

**Commission d'accès à l'information  
du Québec**

**Dossier :** 04 18 34  
**Date :** Le 20 février 2006  
**Commissaire :** M<sup>e</sup> Jacques Saint-Laurent

**X**

Demanderesse

**c.**

**Hôpital Sainte-Justine**

Organisme

---

**DÉCISION**

---

**L'OBJET**

DEMANDE DE RÉVISION, formulée en vertu de l'article 27 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>1</sup>.

[1] Le 21 octobre 2004, la demanderesse demande à l'organisme de lui communiquer les renseignements suivants, pour les services reçus à partir du 16 septembre 2004 :

---

<sup>1</sup> L.R.Q. c. S-4.2 ci-après appelée la «L.S.S.S.»

...mon dossier médical et celui de mon bébé : Y.

[2] Quatre (4) jours auparavant, le 17 octobre 2004, madame avait donné naissance à un garçon. Il est malheureusement décédé trente (30) minutes après l'accouchement par césarienne.

[3] Le 3 novembre 2004, la responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels de l'organisme ne répond que partiellement à la demande d'accès du 21 octobre 2004.

[4] La responsable de l'accès explique à la demanderesse que l'article 23 de la L.S.S.S. restreint les informations pouvant être communiquées dans le cas d'un usager décédé. Dans ce contexte, seul le bulletin de décès «SP-3» a été transmis à la demanderesse.

[5] Le 23 novembre 2004, la demanderesse demande à la Commission d'accès à l'information de réviser la décision de la responsable de l'accès de l'organisme. Parlant du dossier médical de son fils décédé, la demanderesse s'exprime comme suit :

*Si moi, sa mère, je ne peux avoir accès à son dossier, qui donc y aura accès?*

[6] L'audition de la demande de révision a lieu le 5 août 2005, à Montréal. La demanderesse et son conjoint, le père de Y, sont présents. L'organisme est représenté par Me Anne de Ravinel. Elle est accompagnée par la responsable de l'accès de l'organisme, Mme Martine Dubé, et par Mme Karine Michaud, archiviste médicale.

## **LA PREUVE**

i) de l'organisme

[7] La procureure de l'organisme fait d'abord entendre l'archiviste médicale qui a fait l'examen des dossiers dont on demande l'accès.

[8] Dans le cas du dossier de l'enfant décédé, Mme Karine Michaud précise que seul le bulletin de décès pouvait être communiqué. Le rapport d'autopsie aurait pu être remis mais à cette époque, il n'était pas disponible.

[9] Dans le cas du dossier de la demanderesse, l'archiviste médicale a d'abord préparé un résumé du dossier, comme le veut la pratique, à moins que le dossier complet n'ait été demandé. La lettre de transmission du résumé du 4 novembre 2004 est produite, pièce O-1.

[10] Le 20 décembre 2004, la demanderesse demande cette fois de consulter son dossier sur place, pour les soins ou services reçus à partir du 10 septembre 2004. Cette nouvelle demande est produite, pièce O-2.

[11] En prévision de cette consultation, l'archiviste médicale sollicite et obtient l'accord du Dr Francoeur. Elle masque les renseignements fournis par des tiers, tenant compte de l'article 18 de la L.S.S.S.S.

[12] La consultation sur place a lieu le 2 février 2005. À cette occasion, l'organisme remet à la demanderesse les copies qu'elle demande, en prenant soin de masquer les renseignements fournis par des tiers.

[13] Dans une deuxième étape, la procureure de l'organisme fait entendre la responsable de l'accès. Elle explique la teneur de sa réponse du 3 novembre 2004. Ainsi, une copie du bulletin de décès «SP-3» a été transmise à la demanderesse, pièce O-3.

[14] La responsable de l'accès ajoute que l'article 23 de la L.S.S.S.S. permettrait de remettre à la demanderesse le rapport de pathologie qui a été préparé par la suite. Par contre, la pratique de l'organisme consiste à ne pas transmettre froidement un tel rapport. L'institution propose à l'usager une rencontre avec des professionnels, pour tenter d'humaniser la démarche.

[15] La rencontre a été proposée à la demanderesse. Jusqu'à maintenant, elle n'y a pas donné suite.

[16] La copie intégrale du dossier de l'enfant ainsi que les parties du dossier de la demanderesse auxquelles elle n'a pas eu accès ont été remises à la Commission, à titre confidentiel.

ii) de la demanderesse

[17] La preuve et l'argumentation de la demanderesse se confondent dans l'exposé qu'elle et son mari soumettent à la Commission. La douleur, l'incompréhension s'expriment, à juste titre, avec beaucoup d'intensité.

[18] La demanderesse est déçue de ne pas avoir pu prendre connaissance de tout son dossier médical. Elle ne comprend pas la réserve concernant des renseignements fournis par des tiers. À titre d'exemple, la demanderesse produit la copie d'une page élaguée de son dossier médical, pour la journée du 17 octobre

2004, pièce D-1. Elle soumet qu'elle doit pouvoir prendre connaissance de ces parties masquées.

[19] Elle a fait l'inventaire des différentes personnes qui sont venues la visiter à l'hôpital, elle les a consultées et, selon elle, personne ne comprend pourquoi il faudrait masquer ce qu'elles ont dit. Ces personnes seraient prêtes à donner un consentement à la communication.

[20] La demanderesse soumet qu'à partir des coordonnées des tiers qu'elle peut fournir, l'organisme pourrait solliciter un consentement de la ou des personnes concernées.

[21] À ce sujet, la responsable de l'accès de l'organisme précise que plus de quinze mille (15 000) demandes d'accès sont traitées annuellement. Dans plusieurs cas, le dossier ne permet pas de savoir précisément qui est le tiers. Par ailleurs, comment s'assurer d'obtenir un consentement éclairé après avoir identifié le tiers.

[22] Concernant la confidentialité du dossier médical de Y, les parents soumettent que, pour un enfant qui n'a vécu que quelques minutes, ils doivent avoir accès au dossier.

[23] La demanderesse ajoute que l'accès leur est indispensable dans la mesure où ils ont relevé différents éléments qu'ils ne réussissent pas à expliquer, en se référant à l'information dont ils disposent actuellement.

[24] Outre les démarches effectuées auprès des archives médicales de l'organisme et de la responsable de l'accès, la demanderesse s'est adressée au Protecteur des usagers de l'institution, le 24 février 2005. La réponse du 29 mars 2005 de la commissaire locale à la qualité des services est produite, pièce D-2. Elle fournit les détails pertinents concernant le traitement des demandes d'accès et de consultations du dossier médical de la demanderesse et de celui de son bébé.

[25] Pour illustrer les questionnements que provoque l'examen des parties de dossier qu'elle a obtenues, la demanderesse produit et commente deux (2) pages de son dossier, pièce D-3. Se référant notamment à la calligraphie différente des notes, aux inscriptions en marge ou à l'absence de date ou de signature, la demanderesse affirme qu'il y aurait eu «plusieurs irrégularités», lui faisant craindre la «mauvaise foi». Par exemple, on n'aurait pas respecté les règles de rédaction des dossiers médicaux.

[26] La demanderesse souligne également que les explications sur les circonstances du décès de son fils ne sont pas cohérentes. Les causes du décès indiquées dans le bulletin de décès (O-3) sont subséquentement contredites dans la lettre du Dr Isabelle Amyot du 3 juin 2005, pièce D-4. La Dr Amyot répondait à la plainte déposée par la demanderesse à l'égard des trois (3) médecins ayant participé à l'intervention du 17 octobre 2004.

[27] Selon la demanderesse, il y a lieu de se questionner avec tant de choses inexactes dans son dossier. Pour illustrer une contradiction, elle produit le formulaire de consentement signé le 17 octobre 2004, pièce D-5. Il indique bien qu'elle a consenti à la césarienne, contrairement à ce qu'on lui a laissé entendre à l'hôpital.

[28] En somme, la demanderesse soumet que tous ces questionnements justifient de lui donner accès au dossier de son fils.

## **ARGUMENTS**

[29] La procureure de l'organisme rappelle que, dans l'application des dispositions pertinentes de la L.S.S.S.S., la responsable de l'organisme n'a pas de discrétion. Elle doit respecter des règles très sévères. L'avocate tient cependant à souligner que l'organisme n'est pas nécessairement à l'aise avec cette rigueur qui ne permet pas de tenir compte de circonstances particulières.

[30] Concernant l'accès au dossier de l'enfant décédé, l'organisme a appliqué rigoureusement les articles 19 et 23 de la L.S.S.S.S. Le principe de la confidentialité a été appliqué puisque la communication ne pouvait pas être permise par l'une ou l'autre des situations d'exception décrites à l'article 23 de la L.S.S.S.S.<sup>2</sup>

[31] Concernant l'accès au dossier médical de la demanderesse, la procureure de l'organisme plaide que l'article 18 de la L.S.S.S.S. est impératif. En l'absence d'un consentement écrit, les renseignements fournis par un tiers doivent demeurer confidentiels. À l'insu des tiers, l'organisme ne peut pas exercer de discrétion à ce sujet.

[32] La procureure de l'organisme complète ses représentations en soulignant que la Commission d'accès à l'information n'a pas le rôle d'apprécier la véracité des déclarations des membres du personnel de l'organisme dans l'exercice de leurs fonctions. La Commission n'a pas davantage à se prononcer sur la bonne ou mauvaise foi des intervenants ou sur la possibilité que des erreurs aient été commises.

---

<sup>2</sup> *B c. Hôpital Louis-Hypolite-Lafontaine*, CAI 92 09 06.

*Grignet c. Hôpital St-Charles-Borromée*, CAI 95 02 11.

*Xc. Hôpital du St-Sacrement*, [1996] CAI 33.

*Xc. Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (Hôpital du St-Sacrement)*, CAI 03 05 89.

## **DÉCISION**

[33] Dans des situations aussi tristes et douloureuses que celles que la demanderesse, son conjoint et les membres du personnel de l'organisme ont vécues le 17 octobre 2004, il m'est essentiel d'exprimer l'émotion et la compassion que provoque cette épreuve.

[34] Lorsqu'il s'agit de déterminer l'accessibilité d'un renseignement de santé détenu par un établissement, les articles 17 à 27 de la L.S.S.S.S. ont préséance sur les règles établies par la Loi sur l'accès.

[35] Le principe fondamental de la confidentialité des renseignements de santé établi par l'article 19 n'est atténué que par de rares exceptions.

*19. Le dossier d'un usager est confidentiel et nul ne peut y avoir accès, si ce n'est avec le consentement de l'usager ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom, sur l'ordre d'un tribunal ou d'un coroner dans l'exercice de ses fonctions, dans le cas où la présente loi prévoit que la communication de renseignements contenus dans le dossier peut être requise d'un établissement ou dans le cas où un renseignement est communiqué pour l'application de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2)<sup>3</sup>.*

[36] La demanderesse veut avoir accès au dossier médical de son bébé décédé. Quelque soit l'âge de l'individu, l'accès au dossier médical de l'usager décédé ne peut avoir lieu que dans les circonstances énoncées à l'article 23 de la L.S.S.S.S. :

*23. Les héritiers, les légataires particuliers et les représentants légaux d'un usager décédé ont le droit de recevoir communication de renseignements contenus dans son dossier dans la mesure où cette communication est nécessaire à l'exercice de leurs droits à ce titre. Il en est de même de la personne ayant droit au paiement d'une prestation en vertu d'une police d'assurance sur la vie de l'usager ou d'un régime de retraite de l'usager.*

*Le conjoint, les ascendants ou les descendants directs d'un usager décédé ont le droit de recevoir communication des renseignements relatifs à la cause de son décès, à moins que l'usager décédé n'ait consigné par écrit à son dossier son refus d'accorder ce droit d'accès.*

---

<sup>3</sup> L'article 19 a subséquemment été modifié (2005, c. 32, a.1).

*Malgré le deuxième alinéa, les personnes liées par le sang à un usager décédé ont le droit de recevoir communication de renseignements contenus dans son dossier dans la mesure où cette communication est nécessaire pour vérifier l'existence d'une maladie génétique ou d'une maladie à caractère familial.<sup>4</sup>*

[37] Les témoignages de la demanderesse et de son conjoint m'ont convaincu qu'ils cherchent d'abord et avant tout des réponses à leurs questions. Comme l'exprime avec beaucoup d'émotions le père : «*je vais rester toute ma vie avec des doutes*».

[38] Pour les fins de l'application de l'article 23 de la L.S.S.S.S., la communication des renseignements serait-elle nécessaire à l'exercice de droit à titre d'héritier ou de représentant légal? Il n'y a pas de recours en responsabilité civile à ce stade-ci. Les parents ont fait uniquement des démarches téléphoniques pour s'informer. Aucun procureur n'a été rencontré.

[39] En fait, la preuve présentée à la Commission à ce sujet concerne des erreurs alléguées qui seraient survenues. La demanderesse réfère à des erreurs sans spécifier quels sont les faits ou gestes concernés.

[40] Quelles sont les conséquences de ces erreurs? Est-il raisonnable de penser qu'elles pourraient donner ouverture à un recours en responsabilité? La preuve ne permet pas de répondre.

[41] Les démarches téléphoniques auprès des cabinets d'avocats, telles qu'elles sont décrites à l'audience, ne sont pas suffisantes, compte tenu des exigences de l'article 23 de la L.S.S.S.S. En fait, il n'y a pas d'élément permettant d'affirmer qu'un recours en responsabilité aurait été concrètement envisagé.

[42] À ce stade-ci, aucun fait objectif ne permet de supposer raisonnablement que la demanderesse a le droit de recevoir communication des renseignements contenus au dossier de son fils décédé pour l'exercice de ses droits à titre d'héritière ou de représentante légale.<sup>5</sup>

[43] L'article 23 de la L.S.S.S.S. prévoit aussi que les ascendants, notamment, ont le droit de recevoir communication des renseignements relatifs à la cause de décès. C'est pour cette raison que le bulletin de décès «SP-3» a été communiqué à la demanderesse. Le rapport d'autopsie a été rendu disponible.

[44] Au cours de l'audience, la procureure de l'organisme a invité la Commission à examiner dans quelle mesure les documents faisant partie du dossier de l'enfant

---

<sup>4</sup> L'article 23 a subséquentement été modifié (2005, c. 32, a.5).

<sup>5</sup> *X c. Hôpital du St-Sacrement* [1996] CAI 33.

décédé peuvent être en lien avec la cause du décès. S'ils le sont, ils pourraient être communiqués en vertu du deuxième alinéa de l'article 23 de la L.S.S.S.S.<sup>6</sup>

[45] J'ai examiné chacun des documents faisant partie du dossier médical de l'enfant décédé. Mon examen m'a conduit à considérer que certains documents en relation avec la cause du décès de l'enfant doivent être communiqués.

[46] Ainsi, comme l'a souligné l'organisme, la demanderesse a le droit de recevoir les documents suivants :

- rapport d'autopsie préliminaire, 2004-10-18;
- rapport d'autopsie histologique, 2004-10-18.

[47] Il n'y a pas lieu de considérer le troisième alinéa de l'article 23 de la L.S.S.S.S. concernant l'existence d'une maladie génétique ou d'une maladie à caractère familial.

[48] J'en viens à la conclusion que le dossier de bébé Y doit être communiqué dans la mesure décrite précédemment.

[49] Concernant l'accès au dossier médical de la demanderesse, l'article 18 de la L.S.S.S.S. doit être considéré :

*18. Un usager n'a pas le droit d'être informé 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 à l'usager.*

*Le premier alinéa ne s'applique pas lorsque le renseignement a été fourni par un professionnel de la santé ou des services sociaux ou par un employé d'un établissement dans l'exercice de leurs fonctions. Aux fins du présent alinéa, un stagiaire, y compris un résident en médecine, est assimilé à un professionnel de la santé ou des services sociaux.*

[50] Seulement certains passages du dossier de la demanderesse ont été masqués. Ils concernent des renseignements fournis par des tiers.

---

<sup>6</sup> X c. Centre hospitalier universitaire de Québec (Hôpital du St-Sacrement) CAI 03 05 89.

[51] L'article 18 de la L.S.S.S.S. tient compte du lien de confiance essentiel entre les professionnels de la santé et la population. Que ce soit à titre d'usager ou de proche d'un usager, il est reconnu que les renseignements personnels communiqués à un professionnel de la santé sont confidentiels.

[52] Grâce à ce lien de confiance, les professionnels de la santé peuvent traiter les usagers en disposant, notamment, des renseignements fournis par des tiers, parfois essentiels à leurs analyses.

[53] Si la confidentialité de ces renseignements provenant de tiers était remise en question, le lien de confiance, essentiel à la confiance, pourrait être brisé. Les professionnels de la santé pourraient être privés de renseignements indispensables à l'exercice de leurs activités.

[54] Non seulement le renseignement que le tiers a communiqué à un professionnel de la santé doit être gardé confidentiel, mais, de plus, le fait qu'un tiers a communiqué un renseignement ne doit pas être divulgué à son insu. Le cas échéant, le tiers peut consentir à la communication.

[55] Dans ces circonstances, j'en viens à la conclusion que la décision de la responsable de l'accès de l'organisme, à l'égard du dossier médical de la demanderesse, doit être maintenue.

[56] En terminant, je dois mentionner que l'article 23 de la L.S.S.S.S. a été modifié par la *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives* (2005, c. 32, a.5), par l'ajout de l'alinéa suivant :

*Le titulaire de l'autorité parentale a le droit de recevoir communication des renseignements contenus au dossier d'un usager âgé de moins de 14 ans même si celui-ci est décédé. Ce droit d'accès ne s'étend toutefois pas aux renseignements de nature psychosociale.*

[57] Ainsi, pour une demande d'accès postérieure au 30 novembre 2005, date d'entrée en vigueur de cette modification législative (2005, c. 32, a.341), le dossier de l'enfant de moins de quatorze (14) ans décédé pourrait être accessible, dans certaines circonstances.

**POUR CES MOTIFS**, la Commission :

**ACCUEILLE** partiellement la demande de révision du 23 novembre 2004;

**ORDONNE** la communication, pour le dossier de Y, du rapport d'autopsie préliminaire du 18 octobre 2004 et du rapport d'autopsie histologique du 18 octobre 2004;

**ORDONNE** à la Commission de ne pas divulguer, sauf à l'égard des parties, les pièces déposées sous les cotes O-3, D-1, D-3, D-4 et D-5;

**REJETTE** la demande concernant le dossier médical de la demanderesse.

**M<sup>e</sup> Jacques Saint-Laurent**  
Président

**M<sup>e</sup> Anne de Ravinel**  
Procureure de l'organisme