



COMMISSION D'ACCÈS À L'INFORMATION DU QUÉBEC

Dossier : 11 21 56

Nom de l'organisme : Centre Intégré Universitaire de Santé et de Service sociaux de l'Est-de-l'Île de Montréal (anciennement Hôpital Maisonneuve-Rosemont)

Date : 8 septembre 2016

Membre : M^e Cynthia Chassigneux

DÉCISION

OBJET

PLAINTÉ en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*¹.

[1] La Commission d'accès à l'information (la Commission) est saisie² d'une plainte à l'encontre du Centre Intégré Universitaire de Santé et de Service sociaux de l'Est-de-l'Île de Montréal (l'organisme).

[2] La plainte porte sur la communication de renseignements personnels à un tiers, et ce, sans le consentement de la personne concernée. Plus particulièrement, le plaignant soutient avoir téléphoné à l'organisme pour obtenir un rendez-vous et qu'une préposée lui a demandé de faxer sa demande de consultation, ce qu'il a fait. Il soutient également qu'à la suite de cette demande de rendez-vous, des renseignements personnels, notamment des renseignements de nature médicale le concernant, auraient été transmis à un neurologue, par l'organisme, et ce, sans son consentement.

¹ RLRQ, c. A-2.1, Loi sur l'accès.

² Il convient de mentionner que les faits à l'origine de la présente plainte ont été examinés par la Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services de l'organisme qui s'est prononcée le 26 avril 2011. Par la suite, le plaignant a intenté un recours devant le Protecteur du citoyen qui, en application de l'article 173 de la Loi sur l'accès, a transmis le dossier à la Commission.

[3] À la suite de cette plainte, conformément à l'article 123 de la Loi sur l'accès, la Direction de la surveillance de la Commission a procédé à une enquête.

ENQUÊTE

[4] Interrogé par la Direction de la surveillance de la Commission, le directeur des services professionnels et des affaires médicales (le DSP) répond pour l'organisme, en date du 18 février 2014. Il soutient que :

« Chaque médecin d'un établissement détermine sa disponibilité de travail en tant qu'entrepreneur libre en lien avec les privilèges qui lui sont accordés par cet établissement. Il peut arriver que la plage de disponibilité de nouvelles consultations soit comblée pour une longue période pour des patients urgents, semi-urgents, etc. Une fois la capacité atteinte, le médecin peut offrir au patient d'être vu au cabinet privé. Il oriente donc en fonction du diagnostic et de l'urgence de celle-ci une partie des demandes vers cet autre endroit.

Pour pouvoir « inviter » un patient au cabinet privé, il est d'usage de transférer la demande de consultation. Lors de l'appel par le cabinet privé au patient, c'est à ce moment qu'est offerte au patient cette possibilité de rendez-vous, car autrement, il pourrait, c'est le cas dans diverses spécialités, n'être consulté que deux ans plus tard. C'est donc après ou avant la consultation au cabinet privé que celui-ci doit obtenir le consentement du patient pour que l'établissement puisse transférer son dossier au cabinet privé.

Comme le mentionne notre chef de service des archives médicales de notre établissement, il n'y a eu ici aucun transfert, par le fait même, aucun bris de confidentialité. »

[5] Le 14 mars 2014, le DSP apporte des précisions quant à la communication de la demande de consultation de l'organisme vers la clinique privée du neurologue, communication dont il est fait mention dans la lettre du chef des archives médicales à laquelle le DSP réfère dans sa réponse du 18 février 2014.

[6] Le DSP précise notamment que :

- « selon la clinique externe en neurologie, la demande a été traitée le 8 janvier 2010 et inscrite dans notre logiciel de rendez-vous. La demande a été annulée le 19 avril 2011, car le patient aurait été vu au bureau privé [du neurologue] en février 2011. [...] »;

- « le médecin regarde les consultations en attente qui sont gardées dans un registre à la clinique externe. Ensuite, le médecin fait un tri dans ses consultations et apporte avec lui à son bureau privé les consultations dont les délais [auprès de l'organisme] sont élevés. Par la suite, les notes sont conservées à sa clinique privée après le rendez-vous. »

[7] Le DSP transmet également la Politique SP-022 de l'organisme qui explique qui peut avoir accès aux données contenues au dossier de l'utilisateur.

AVIS D'INTENTION ET OBSERVATIONS AU TERME DE L'ENQUÊTE

[8] Le 22 mars 2016, la Commission transmet à l'organisme un avis d'intention dans lequel elle précise que, même si l'objectif est de réduire le délai d'attente, elle s'interroge néanmoins quant à savoir quelle est la procédure d'inscription des patients sur la liste d'attente de la clinique externe de neurologie de l'organisme, qui a accès à cette liste et à quelles fins. Elle s'interroge aussi sur les mesures mises en place par l'organisme pour assurer la gestion et la protection des renseignements personnels inscrits sur cette liste.

[9] Elle s'interroge également quant à savoir si, au moment de leur inscription sur la liste d'attente, les patients sont informés qu'ils peuvent être contactés par l'un des médecins, agissant à titre d'entrepreneur libre à la clinique externe de neurologie de l'organisme, pour leur proposer un rendez-vous à sa clinique privée. Elle s'interroge enfin quant à savoir si les patients sont informés, au moment de leur inscription sur la liste d'attente, du fait que s'ils acceptent de rencontrer l'un des médecins à sa clinique privée, leur nom est retiré de la liste de l'organisme.

[10] Dès lors, la Commission informe l'organisme qu'à la lumière des éléments dont elle dispose, elle pourrait lui ordonner

- d'adopter une politique concernant la gestion et la protection des renseignements personnels inscrits sur la liste d'attente de sa clinique externe de neurologie;
- d'informer régulièrement son personnel, notamment les médecins agissant à titre d'entrepreneurs libres, comme le neurologue, de cette politique afin que celle-ci soit respectée par tous;
- de prendre les mesures nécessaires afin de s'assurer que les patients sont informés de la procédure d'inscription sur la liste d'attente et de la possibilité d'être contacté par l'un des médecins.

[11] Le 16 avril 2016, la directrice médicale adjointe relevant de la Direction des services professionnels répond pour l'organisme. Elle mentionne que les procédures de l'organisme en ce qui a trait aux demandes de consultations sont harmonisées au *Guide de gestion – Accès aux consultations spécialisées et aux services diagnostiques* du Ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS).

[12] Elle mentionne également que :

« [...] Les médecins qui ont des privilèges de pratique au sein de l'établissement ont aussi des obligations, incluant le respect de la confidentialité. Ils doivent également exercer une vigie sur les listes d'attente et donner des disponibilités, notamment pour les cliniques externes; ils doivent assurer la garde et démontrer une tenue de dossier conforme.

[...]

Il est vrai que les délais d'attente pour les consultations externes en neurologie sont très longs. C'est probablement ce qui a motivé [le neurologue] à voir le patient dans une clinique « privée » où il exerce. Nous convenons parfaitement que le patient aurait d'abord dû en être informé. Un appel préalable lui proposant qu'il puisse être évalué par le même médecin, mais dans une clinique à proximité et lui demandant son accord à y transférer sa demande de consultation aurait évité en bonne partie la problématique engendrée. Sachez que nous veillons à ce qu'une telle situation ne se reproduise pas.

[...]

Nous sommes d'ailleurs présentement en processus de révision des listes d'attente en spécialités afin de valider l'intégrité des demandes inscrites. Nous tenons à confirmer que nos employés sont tenus à la plus haute confidentialité. Les médecins le sont également de par leur code de déontologie, et un manquement à cet égard ferait certainement l'objet d'une mise en garde. »

[13] Elle mentionne aussi que l'organisme participe à la démarche du MSSS visant « à mettre en place des centres régionaux de répartition des demandes en spécialité (CRDS) afin de faciliter et mieux prioriser l'accès aux demandes de consultations en spécialités ». Elle soutient que cette démarche « permettra non seulement de réduire les délais d'attente, mais aussi d'acheminer les demandes à un seul endroit où il y a une disponibilité, et ce, en tout respect des règles de confidentialité et protection des informations personnelles ».

ANALYSE

[14] L'organisme est un organisme public, plus particulièrement un établissement de santé ou de services sociaux, auquel s'applique la Loi sur l'accès³.

[15] La Loi sur l'accès prévoit que, sauf exception, les renseignements personnels détenus par un organisme public sont confidentiels et ne peuvent être communiqués sans le consentement des personnes concernées.

53. Les renseignements personnels sont confidentiels sauf dans les cas suivants : [...]

59. Un organisme public ne peut communiquer un renseignement personnel sans le consentement de la personne concernée. [...]

[16] La Loi sur l'accès prévoit également qu'un organisme public doit prendre les mesures de sécurité propres à assurer la protection des renseignements personnels qu'il détient, et ce, tout au long de leur cycle de vie.

63.1. Un organisme public doit prendre les mesures de sécurité propres à assurer la protection des renseignements personnels collectés, utilisés, communiqués, conservés ou détruits et qui sont raisonnables compte tenu, notamment, de leur sensibilité, de la finalité de leur utilisation, de leur quantité, de leur répartition et de leur support.

[17] Aux termes de l'enquête et à partir des observations qui lui ont été présentées, la Commission constate que l'organisme ne conteste pas les faits à l'origine de la plainte, soit le fait que le neurologue, agissant à titre d'entrepreneur libre à la clinique externe de neurologie de l'organisme, a eu accès à la demande de consultation du plaignant et que, pour réduire le délai d'attente de ce dernier, il a apporté cette demande avec lui afin de proposer au plaignant un rendez-vous à sa clinique privée.

[18] Par ailleurs, la Commission a pris connaissance des différents documents transmis par l'organisme ayant pour objectif l'accès priorisé aux services spécialisés. Elle constate que la mise en œuvre de cet objectif est en cours de réalisation. D'ailleurs, l'organisme participe à un projet développé par le MSSS tel que mentionné au paragraphe 13 de la présente décision et qu'il révisé ses listes d'attente en spécialité afin de valider l'intégralité des demandes inscrites comme

³ Loi sur l'accès, articles 3 et 7.

mentionné ci-dessus au paragraphe 12. Elle constate également que les employés de l'organisme sont sensibilisés à la protection des renseignements personnels, tel que mentionné au paragraphe 12 de la présente décision.

[19] Néanmoins, même si cet objectif vise à améliorer l'accès aux services spécialisés et à réduire le temps d'attente afin d'avoir un rendez-vous, la Commission considère que l'organisme n'a pas démontré la suffisance des mécanismes qu'il entend mettre en place pour s'assurer que les patients soient adéquatement informés de la procédure d'inscription sur la liste d'attente et de la possibilité d'être contacté par l'un des médecins.

CONCLUSION

[20] Ainsi, à la lumière de l'enquête et des observations de l'organisme et, même si l'organisme prend différents moyens pour modifier ses pratiques quant à l'accès aux services spécialisés et sensibilise ses employés à la protection des renseignements personnels inscrits sur la liste d'attente de sa clinique externe de neurologie, la Commission conclut que l'organisme a contrevenu à l'article 63.1 de la Loi sur l'accès en n'assurant pas la protection des renseignements personnels qu'elle détient en faisant en sorte qu'un médecin agissant à titre d'entrepreneur libre a pu utiliser les renseignements auquel il a eu accès au sein de l'organisme dans le cadre des activités de sa clinique privée.

POUR CES MOTIFS, LA COMMISSION :

[21] **DÉCLARE** la plainte fondée;

[22] **ORDONNE** à l'organisme de prendre les mesures nécessaires afin de s'assurer que les patients soient informés de la procédure d'inscription sur la liste d'attente et de la possibilité d'être contacté par l'un des médecins et de rappeler régulièrement ces mesures à son personnel afin qu'elles soient respectées.

[23] **ORDONNE** à l'organisme d'informer la Direction de la surveillance de la Commission des mesures prises afin de respecter le paragraphe 22 de la présente décision dans un délai de 90 jours de sa réception.

[24] **CONSTATE** que l'organisme met en place différents moyens décrits au paragraphe 18 de la présente décision pour modifier ses pratiques quant à l'accès aux services spécialisés.

[25] **INVITE** l'organisme à informer la Direction de la surveillance de la Commission des résultats des moyens décrits au paragraphe 18 de la présente décision dans un délai de 30 jours de leur adoption.

Cynthia Chassigneux
Juge administratif