



Commission  
d'accès à l'information  
du Québec

Le président

**Bureau de Québec**  
Bureau 1.10  
575, rue Saint-Amable  
Québec (Québec) G1R 2G4  
Téléphone: 418 528-7741  
Télécopieur: 418 529-3102

**Bureau de Montréal**  
Bureau 18.200  
500, boulevard René-Lévesque Ouest  
Montréal (Québec) H2Z 1W7  
Téléphone: 514 873-4196  
Télécopieur: 514 844-6170

Sans frais: 1 888 528-7741 cai.communications@cai.gouv.qc.ca www.cai.gouv.qc.ca

**PAR COURRIEL**

csss@assnat.qc.ca

Québec, le 5 novembre 2014

Monsieur Mathew Lagacé  
Secrétaire  
Commission de la santé et des services sociaux  
Direction des travaux parlementaires  
Assemblée nationale du Québec  
Édifice Pamphile-Le May, 3<sup>e</sup> étage  
1035, rue des Parlementaires, bureau 3.15  
Québec (Québec) G1A 1A3

**OBJET :** Projet de loi n° 10, Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales  
Dossier CAI 1010093

---

Monsieur le Secrétaire,

La Commission d'accès à l'information a pris connaissance du projet de loi n° 10, Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

La Commission a examiné les enjeux de protection des renseignements personnels et d'accès à l'information que peut soulever ce projet de loi. À cet égard, les préoccupations de la Commission concernent plus spécifiquement la concentration des renseignements de santé des usagers qui résultera de la fusion des établissements de santé et de services sociaux d'une même région.

La Commission constate qu'aucune disposition de ce projet ne porte directement sur ces matières. Les modifications introduites par celui-ci visent davantage la structure et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux. En ce sens, puisque les commentaires de la Commission ne traitent que des modalités qui vont découler de ce projet de loi et non du libellé de ses dispositions, la Commission n'a pas demandé à être

entendue par la présente commission parlementaire, mais souhaite exposer ci-après diverses préoccupations qu'elle l'invite à considérer.

La Commission constate que ce projet, s'il est adopté dans sa forme actuelle, aura un impact important lors de sa mise en œuvre. Les conséquences d'une fusion d'un grand nombre d'établissements de santé et de services sociaux soulèvent certaines interrogations.

D'abord, chaque établissement issu des regroupements établis par le projet de loi devra s'assurer de respecter les obligations prévues tant à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>1</sup> qu'à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*<sup>2</sup> en ce qui concerne la collecte, l'utilisation, la communication, la conservation et la destruction de renseignements personnels.

Puisque le dossier de l'utilisateur contiendra des renseignements provenant de divers secteurs de la santé et des services sociaux, les établissements devront mettre en place les mesures de sécurité nécessaires afin de protéger la confidentialité des renseignements en tenant compte de leur sensibilité, de la finalité de leur utilisation, de leur quantité, de leur répartition et de leur support<sup>3</sup>.

Avant tout, il importe de prévoir un cloisonnement des renseignements contenus au dossier de l'utilisateur selon la nature des renseignements concernés ou les règles particulières applicables en matière de confidentialité. Les renseignements relatifs à des problèmes de santé mentale ou ceux obtenus en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse*<sup>4</sup> sont des illustrations de cette préoccupation.

Dans le même ordre d'idée, les établissements devront mettre en œuvre des mesures administratives et technologiques qui encadreront adéquatement les accès au dossier de l'utilisateur par le personnel des établissements considérant le nombre accru d'employés susceptibles d'avoir accès à ces renseignements sensibles.

En outre, cette concentration élevée d'informations médicales et sociales au sujet d'une personne suscitera un intérêt certain en vue d'une utilisation secondaire, notamment par des chercheurs, des assureurs et des employeurs.

En plus des mesures administratives et technologiques, la Commission estime nécessaire et indispensable d'adapter les règles de confidentialité de la LSSSS au nouveau contexte et à la

---

<sup>1</sup> RLRQ, c. S-4.2, ci-après la LSSSS.

<sup>2</sup> RLRQ, c. A-2.1, ci-après la Loi sur l'accès.

<sup>3</sup> Voir l'article 63.1 de la Loi sur l'accès.

<sup>4</sup> RLRQ, c. P-34.1.

fusion des différents dossiers détenus par les établissements de santé et de services sociaux d'une même région.

La Commission rappelle l'attention particulière donnée par le législateur à l'établissement de règles adaptées à la concentration de l'information et au plus grand nombre de personnes pouvant accéder à l'information contenue au Dossier Santé Québec. Elle recommande qu'un même exercice soit effectué au regard de la nouvelle structure qui résultera du projet de loi n° 10 puisque des enjeux similaires en découlent.

Plus spécifiquement, la Commission recommande :

- De revoir l'encadrement législatif du dossier de l'utilisateur afin de protéger la confidentialité des renseignements de façon adaptée au nouveau contexte;
- De s'assurer que des mesures administratives et technologiques adéquates relativement à la confidentialité du dossier de l'utilisateur, incluant de la formation et de la sensibilisation des employés, soient mises en place afin de tenir compte de la plus grande concentration de renseignements et du nombre accru d'employés pouvant accéder à ceux-ci;
- De mettre au point des mécanismes de contrôle accrus, notamment en assurant une vérification régulière de la journalisation des accès et des communications de renseignements;
- De prévoir une obligation de répertorier et de déclarer tout incident de sécurité ayant un impact sur la confidentialité des renseignements du dossier de l'utilisateur;
- De renforcer la responsabilisation et l'imputabilité des intervenants qui utilisent et communiquent les renseignements de santé par le biais d'une ou de plusieurs des mesures suivantes : des sanctions pénales dissuasives, des mesures disciplinaires spécifiques, la clarification des responsabilités des hauts dirigeants, la reddition de compte, la déclaration obligatoire des atteintes à la confidentialité, etc.

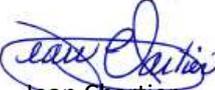
Par ailleurs, en ce qui a trait à l'article 162 et à l'annexe II du projet de loi qui précisent que tous les actifs informationnels d'intérêt commun deviendront la propriété du ministre de la Santé et des Services sociaux, la Commission comprend que cette disposition vise la propriété de la structure technologique et non tous les renseignements personnels contenus dans ces banques de données. Ainsi, le projet de loi n'induit pas de concentration des données entre les mains du ministre, à l'exception des données qui lui appartiennent selon la législation actuelle.

Enfin, la Commission estime que la sécurité et la confidentialité des renseignements de santé des citoyens doivent être une priorité lors de l'élaboration et de la mise en place de

la nouvelle structure organisationnelle dans le milieu de la santé et des services sociaux résultant du projet de loi n° 10 et que les ressources appropriées doivent y être attribuées.

La Commission souhaite informer les parlementaires qu'elle demeure disponible afin de répondre à toute question quant au contenu du présent avis.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Secrétaire, l'expression de nos meilleurs sentiments.



Jean Chartier