

Commission d'accès à l'information  
du Québec

**Dossier :** 03 13 65

**Date :** 20040607

**Commissaire :** M<sup>e</sup> Christiane Constant

**X**

Demandeur

c.

**Hôpital d'Argenteuil**

Organisme public

---

## DÉCISION

---

### **L'OBJET DU LITIGE**

#### LA DEMANDE DE RÉVISION EN MATIÈRE DE RECTIFICATION

[1] Le 18 juin 2003, le demandeur requiert de l'Hôpital d'Argenteuil (l'« organisme ») de retirer de son dossier médical les renseignements faisant référence à « une prétendue consommation de cannabis, » lesquels seraient erronés. Il requiert également de cet organisme de lui acheminer ainsi qu'à la compagnie Transamerica Canada une copie du dossier ainsi corrigé.

[2] Le 14 juillet suivant, par l'entremise de M. Gilles Ruel, chef du Service des ressources humaines, l'organisme l'informe qu'il a reçu sa demande du 18 précédant et qu'il lui fera parvenir une réponse dans un délai de trente jours, lequel inclut une prorogation de dix jours additionnels pour le traitement de la demande.

[3] Le lendemain, l'organisme invoque, comme motif de refus à la rectification, l'article 89 de la *Loi sur l'accès aux documents des organisme publics et sur la protection des renseignements personnels*<sup>1</sup> (la « Loi sur l'accès »).

[4] Le 21 juillet suivant, le demandeur requiert de la Commission d'accès à l'information (la « Commission ») de réviser la décision de l'organisme.

### **L'AUDIENCE**

[5] L'audience de cette cause se tient à Montréal, le 29 avril 2004, en présence du demandeur et des témoins respectifs des parties.

### **LA PREUVE**

#### **A) DE L'ORGANISME**

[6] Après avoir été assermenté, M. Gilles Ruel est interrogé par M<sup>e</sup> Johanne Côté, du cabinet d'avocats Prévost Auclair Fortin d'Aoust.

[7] M. Ruel déclare qu'il est chef du Service des ressources humaines et responsable de l'accès aux documents pour l'organisme et reconnaît le dossier médical du demandeur; il admet avoir traité la demande de celui-ci. Il affirme lui avoir parlé par téléphone relativement avec cette affaire et ajoute que le 17 novembre 2003, il l'a avisé, par écrit (pièce O-1), que l'organisme maintient sa position de ne pas rectifier les renseignements faisant l'objet du présent litige. Il indique au demandeur que l'organisme en est arrivé à la conclusion suivante, notamment :

[...] Nous avons procédé à l'examen de votre dossier d'usager et vous prions de considérer ce qui suit.

Considérant les notes inscrites par l'infirmière, le technicien ambulancier et les 2 médecins traitants lors de votre admission au service d'urgence le 26 mai 2001, celles-ci référant à une consommation de « joint, drogue et marijuana »;

Considérant que rien ne démontre que ces renseignements sont inexacts, incomplets ou équivoques;

---

<sup>1</sup> L.R.Q. c. A-2.1

L'Établissement de santé d'Argenteuil ne peut procéder à la rectification demandée. [...]

[8] M. Ruel ajoute que le demandeur est en désaccord avec les motifs fournis par l'organisme de refuser d'apporter les rectifications recherchées à son dossier médical (pièce O-2).

#### B) DÉPOSITION DE M<sup>me</sup> NATHALIE BOUCHARD

[9] M<sup>me</sup> Bouchard, qui témoigne sous serment, déclare qu'elle détient un baccalauréat en Sciences infirmières de l'Université de Montréal et pratique cette profession depuis dix ans. Elle indique qu'elle est assistante-infirmière en chef pour l'organisme et le 26 mai 2001, elle était « l'infirmière assignée en trauma » à l'urgence. Elle affirme avoir rencontré le demandeur qui était arrivé, par transport ambulancier, à l'urgence à 23 h 00, son quart de travail se terminant à minuit; elle ne le connaît pas personnellement et ne se souvient pas de lui.

[10] Elle reconnaît avoir inscrit les notes se trouvant au dossier médical du demandeur (aux pages 19 et 20), selon lesquelles celui-ci affirme, entre autres, que durant la soirée, il « a bu du vin et fumé un joint ».

[11] De plus, elle affirme que le demandeur a été vu en consultation par le Dr. Hamid Hassanalizadeh. Celui-ci « fait un examen des habitudes de vie du patient » (à la 1<sup>ère</sup> page) en le questionnant. Le médecin inscrit les réponses du patient au dossier médical, entre autres, « Habitudes – drogue occasionnellement. » Elle dépose, en preuve, l'affidavit de ce médecin (pièce O-3).

[12] Selon M<sup>me</sup> Bouchard, un autre médecin, le Dr. Fournier « questionne beaucoup ses patients ». Il a procédé de la même manière avec le demandeur. Le médecin a donc inscrit à son dossier que le demandeur fera usage de la drogue occasionnellement. Il a inscrit « ROH marijuana » et a émis son opinion voulant que le demandeur fait « une syncope secondaire avec alcool et marijuana ».

#### CLARIFICATIONS RECHERCHÉES PAR LE DEMANDEUR

[13] M<sup>me</sup> Bouchard indique que « l'infirmière en trauma doit inscrire tout ce qui est nécessaire avant la syncope. » Elle souligne l'importance pour une infirmière de communiquer avec le patient et d'inscrire à son dossier les renseignements pertinents. Elle ajoute qu'habituellement, si un patient a fait usage d'alcool, de drogue ou d'une autre substance, un test sanguin est fait et cette information est consignée à son dossier. Elle affirme qu'aucune indication en ce sens ne se trouve dans celui du demandeur.

[14] Dans la présente cause, elle précise avoir noté au dossier les renseignements que le demandeur lui a fournis. Elle attire son attention à l'effet qu'il lui a dit également qu'il est allergique aux fruits de mer, mais qu'il a tout de même consommé du saumon la soirée du 26 mai 2001.

[15] Par ailleurs, M<sup>me</sup> Bouchard réfère au rapport d'intervention du technicien ambulancier (page 26) selon lequel un témoin aurait indiqué que le demandeur aurait consommé de l'alcool et aurait fait usage de stupéfiants.

#### C) RÉINTERROGATOIRE DE M<sup>me</sup> BOUCHARD

[16] M<sup>e</sup> Côté questionne à nouveau M<sup>me</sup> Bouchard. Celle-ci indique que lorsqu'un patient ne répond pas à ses questions ou ne collabore pas, elle l'inscrit au dossier de ce patient; aucune note en ce sens ne se retrouve dans celui du demandeur.

#### D) DÉPOSITION DU DEMANDEUR

[17] Le demandeur, qui témoigne sous serment, affirme avoir déjà eu durant plusieurs années « des pertes de conscience » pouvant être d'une durée de près de deux minutes. Il a dû suivre un régime alimentaire qui, à son avis, a contribué à l'amélioration de son état de santé.

[18] Il affirme que le 26 mai 2001, il prenait un souper en compagnie d'une quinzaine de personnes; il ajoute qu'« il y avait de l'alcool et de la marijuana », mais qu'il n'en a pas consommé et ne fait pas usage de drogue. Il se souvient avoir brièvement perdu connaissance, et à son réveil, les ambulanciers étaient sur les lieux; il estime avoir été obligé, bien malgré lui, d'être amené à l'hôpital. Il dit se rappeler qu'à ce moment, il a indiqué à son entourage qu'il ne désirait qu'une seule chose, c'est de rentrer à son domicile. De plus, il affirme avoir préféré ne pas répondre lui-même aux questions et n'a pas cru nécessaire d'apporter des corrections, même si l'information véhiculée par un témoin au personnel ambulancier voulant qu'il ait fait usage de stupéfiants soit erronée.

[19] Il souligne qu'il ne se rappelle pas avoir répondu aux questions que lui ont posé les ambulanciers, les D<sup>rs</sup> Hamid et Fournier et M<sup>me</sup> Bouchard eu égard à l'usage ou non de stupéfiants. Il considère que tous les renseignements voulant qu'il en fasse usage sont faux; ils ne sont pas pertinents à son dossier médical et lui causent un préjudice. À son avis, ces renseignements devraient être extraits de son dossier médical.

[20] De plus, il précise que, le 26 mai 2001, il était accompagné de son épouse et que celle-ci aurait répondu, à sa place, aux questions des ambulanciers et du personnel hospitalier.

#### E) CONTRE-INTERROGATOIRE DU DEMANDEUR

[21] Le demandeur admet qu'il a formulé la présente demande de rectification parce qu'un représentant d'une compagnie d'assurance l'a informé que les renseignements contestés se retrouvent dans son dossier médical. Il admet également qu'il n'a pas vérifié si d'autres erreurs s'y retrouvent.

#### F) DÉPOSITION DE M<sup>me</sup> X

[22] M<sup>me</sup> X déclare, sous serment, qu'elle est l'épouse du demandeur et se souvient que les ambulanciers ont été appelés à la date de l'événement, parce que le demandeur avait perdu connaissance. M<sup>me</sup> X indique avoir « parlé de marijuana, je crois avoir dit que » le demandeur « a pris de la marijuana, mais je ne sais pas s'il » en avait consommé. Elle ajoute que le demandeur n'en a pas l'habitude. De plus, elle affirme qu'en raison de « ces pertes de connaissance », le demandeur a dû subir antérieurement plusieurs examens médicaux.

#### G) CONTRE-INTERROGATOIRE DE M<sup>me</sup> X PAR M<sup>e</sup> CÔTÉ

[23] M<sup>me</sup> X déclare que le demandeur « est allergique à la poussière et aux fruits de mer » et reconnaît qu'elle était présente lorsque les ambulanciers sont arrivés au chalet et lorsque les médecins ont rencontré le demandeur à l'urgence, mais ne se souvient pas avoir fourni des informations eu égard à la consommation ou la non consommation de stupéfiants par le demandeur.

[24] Elle fournit par ailleurs des renseignements précis concernant les catégories d'allergie auxquelles est affecté le demandeur, les noms, l'âge du père et de la mère de celui-ci.

### **LES ARGUMENTS**

#### A) DE L'ORGANISME

[25] M<sup>e</sup> Côté résume les faits et rappelle que l'information voulant que le demandeur ait fait usage de stupéfiants se retrouve à cinq endroits différents dans le dossier médical du demandeur; ce renseignement y est inscrit par quatre personnes, à savoir : un ambulancier, deux médecins et une infirmière.

[26] L'avocate argue que deux critères objectifs peuvent être appliqués dans cette situation, l'un objectif et l'autre subjectif.

[27] Le critère objectif serait applicable aux informations fournies par le Dr Hamid (pièce O-3), selon laquelle celui-ci affirme, entre autres, qu'il questionne un patient qui arrive à l'urgence de l'hôpital; les réponses pertinentes sont consignées au dossier de ce patient. À la rubrique « habitude », il inscrit les réponses « données par le patient lui-même. »

[28] Dans le cas du Dr. Fournier, la déposition de M<sup>me</sup> Bouchard a fait ressortir que ce médecin pose plusieurs questions aux patients qu'il rencontre; c'est « un médecin assidu aux questions. » De plus, il inscrit son opinion médicale concernant le demandeur, à savoir une « *syncope 2<sup>nd</sup>* ». C'est le critère subjectif.

[29] Elle plaide que les renseignements (pages 4 et 5) se trouvant au dossier médical du demandeur auraient été fournis soit par le demandeur lui-même ou avec son accord, alors qu'une personne l'accompagnait à l'urgence. L'avocate cite à cet effet l'article 53 du « *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements* » en matière de santé selon lequel il y est indiqué que :

Le dossier tenu par un centre hospitalier comprend notamment :

[...] 4° les notes d'évolution rédigées par les médecins, les dentistes, les pharmaciens et les membres du personnel clinique;

[...]

8° le résumé des entrevues par des professionnels;

9° les éléments ayant servi à l'établissement d'un diagnostic ou d'un traitement;

[...]

[30] L'avocate estime que les renseignements ci-dessus indiqués constituent des informations objectives devant être respectés et être inscrits au dossier d'un patient par les professionnels de la santé, comme dans le cas en espèce.

[31] Elle plaide cependant que les autres catégories d'informations, par exemple les diagnostics, tels ceux inscrits par le Dr Fournier (en page 5), la lettre « / signifie l'impression » du médecin qui émet une opinion subjective; il en est de même lorsque celui-ci note « *syncope 2<sup>nd</sup>* ». L'avocate plaide qu'il appartient à ce médecin de consentir à la rectification recherchée, d'une part. Des faits, tels que relatés par le demandeur sont indiqués à son dossier, d'autre part.

[32] Commentant la *Commission Lachance-Roy et Roy c. CLSC de l'Aquilon*<sup>2</sup>, l'avocate indique, entre autres :

[...] Conclure dans le sens indiqué par les demandeurs aurait comme conséquence d'obliger un organisme à nier au professionnel l'appréciation de l'utilité d'inscrire certains faits dans un dossier; [...]

[33] L'avocate argue de plus que l'organisme s'est déchargé de son fardeau de preuve que les rectifications recherchées par le demandeur ne devraient pas être apportées selon les termes de l'article 90 de la Loi sur l'accès. Il appartient donc à celui-ci de prouver que les renseignements faisant l'objet du présent litige sont incomplets, inexacts ou équivoques au sens de l'article 89 de la Loi sur l'accès.

#### B) DU DEMANDEUR

[34] Le demandeur, pour sa part, réitère les informations qu'il a fait ressortir au cours de sa déposition et ajoute qu'il ne consomme pas de substance illégale; il est donc en droit d'obtenir les rectifications recherchées à son dossier médical. Il croit que M<sup>me</sup> X aurait répondu aux questions que lui posaient les quatre professionnels de la santé, lesquels ont inscrit de façon erronée les informations qui s'y trouvent.

### LA DÉCISION

[35] Les éléments pertinents ressortis à l'audience sont les suivants :

- Le demandeur a été amené à l'urgence de l'organisme, par transport ambulancier, le 26 mai 2001;
- Des questions lui sont posées, en premier lieu, par un ambulancier qui a inscrit au « Rapport d'intervention préhospitalier du technicien ambulancier » une information voulant que, selon un témoin, le demandeur aurait fait usage d'alcool et consommé de la drogue (page 26 du dossier médical);
- Celui-ci a rencontré, à l'urgence de l'hôpital, l'assistante infirmière-chef, M<sup>me</sup> Bouchard, dont le quart de travail se termine à minuit, elle lui pose des questions relatives à son état de santé; elle inscrit à son dossier médical des renseignements qu'il lui a

---

<sup>2</sup> C.A.I. Québec, n° 92 09 17, 27 janvier 1993, c. Comeau.

fournis, notamment qu'il est allergique aux fruits de mer. M<sup>me</sup> Bouchard inscrit également au dossier que le demandeur affirme avoir bu de l'alcool et consommé de la marijuana (p. 19 et 20 du dossier);

- Le demandeur a, par la suite, rencontré, à la même date, le Dr Hamid Hassanalizadeh qui lui pose des questions; celui-ci inscrit à son dossier des renseignements relatifs à ses habitudes de vie; il indique qu'« occasionnellement », le demandeur consomme de la drogue (p.1 du dossier). Le médecin fournit des explications additionnelles par ce qu'il entend par « habitude » dans un affidavit produit à l'audience (pièce O-3 précitée);
- Le Dr Fournier questionne, à son tour, le demandeur. Le médecin inscrit les mêmes informations audit dossier (p. 4 et 5), ajoutant son opinion médicale;
- M<sup>me</sup> X, pour sa part, se rappelle avoir été en compagnie du demandeur, son époux, lors du souper; elle se souvient « qu'il y avait de la drogue » à cet endroit et que les convives faisaient usage de l'alcool. Elle dit cependant ne pas se rappeler que le demandeur ait fait usage de la drogue ou avoir fourni au personnel de la santé les renseignements contestés par le demandeur, lesquels se retrouvent à son dossier médical;
- Elle dit connaître les allergies auxquelles le demandeur est affecté ainsi que les renseignements personnels précis concernant ses beaux-parents;
- Le demandeur considère que M<sup>me</sup> X aurait répondu aux questions à sa place et aurait fourni des informations erronées à son égard; il n'a pas cru nécessaire de corriger à ce moment ces allégations;
- Il admet qu'une compagnie d'assurance l'a informé que ces informations sont consignées à son dossier médical, elles sont fausses, le demandeur souhaite donc qu'elles soient extraites dudit dossier, car ils lui causent préjudice. Il nie avoir utilisé ou fait usage de drogue (marijuana);
- L'organisme, par l'entremise de M. Ruel, chef des ressources humaines et responsable de l'accès, refuse d'apporter les

rectifications recherchées, pour les motifs indiqués dans une lettre (pièce O-1 précitée);

- Les témoins ne connaissaient pas personnellement le demandeur lorsque celui-ci s'est présenté, par transport ambulancier, à l'urgence de l'hôpital.

[36] La présente demande de révision est formulée selon les termes de l'article 135 de la Loi sur l'accès.

135. Une personne dont la demande écrite a été refusée en tout ou en partie par le responsable de l'accès aux documents ou de la protection des renseignements personnels peut demander à la Commission de réviser cette décision.

Une personne qui a fait une demande en vertu de la présente loi peut demander à la Commission de réviser toute décision du responsable sur le délai de traitement de la demande, sur le mode d'accès à un document ou à un renseignement, sur l'application de l'article 9 ou sur les frais exigibles.

Ces demandes doivent être faites dans les trente jours qui suivent la date de la décision ou de l'expiration du délai accordé par la présente loi au responsable pour répondre à une demande. La Commission peut toutefois, pour un motif raisonnable, relever le requérant du défaut de respecter ce délai.

[37] Les dispositions législatives pertinentes relatives à la présente cause sont l'article 53 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements précité et les articles 1, 83, 89 et 90 de la Loi sur l'accès.

1. La présente loi s'applique aux documents détenus par un organisme public dans l'exercice de ses fonctions, que leur conservation soit assurée par l'organisme public ou par un tiers.

Elle s'applique quelle que soit la forme de ces documents: écrite, graphique, sonore, visuelle, informatisée ou autre.

83. Toute personne a le droit d'être informée de l'existence, dans un fichier de renseignements personnels, d'un renseignement nominatif la concernant.

Elle a le droit de recevoir communication de tout renseignement nominatif la concernant.

Toutefois, un mineur de moins de quatorze ans n'a pas le droit d'être informé de l'existence ni de recevoir communication d'un renseignement nominatif de nature médicale ou sociale le concernant, contenu dans le dossier constitué par l'établissement de santé ou de services sociaux visé au deuxième alinéa de l'article 7.

89. Toute personne qui reçoit confirmation de l'existence dans un fichier d'un renseignement nominatif la concernant peut, s'il est inexact, incomplet ou équivoque, ou si sa collecte, sa communication ou sa conservation ne sont pas autorisées par la loi, exiger que le fichier soit rectifié.

90. En cas de contestation relative à une demande de rectification, l'organisme public doit prouver que le fichier n'a pas à être rectifié, à moins que le renseignement en cause ne lui ait été communiqué par la personne concernée ou avec son accord.

[38] L'organisme détient le dossier dans lequel se trouvent à cinq endroits différents des informations confidentielles concernant le demandeur en vertu des articles 1 et 83 de la Loi sur l'accès précités.

[39] De plus, la rectification recherchée par celui-ci est formulée en vertu de l'article 89 de cette loi. Le législateur a cru nécessaire d'établir à cet article les conditions auxquelles un organisme public doit se soumettre afin de pouvoir procéder à la rectification de renseignements nominatifs contenus dans un document.

[40] Dans la présente cause, le demandeur pourrait obtenir la rectification des renseignements confidentiels qu'il considère erronés, s'il est en mesure de démontrer que ces renseignements sont inexacts, incomplets ou équivoques selon les termes de l'article 89 de la Loi sur l'accès précité. Il n'a pas pu le faire.

[41] Le demandeur nie catégoriquement toute la preuve testimoniale et documentaire relative à l'usage de drogue (marijuana). Seule la note d'un ambulancier (p. 26) démontre qu'un témoin (non identifié) l'aurait informé que le demandeur ait fait usage, entre autres, de marijuana à la date de l'évènement. Le témoignage non contredite de M<sup>me</sup> X démontre que celle-ci a accompagné le demandeur durant son transfert à l'urgence de l'hôpital et qu'elle a parlé à cet ambulancier.

[42] Toutefois, rien n'indique qu'elle ait fourni elle-même, en présence du demandeur, les renseignements faisant l'objet de la rectification inscrits par l'infirmière-chef, M<sup>me</sup> Bouchard, aux médecins Hamid Hassanalizadeh ou Fournier; le nom de M<sup>me</sup> X n'y apparaît nulle part.

[43] La Commission est d'avis que ces renseignements sont consignés au dossier médical du demandeur, en conformité avec l'article 53 du Règlement sur l'administration et l'administration des établissements précité. L'organisme s'est donc déchargé de la preuve que lesdits renseignements contenus au dossier médical du demandeur ne doivent pas être rectifiés au sens de l'article 90 de la Loi sur l'accès.

[44] Comme le soulignent les auteurs Doray et Charette<sup>3</sup>, « On ne peut pas effacer ni réécrire le passé ». La Commission, dans la décision *Bédard c. Régie des rentes du Québec*<sup>4</sup>, a refusé à la demanderesse le retrait de documents déposés à son dossier.

[45] **POUR CES MOTIFS, LA COMMISSION :**

**REJETTE** la demande de révision du demandeur sur la rectification des renseignements confidentiels se trouvant à son dossier médical contre l'Établissement de santé d'Argenteuil;

---

<sup>3</sup> Raymond DORAY et François CHARETTE, *Accès à l'information, Loi annotée – Jurisprudence-Analyse et commentaires*, volume 1, Éditions Yvon Blais, 2003, f. III/89-12.

<sup>4</sup> C.A.I., nos 93 04 93 et 93 04 96, 30 septembre 1994, c. Miller.

**FERME** le présent dossier n° 03 13 65.

**CHRISTIANE CONSTANT**  
Commissaire

Montréal, le 7 juin 2004

M<sup>e</sup> Johanne Côté  
Prévost Auclair Fortin d'Aoust  
Procureurs du demandeur