pour la destruction des documents confidentiels respecte les règles en matière de protection des renseignements personnels et de la confidentialité.

Nom et coordonnées de la personne responsable à l'HRVM:

Francis Vincent, chef du service de gestion de l'information, de la santé et de la performance (SGISP)

Adresse:

225 rue Sherbrooke Est
Montréal (Qc)
H2X 1C9

Tél: 514-288-8201 poste: 4241

Télécopieur : 514-288-9355

Courriel : francis.vincent.vmed@ssss.gouv.qc.ca

Le personnel

- Prend connaissance de la présente politique et des politiques/procédures connexes citées et les respecte ;
- Avise son supérieur immédiat dès qu'il constate un manquement à la présente politique et

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 17 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

- complète un rapport accident-incident (AH-223) si l'évènement concerne un client;
- Collabore pour résoudre les problèmes reliés à la confidentialité;
 - S'assure de la protection des renseignements personnels et de la confidentialité;
 - Respecte l'ensemble des règles applicables en matière de protection des renseignements personnels ainsi que les mesures de protection recommandées mis en place dans l'organisation;
 - Toute personne employé de HRVM doit contacter le responsable de l'accès pour avoir accès au dossier d'un de ses proches, même si cet employé a l'expertise pour valider les consentements requis, les exceptions législatives ou réglementaires ou les renseignements à caviarder, ou, même si l'accès concerne son propre dossier ou celui d'un proche, peu importe la profession ou le titre d'emploi.

Les directions

- Dans le cadre du processus d'intégration du personnel, s'assurent que celui-ci soit informé de la présente politique et des règles à respecter en matière de protection de la confidentialité du dossier de l'utilisateur et du personnel;
- Est responsable de protéger les renseignements personnels des dossiers stagiaires tout au long de leur cycle de vie ;
- Collaborent à l'accès et s'assurent de la tenue et de la conservation du dossier du client;
- Contribuent à identifier les facteurs de risque de la violation de la confidentialité et s'assurent de les corriger ;
- Collaborent à l'évaluation des facteurs de risques à la vie privée;
- Collaborent à la mise en place des mesures requises pour atténuer les risques de la violation de la confidentialité;
- Soutiennent la personne responsable de la protection des renseignements personnels.

Le gestionnaire

- Est responsable, le cas échéant, de l'application et du respect de la présente politique dans les unités ou services de sa direction;
- S'assure que le personnel sous son autorité a pris connaissance de la présente politique et des obligations qui en découlent ;
- Consulte la personne responsable de la protection des renseignements personnels au besoin lors de changement de procédures ou pour des conseils en lien avec la confidentialité ;
- S'assure du respect des procédures établies quant à la gestion et à la destruction des documents confidentiels (notamment en lien avec les dossiers de la clientèle, des employées, des fournisseurs, des stagiaires);
- Veille à fournir des outils et un environnement de travail propice au respect de la confidentialité du dossier de l'utilisateur ;
- S'assure d'obtenir des codes d'accès pour chacun des employés qui en nécessitent ;
- Contribue à identifier les facteurs de risque de la violation de la confidentialité et s'assure de les corriger ;
- Pour tout incident ou accident mettant en cause la confidentialité du dossier du client, complète et achemine un rapport d'accident-incident (AH-223) sur la plateforme SSSS (Système d'information sur la sécurité des soins et des services);

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 18 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

- Collabore à l'enquête sur tout incident ou accident qui lui est rapporté et qui met en cause la confidentialité du dossier d'un client ou d'employés, avec la direction concernée;
- Veille à ce qu'une personne victime d'une violation de la confidentialité bénéficie, s'il y a lieu, de mesures de soutien appropriées;
- Collabore à l'évaluation des facteurs de risques à la vie privée.

Direction de la qualité, innovation, performance, évaluation, recherche et éthique (DQIPÉRE)

- Soutient la personne responsable de la protection des renseignements personnels;
- S'assure du suivi de la gestion des risques notamment en lien avec les événements répertoriés avec un bris de confidentialité;
- Est responsable de protéger les renseignements personnels des dossiers stagiaires tout au long de leur cycle de vie.

Direction des ressources humaines, des communications et affaires juridiques (DRHCAJ)

- Obtient de tout nouvel employé un engagement dûment signé quant au fait qu'il s'engage à protéger l'intégrité et la confidentialité des informations confidentielles auxquelles il a accès dans l'exercice de ses fonctions. Cet engagement vise aussi le respect de la sécurité des actifs informationnels;
- S'assure que les formations sont suivies par les employés;
- Pour tout incident ou accident qui met en cause la confidentialité du dossier d'un employé, soutient au besoin le gestionnaire concerné dans l'enquête ;
- S'assure de l'accès, de la tenue et de la conservation du dossier des employés selon les principes de la présente politique;
- Veille à l'application et à la mise à jour de la présente politique pour le volet dossier des employés.
- Contribue à identifier les facteurs de risque de violation de la confidentialité et s'assure de les corriger ;
- Est consulté ou guide le responsable dans l'application de la loi sur l'accès dans les affaires plus complexes sur le plan juridique.

Coordonnateur Planetree

- Est responsable de protéger les renseignements personnels des dossiers bénévoles tout au long de leur cycle de vie;
- Pour tout incident ou accident qui met en cause la confidentialité du dossier d'un bénévoles, effectue l'enquête et son analyse.

DSP

- Est responsable de protéger les renseignements personnels des dossiers des médecins tout au long de leur cycle de vie;
- Pour tout incident ou accident qui met en cause la confidentialité du dossier d'un médecin, effectue l'enquête et son analyse.

Service de gestion de l'information de la santé et de la performance (SGISP)

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 19 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

- Sensibilise et soutient les membres du personnel de l'organisation au respect de cette politique;
- Traite les demandes d'accès à l'information de la clientèle (admise et inscrite);
- Gère le dossier unique et complet pour chaque client (admis et inscrits) desservi par l'organisation;
- S'assure que la communication des dossiers des clients et des données contenues dans ceux-ci soit en conformité avec les règles et lois en vigueur;
- Applique les règles du calendrier de conservation pour le dossier usager;
- Veille au respect de la protection des renseignements personnels contenus au dossier de l'usager.

Services des ressources informationnelles et technologiques

- S'assure que les règles encadrant cette politique soient portées à l'attention de tout fournisseur, prestataire de service ou sous-traitant exécutant un contrat lié aux activités de HRVM lorsque ce dernier est susceptible d'avoir accès à des renseignements personnels dans le cadre de ce contrat.
- S'assure de l'accès requis pour les fonctions des employés de l'organisation.
- S'assure que l'accès à l'informatique est contrôlé et qu'une violation de l'accès à l'information sur base informatique peut être dépotée.
- Contribue aux analyses de facteurs de risques et analyses et résolution des bris d'incident de sécurité de l'information.

10. RÉVISION DE LA PROCÉDURE

La présente politique sera révisée au plus tard, en novembre 2024 ou selon les besoins le cas échéant.

11. APPROBATION ET ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente procédure entre en vigueur le jour de son adoption par le Comité de direction (CODIR) soit le 8 novembre 2023.

12. RÉFÉRENCES

- Charte des droits et libertés de la personne
Accessible au site internet: [C-12 - Charte des droits et libertés de la personne \(gouv.qc.ca\)](#)
- Commission d'accès à l'information du Québec. Accessible au site internet suivant : [Distinguer anonymisation et dépersonnalisation - Commission d'accès à l'information du Québec \(gouv.qc.ca\)](#)
- CIUSSS de la Capital-Nationale. Guide sur les règles de gouvernance en matière de protection des renseignements personnels
- Code civil du Québec
Accessible au site internet: [ccq-1991 - Code civil du Québec \(gouv.qc.ca\)](#)
- Commission d'accès à l'information du Québec (2021). Guide d'accompagnement Réaliser

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 20 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée.

Accessible au site internet suivant : [Guide d'accompagnement : réaliser une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée | BAnQ numérique](#)

- Gouvernement du Canada (2021). Modernisation de la Loi sur la protection des renseignements personnels du Canada. Accessible au site internet suivant : <https://www.justice.gc.ca/fra/sjc-csi/lprp-pa/modern.html#:~:text=La%20Loi%20sur%20la%20protection%20des%20renseignements%20personnels%20est%20un,institutions%20du%20secteur%20public%20f%C3%A9d%C3%A9ral>
- Gouvernement du Québec Protection des renseignements personnels
Accessible au site internet : [Protection des renseignements personnels | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)
- Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels
Accessible au site internet: [A-2.1 - Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels \(gouv.qc.ca\)](#)
- Loi sur les services de santé et les services sociaux
Accessible au site internet: [s-4.2 - Loi sur les services de santé et les services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#)
- Loi sur les archives
Accessible au site internet: [a-21.1 - Loi sur les archives \(gouv.qc.ca\)](#)
- Politique sur la confidentialité et protection des renseignements personnels concernant la personne hébergée leurs proches, personnes œuvrant au groupe Champlain
- Règlement sur les incidents de confidentialité
Accessible au site internet: A-2.1, r. 3.1 - Règlement sur les incidents de confidentialité (gouv.qc.ca)
- Règlement sur la diffusion de l'information et sur la protection des renseignements personnels
Accessible au site internet: [A-2.1, r. 2 - Règlement sur la diffusion de l'information et sur la protection des renseignements personnels \(gouv.qc.ca\)](#)

13. ANNEXES

Annexe 1 : Liste des politiques et procédures en lien avec la protection des renseignements personnels

Annexe 2 : Formulaire de demande d'accès à des informations au dossier d'un client

Annexe 3 : Formulaire d'autorisation de communiquer des renseignements contenus au dossier (AH-216)

Annexe 4 : Liste des procédures à se référer en lien avec les renseignements personnels et la confidentialité qui concerne le client

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 21 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

Annexe 5 : Formulaire de déclaration d'un incident de confidentialité

Annexe 6 : Schéma sur le traitement d'un incident de confidentialité impliquant un renseignement personnel

ANNEXE 1 :

Liste des politiques et procédures en lien avec la protection des renseignements personnels

- Procédure d'accès à un document contenu au dossier d'un client DQIPERE-SGISP-PR-12-01
- Procédure sur les frais exigibles pour l'accès à des renseignements nominatifs contenus au dossier d'un client DQIPERE-SGISP-PR-13-01
- Procédure sur l'anonymat DQIPERE-SGISP-PR-16-01
- Procédure de gestion et de conservation des images disponibles en format numérique DQIPERE-SGISP-PR-19-03
- Procédure relative à la tenue de dossier d'un client DQIPERE-SGISP-PR-20-03
- Politique sur la confidentialité DQIPERE-SGISP-PO-20-03
- Politique sur l'utilisation des médias sociaux DRHCAJ-PO-20-01
- Politique de communication DRHCAJ-PO-16-01

Ces politiques et procédures sont disponibles via intranet.

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 22 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

ANNEXE 2 :

Formulaire de demande d'accès à des informations au dossier d'un client



HRVM0028

DEMANDE D'ACCÈS À L'INFORMATION

Dossier	Date admission	Chambre
Nom, prénom		
Nom	Date admission	Age
Prénoms		
Adresse		

Informations sur la demande	
Demandeur _____	Date de la demande _____
Destination des documents _____	Accepté <input type="radio"/> Refusé * <input type="radio"/>
Date de l'envoi de la facture (s'il y a lieu) _____	Montant : _____
Date de la réception du paiement _____	Date d'envoi des documents demandés _____
* Raison du refus _____	
Restriction d'accès : _____	

Liste des documents envoyés	
Copie complète et intégrale	Copie complète de Villa Medica
Liste des documents de l'hôpital d'origine : _____	

Dossier d'hospitalisation de Villa Medica	
Admission no. _____	Anamnèse / examen d'admission médicale <input type="checkbox"/>
Feuille sommaire <input type="checkbox"/>	Ordonnance de départ : <input type="checkbox"/>
	Profil pharmacologique <input type="checkbox"/>
	Suivis de laboratoire : <input type="checkbox"/>
Notes d'évolution médicale : Complète <input type="checkbox"/> Partielle _____	
Examens spéciaux _____	
Consultation médecin spécialiste _____	
Autres documents médicaux : _____	
Physiothérapie : Rapport initial <input type="checkbox"/> Rapport final <input type="checkbox"/>	
Autres documents de physiothérapie : _____	
Ergothérapie : Rapport initial <input type="checkbox"/> Rapport final <input type="checkbox"/>	
Autres documents d'ergothérapie : _____	

NE PAS ÉCRIRE DANS LES MARGES

NE PAS ÉCRIRE DANS LES MARGES



Demande d'accès à l'information

Administratif

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 23 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

Nom, prénom: _____ Dossier: _____

Orthophonie : Rapport initial Rapport final
Autres documents d'orthophonie : _____

Service social : Rapport initial Rapport final
Autres documents de travail social : _____

Psychologie : Rapport initial
Notes de suivi _____

Neuropsychologie : Rapport d'évaluation
Notes de suivi _____

Kinésiologie : Rapport initial
Notes de suivi _____

Éducation spécialisée _____

Musicothérapie _____

Soins spirituels _____

Nutrition : _____

Soins infirmiers : Collecte de données cliniques Vaccination Signes vitaux
Évaluation des plaies Observations de l'infirmière PTI Plan de traitements
Rapport accident-incident AH-223 _____
Autres documents de soins infirmiers : _____
Autres documents provenant de l'hospitalisation : _____

Dossier de suivi externe / CPA

Notes d'évolution médicale : _____

Physiothérapie : Rapport initial Rapport final
Autres documents de physiothérapie : _____

NE PAS ÉCRIRE DANS LES MARGES

NE PAS ÉCRIRE DANS LES MARGES



DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 24 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

Nom, prénom: _____	Dossier: _____
<u>Ergothérapie :</u> Rapport initial <input type="checkbox"/> Rapport final <input type="checkbox"/> Autres documents d'ergothérapie : _____ _____	
<u>Orthophonie :</u> Rapport initial <input type="checkbox"/> Rapport final <input type="checkbox"/> Autres documents d'orthophonie : _____ _____	
<u>Service social :</u> Rapport initial <input type="checkbox"/> Rapport final <input type="checkbox"/> Autres documents de travail social : _____ _____	
<u>Psychologie :</u> Rapport initial <input type="checkbox"/> Notes de suivi _____ <u>Neuropsychologie :</u> Rapport initial <input type="checkbox"/> Notes de suivi _____ <u>Kinésiologie :</u> Rapport initial <input type="checkbox"/> Notes de suivi _____ <u>Éducation spécialisée</u> _____ <u>Soins infirmiers :</u> _____ Examens de laboratoire _____ Examens spéciaux _____ Autres documents provenant du suivi externe : _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
Archiviste médicale qui a traité la demande: <input style="width: 150px;" type="text"/> Date : <input style="width: 80px;" type="text"/>	

NE PAS ÉCRIRE DANS LES MARGES

NE PAS ÉCRIRE DANS LES MARGES



DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 25 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

ANNEXE 3:
Formulaire d'autorisation de communiquer des renseignements contenus au dossier (AH-216)

**AUTORISATION
DE COMMUNIQUER
DES RENSEIGNEMENTS
CONTENUS AU DOSSIER**



Nom et prénom à la naissance	
Nom actuellement utilisé	
Adresse actuelle de l'usager	
N° de la RAMQ	Date de naissance Année Mois Jour

N° de dossier : _____ Date d'admission : _____

Nom et prénom du père	Nom et prénom de la mère
Autres noms utilisés antérieurement	

Je, soussigné-e, _____
Nom et adresse

En ma qualité de _____
Usager ou personne autorisée

Autorise l'établissement _____

À faire parvenir à _____

Les renseignements suivants : _____

Pour les soins ou services reçus se rapportant à la période suivante : _____

Contenus dans le dossier de l'usager ci-dessus identifié.

Cette autorisation est valable pour une période de _____ jours à compter de la date de la signature de ce document.

Signataire : usager ou personne autorisée

Année	Mois	Jour
Date		

Témoin à la signature

Année	Mois	Jour
Date		

N.B. : On doit s'assurer que les signataires de cette formule sont autorisés à le faire conformément aux textes législatifs en vigueur. Et le cas échéant, prière de mentionner à quel titre (curateur ou titulaire de l'autorité parentale) la personne est autorisée à signer.

**AUTORISATION DE COMMUNIQUER
DES RENSEIGNEMENTS CONTENUS AU DOSSIER**

AH-216 DT9060 (rév. 04-10)

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 26 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

ANNEXE 4:

Liste des procédures à se référer en lien avec les renseignements personnels et la confidentialité qui concerne le client

- DQIPÉRE-SGISP-PR-12-01 – Procédure d'accès à un document contenu au dossier d'un client
- DQIPÉRE-SGISP-PR-13-00 – Procédure sur les frais exigibles pour l'accès à des renseignements nominatifs contenus au dossier du client
- DQIPÉRE-SGISP-PR-16-01-Procédure sur l'anonymat
- DQIPÉRE-SGISP-PR-19-03 – Procédure de gestion et de conservation des images disponibles en format numérique
- DQIPERE-SGISP-PR-20-02 – Procédure d'admission des clients
- DQIPÉRE-SGISP-PR-20-03 – Procédure relative à la tenue de dossiers d'un client

Ces procédures sont disponibles via intranet.

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 27 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

Annexe 5 : Formulaire de déclaration d'un incident de confidentialité



Des gens de cœur
pour des êtres
de courage

Formulaire

Déclaration d'un incident ou accident de confidentialité

1. Nom de l'organisation ayant fait l'objet de l'incident de confidentialité

2. Nom de la personne à contacter au sein de l'organisation relativement à l'incident

Coordonnées de la personne à contacter

3. Description des renseignements personnels visés par l'incident ou, si cette information n'est pas connue, la raison justifiant l'impossibilité de fournir une telle description.

4. Brève description des circonstances de l'incident et, si elle est connue, une approximation de cette période.

5. Date ou la période où l'incident a eu lieu, ou si cette dernière n'est pas connue, une approximation de cette période.

6. Date ou la période au cours de laquelle l'organisation a pris connaissance de l'incident.

7. Le nombre de personnes concernées par l'incident et, parmi celles-ci, le nombre de personnes qui résident au Québec ou, s'ils ne sont pas connus, une approximation de ces nombres

Page 1 sur 2

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 28 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------



Des gens de cœur
pour des êtres
de courage

8. Une description des éléments qui amènent l'organisation à conclure qu'il existe un risque qu'un préjudice sérieux soit causé aux personnes concernées, tels que la sensibilité des renseignements personnels concernés, les utilisations malveillantes possibles de ces renseignements, les conséquences appréhendées de leur utilisation et la probabilité qu'ils soient utilisés à des fins préjudiciables.

9. Les mesures que l'organisation a prises ou entend prendre à la suite de la survenance de l'incident, notamment celles visant à diminuer les risques qu'un préjudice soit causé ou à atténuer un tel préjudice et celles visant à éviter que de nouveaux incidents de même nature ne se produisent, de même que le délai où les mesures ont été prises ou le délai d'exécution envisagé.

10. Les mesures que l'organisation a prises ou entend prendre à la suite de la survenance de l'incident, notamment celles visant à diminuer les risques qu'un préjudice soit causé ou à atténuer un tel préjudice et celles visant à éviter que de nouveaux incidents de même nature ne se produisent, de même que le délai où les mesures ont été prises ou le délai d'exécution envisagé.

11. Le cas échéant, une mention précisant qu'une personne ou un organisme situé à l'extérieur du Québec et exerçant des responsabilités semblables à celles de la Commission à l'égard de la surveillance de la protection des renseignements personnels a été avisé de l'incident.

Date : _____

***conservation : 5 ans

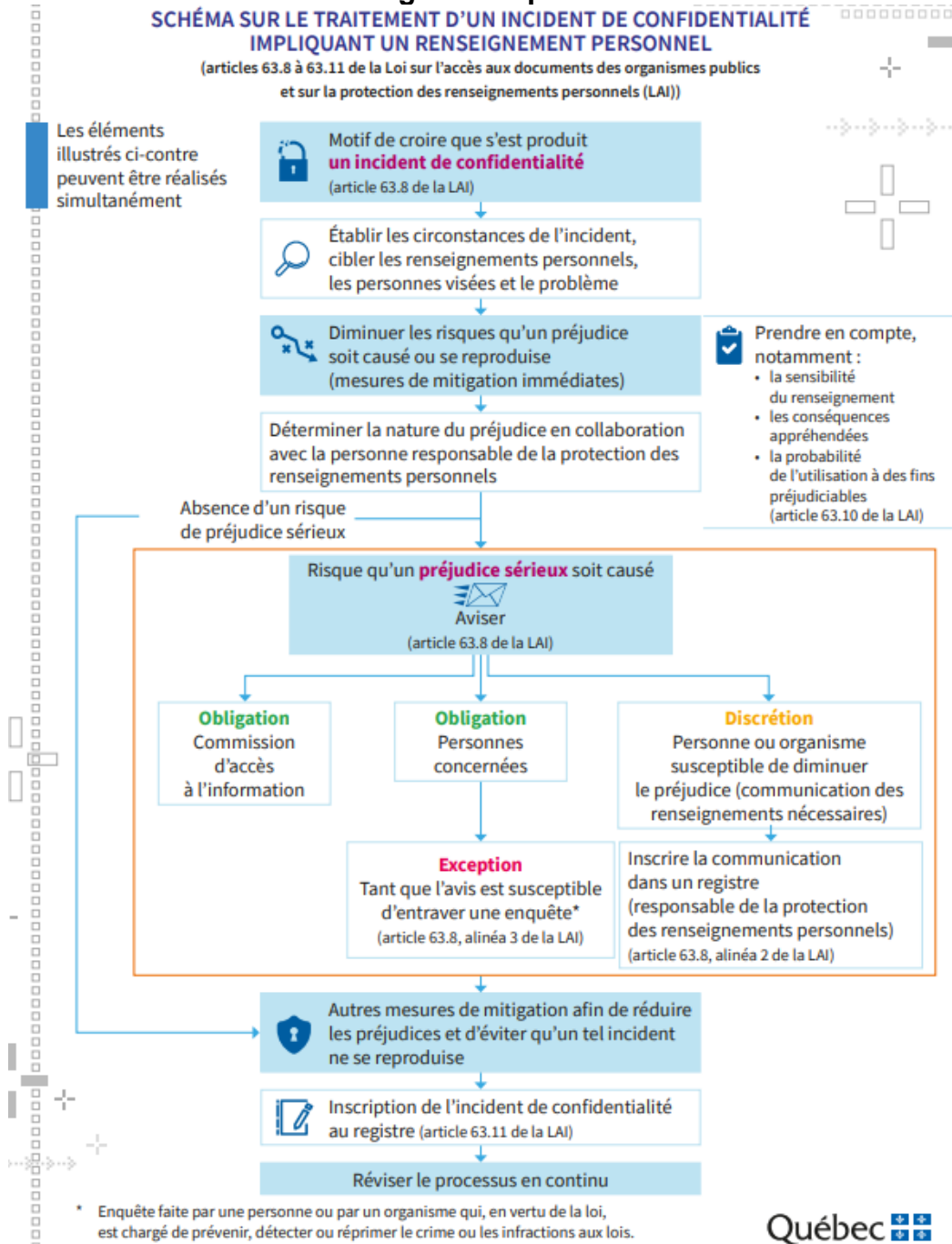
Destruction par la suite

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 29 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------

OBJET :	POLITIQUE PORTANT SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	DG-PO-23-03
----------------	---	-------------

ANNEXE 6:

Schéma sur le traitement d'un incident de confidentialité impliquant un renseignement personnel



Référence : Gouvernement du Québec. Accessible au site internet suivant : [Schéma sur le traitement d'un incident de confidentialité impliquant un renseignement personnel \(qu](#)

DATE D'APPROBATION 2023-11-08	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 2023-11-09	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DATE DE RÉVISION N/A	DATE DE LA MISE À JOUR 2024-11-09	Page 30 sur 30
----------------------------------	--	--	-------------------------	--------------------------------------	----------------