

ENTENTE 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)

ENTRE

L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE  
MONTREAL, organisme légalement institué en vertu de la *Loi sur  
les services de santé et des services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2),  
agissant par le D<sup>r</sup> Richard Lessard, directeur de santé publique de  
Montréal, dûment autorisé aux fins des présentes;

(ci-après le « Directeur de santé publique de Montréal »),

ET

LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC, personne  
morale de droit public, légalement constituée en vertu de la *Loi sur  
la Régie de l'assurance maladie du Québec* (L.R.Q., c. R-5) et  
ayant son siège au 1125, Grande Allée Ouest, Québec (Québec)  
G1S 1E7, représentée par M. Marc Giroux, président-directeur  
général, dûment autorisé aux fins des présentes;

(ci-après la « Régie »).

ATTENDU QU'en vertu du premier alinéa de l'article 7 de la *Loi sur la santé publique* (L.R.Q., c. S-2.2), le Ministre élabore, en conformité avec le plan stratégique pluriannuel visé à l'article 431.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, un programme national de santé publique qui encadre les activités de santé publique aux niveaux national, régional et local;

ATTENDU QU'en vertu du premier paragraphe du premier alinéa de l'article 8 de la *Loi sur la santé publique*, le programme national de santé publique doit comporter des orientations, des objectifs et des priorités en ce qui concerne la surveillance continue de l'état de santé de la population de même que de ses facteurs déterminants;

ATTENDU QUE le premier alinéa de l'article 34 de la *Loi sur la santé publique* confère aux directeurs de santé publique, dont le Directeur de santé publique de Montréal, la responsabilité d'exercer une surveillance continue de l'état de santé de la population de leur territoire;

ATTENDU QUE les besoins de surveillance ont été identifiés dans le cadre du Plan régional de surveillance de l'état de santé de la population de Montréal 2011-2015 (ci-après le « PRSM »);

ATTENDU QU'en vertu de l'article 42 de la *Loi sur la santé publique*, les directeurs de santé publique peuvent réaliser des enquêtes sociosanitaires régionales;

ATTENDU QUE le Directeur de santé publique de Montréal souhaite réaliser l'Enquête sur la santé des Montréalais 2012 (ci-après l'« Enquête 2012 ») afin d'exercer sa fonction de surveillance pour laquelle il lui est nécessaire d'obtenir des renseignements personnels spécifiés dans le PRSM et détenus par la Régie;

ATTENDU QUE l'approche méthodologique retenue, pour effectuer cette enquête, a pour effet de limiter la communication de renseignements personnels, par la Régie au Directeur de santé publique de Montréal, aux seuls renseignements nécessaires à la réalisation de son mandat de surveillance étant donné qu'elle se limite à l'extraction par la Régie de certains renseignements à partir de critères de sélection;

ATTENDU QU'en vertu du huitième alinéa de l'article 67 de la *Loi sur l'assurance maladie* (L.R.Q., c. A-29) permet à la Régie de communiquer des renseignements, conformément aux conditions et formalités prévues par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (L.R.Q., c. A-2.1, ci-après la « *Loi sur l'accès* »),

notamment à un directeur de santé publique, dont le Directeur de santé publique de Montréal, lorsque ceux-ci sont requis pour mettre en opération un plan de surveillance établi conformément à cette loi;

ATTENDU QUE le premier paragraphe du premier alinéa de l'article 68 de la *Loi sur l'accès* permet également à la Régie de communiquer au Directeur de santé publique de Montréal, sans le consentement de la personne concernée, des renseignements personnels, lorsque cette communication est nécessaire à l'exercice de ses attributions;

ATTENDU QUE le deuxième alinéa de l'article 68 de la *Loi sur l'accès* prévoit que cette communication s'effectue dans le cadre d'une entente écrite;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 67.3 de la *Loi sur l'accès*, un organisme public doit inscrire dans un registre toute communication de renseignements personnels visée par l'article 68 de la *Loi sur l'accès*;

ATTENDU QUE, conformément à l'article 70 de la *Loi sur l'accès*, une entente, visée par l'article 68 de cette loi, doit être soumise à la Commission d'accès à l'information pour avis.

EN CONSÉQUENCE, les parties conviennent de ce qui suit :

## **1. OBJET**

1.1 La présente entente a pour objet de permettre au Directeur de santé publique de Montréal d'obtenir de la Régie, certains renseignements qu'elle détient dans l'exécution du régime d'assurance maladie pour la réalisation de l'Enquête 2012 dont l'objectif est d'obtenir un portrait sur l'état de santé des Montréalais.

1.2 Les renseignements visés par la communication concernent des personnes :

- a) Âgées de 15 ans et plus;
- b) admissibles à l'assurance maladie;
- c) possédant une adresse effective pour la Régie dans la région sociosanitaire de Montréal;
- d) ne résidant pas dans un centre d'hébergement public.

## **2. PROVENANCE ET NATURE DES RENSEIGNEMENTS COMMUNIQUÉS**

- 2.1 À partir du fichier des personnes assurées (FIPA) et des spécifications émises par le Directeur de santé publique de Montréal, la Régie doit produire en vue de la réalisation de l'Enquête :
- a) Un (1) échantillon pour le prétest;
  - b) trois (3) échantillons pour l'enquête.
- 2.2 Pour toutes les personnes échantillonnées pour participer à l'Enquête, à la date du jour de l'extraction par la Régie et en fonction des spécifications émises par le Directeur de santé publique de Montréal, la Régie doit :
- 2.2.1 Retirer toutes celles pour lesquelles un décès a été enregistré puis procéder à l'extraction des renseignements suivants :
- a) Identifiant banalisé de la personne assurée;
  - b) nom et prénom;
  - c) adresse complète (numéro civique, rue, numéro d'appartement s'il y a lieu, la municipalité, le code postal);
  - d) numéros de téléphone de jour et de soir (lorsque disponibles);
  - e) réseau local de service (RLS);
  - f) groupe d'âge;
  - g) sexe;
  - h) date de naissance (année et mois);
  - i) numéro de strate;
  - j) langue de correspondance avec la Régie;
  - k) nom et prénom du conjoint ou de la conjointe, s'il y a lieu (vivant à la même adresse que la personne faisant partie de l'Enquête);
  - l) nom et prénom du porteur d'adresse;
  - m) lien avec le porteur d'adresse;
  - n) nombre de personnes ayant la même adresse effective pour la Régie que la personne sélectionnée dans l'échantillon.
- 2.2.2 Conserver l'identifiant banalisé de la personne assurée étant donné que des travaux supplémentaires peuvent être requis à la suite de la réalisation de l'Enquête.
- 2.3 Chaque échantillon de personnes sélectionnées pour participer à l'Enquête est communiqué par la Régie au Directeur de santé publique de Montréal.

### 3. MODALITÉS DE COMMUNICATION

#### 3.1 Mécanisme d'accès

La communication des renseignements se fait :

- a) Sur support informatique et la structure des données respecte le format prescrit par la Régie; et
- b) sur CD-ROM par transporteur sécuritaire.

#### 3.2 Fréquence des transmissions de la Régie vers le Directeur de santé publique de Montréal

La Régie transmet :

Vague	Taille de l'échantillon	Moment de l'extraction
Prétest	400	Le ou vers le 13 janvier 2012
1	10 000 à 11 905	janvier 2012
2	7 000 à 8 333	avril 2012
3	7 000 à 8 333	août 2012
Mise à jour des vagues 1 et 2 (à partir des identifiants brouillés communiqués par le Directeur de santé publique de Montréal)	à déterminer	août 2012
<b>Total :</b>	maximum de 28 971	

### 4. OBLIGATIONS DÉCOULANT DE LA RÉCEPTION DE RENSEIGNEMENTS

4.1 Le Directeur de santé publique de Montréal reconnaît le caractère confidentiel des renseignements qui lui sont communiqués. À cette fin, il s'engage à prendre les mesures de sécurité suivantes :

- a) Ne divulguer ces renseignements qu'aux personnes autorisées;
- b) veiller à ce que les personnes non autorisées ne puissent accéder aux renseignements, en appliquant toutes les mesures de sécurité nécessaires;
- c) n'intégrer, s'il y a lieu, les renseignements communiqués que dans les seuls dossiers des personnes concernées;

d) à l'exception du renseignement énuméré au paragraphe a) de la clause 2.2.1, détruire de façon sécuritaire, à la plus rapprochée des dates suivantes, les renseignements obtenus :

- lorsque le répondant aura complété le questionnaire de l'Enquête, mais ce, uniquement pour les renseignements énumérés aux paragraphes b), d), k), l) et m) de la clause 2.2.1;
- au plus tard vingt-quatre (24) mois suivant la date de la dernière communication de renseignements par la Régie et informer cette dernière ainsi que la Commission d'accès à l'information par écrit lorsque cette destruction aura été accomplie.

4.2 Le Directeur de santé publique de Montréal s'engage également à :

- a) Aviser immédiatement l'autre partie ainsi que la Commission d'accès à l'information de tout manquement aux mesures de sécurité et de tout événement pouvant porter atteinte au caractère confidentiel des renseignements;
- b) collaborer à toute enquête ou vérification concernant le respect de la confidentialité des renseignements communiqués.

4.3 Seuls les employés du secteur de la Surveillance de l'état de santé à Montréal (SÉSAM) de la Direction de santé publique de Montréal, dont les fonctions le requièrent, soit approximativement cinq (5) personnes, peuvent accéder aux renseignements communiqués par l'autre partie et à cette fin doivent signer un engagement à la confidentialité.

4.4 Afin de s'assurer que l'accessibilité aux renseignements communiqués soit restreinte aux seuls employés autorisés, le Directeur de santé publique de Montréal nomme, dans les quinze (15) jours de l'entrée en vigueur de la présente entente, les personnes autorisées du secteur SÉSAM à recevoir les renseignements et fournit à l'autre une liste de ces dernières, qu'elle tient à jour, et qui indique :

- a) Leurs nom et prénom;
- b) leurs titre et fonction;
- c) leurs adresse et numéro de téléphone au travail.

4.5 Les mesures de sécurité relatives à l'intégrité physique des lieux où sont stockés les renseignements transférés sont conformes aux normes et pratiques en vigueur auprès du Directeur de santé publique de Montréal.

- 4.6 Le Directeur de santé publique de Montréal doit informer le participant à l'Enquête 2012 de la communication de renseignements visés par la présente entente et que cette dernière a fait l'objet d'un avis de la Commission d'accès à l'Information.
- 4.7 Le Directeur de santé publique de Montréal s'engage à prendre fait et cause pour la Régie si une poursuite est dirigée contre cette dernière en raison d'un acte ou d'une omission qui lui est imputable par son fait ou celui de ses préposés, employés ou de ses mandataires.
- 4.8 Le Directeur de santé publique de Montréal s'engage à n'utiliser les renseignements qui lui sont communiqués, dans le cadre de la présente entente, que pour les fins pour lesquelles ils ont été obtenus. À cette fin, la communication des résultats de l'Enquête 2012 doit se faire sous forme de tableaux agrégés ne permettant pas d'identifier même indirectement une personne physique.
- 4.9 Dans le cas où la réalisation de l'Enquête 2012 est confiée à un sous-traitant et qu'elle comporte la communication ou la collecte de renseignements personnels :
- a) Soumettre à l'approbation de la Régie la liste des renseignements personnels qui seront communiqués au sous-traitant;
  - b) conclure un contrat avec le sous-traitant stipulant les mêmes obligations que celles prévues à la présente entente, et ce, conformément à l'article 67.2 de *Loi sur l'accès*;
  - c) dans l'éventualité où le sous-traitant est en défaut de respecter ses obligations relatives à la protection des renseignements personnels, la Régie peut résilier la présente entente.

## **5. OBLIGATIONS DÉCOULANT DE LA COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS**

- 5.1 Les renseignements que la Régie communique au Directeur de santé publique de Montréal sont une copie fidèle de ceux qu'elle détient, sans garantie d'exactitude. Le Directeur de santé publique de Montréal convient que la Régie ne peut, en aucun cas, être tenue responsable des dommages résultant de la communication ou de l'utilisation d'un renseignement inexact ou incomplet.

- 5.2 La Régie s'engage à tenir un registre de communication et à y indiquer :
- a) La date de chaque communication;
  - b) les nom, titre, fonction et adresse du destinataire et de l'expéditeur;
  - c) les numéros de supports informatiques, le cas échéant;
  - d) la nature des renseignements communiqués;
  - e) les fins pour lesquelles ces renseignements sont communiqués;
  - f) la raison justifiant la communication;
  - g) le nom de l'employé ou de la compagnie qui a effectué le transport, le cas échéant.
- 5.3 Chaque partie s'efforce de respecter les échéances de l'autre partie, compte tenu néanmoins de ses propres priorités administratives.
- 5.4 Les parties s'informent mutuellement dans un délai de quatre-vingt-dix (90) jours de toute modification à leurs programmes respectifs susceptible, lors de sa mise en vigueur, d'avoir une répercussion sur la présente entente.

## **6. RÉSILIATION**

- 6.1 Chaque partie peut, en tout temps, résilier pour cause la présente entente au moyen d'un avis expédié à l'autre partie par courrier recommandé ou certifié qui indique les motifs et fixe la date de résiliation, laquelle ne pourra être antérieure au soixantième (60<sup>e</sup>) jour suivant la date de l'avis.
- 6.2 La partie qui résilie ainsi cette entente ne peut en aucun cas être tenue de payer des dommages et intérêts ou autre compensation à l'autre partie.
- 6.3 La partie qui reçoit l'avis peut, à la satisfaction de l'autre partie, remédier au défaut identifié avant l'expiration du délai imparti pour la résiliation. En pareil cas, l'entente n'est pas résiliée.
- 6.4 Dans le cas où l'entente est résiliée :
- La partie qui l'a résilie doit transmettre un avis à la Commission d'accès à l'information, par courrier recommandé ou certifié dans les trente (30) jours suivant la date de résiliation;
  - chaque partie doit détruire les renseignements obtenus de l'autre partie et en informer cette dernière ainsi que la Commission d'accès à l'information.



## **7. DISPOSITIONS DIVERSES**

### **7.1 Frais**

Le Directeur de santé publique de Montréal assume les frais encourus par la Régie pour l'application de la présente entente incluant les coûts de développement, d'entretien et d'opération, selon les conditions à convenir ultérieurement entre les parties.

### **7.2 Avis**

Tout avis donné en vertu de la présente entente doit être adressé comme suit :

Pour la Régie :

Secrétaire générale  
Régie de l'assurance maladie du Québec  
1125, Grande Allée Ouest, 8<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1S 1E7

Pour le Directeur de santé publique de Montréal :

Directeur de santé publique  
Direction de santé publique de  
l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal  
1301, rue Sherbrooke Est  
Montréal (Québec) H2L 1M3

### **7.3 Responsables de l'application de l'entente**

En collaboration avec la responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels pour la Régie et du Directeur de santé publique de Montréal pour l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, les personnes responsables de l'application de la présente entente sont les suivantes :

Pour la Régie :

Directrice de l'analyse et de la gestion de l'information

Pour le Directeur de santé publique de Montréal :

Responsable du secteur de surveillance de l'état de santé  
Direction de santé publique de Montréal

## 8. ENTRÉE EN VIGUEUR ET DURÉE

- 8.1 Conformément à l'article 70 de la *Loi sur l'accès*, la présente entente, de même que toute modification éventuelle :
- a) Entre en vigueur à la date de la dernière signature, après l'obtention d'un avis favorable de la Commission d'accès à l'information devant être donné au plus tard soixante (60) jours après sa réception, à moins d'un avis de prolongation de cette période par cette dernière;
  - b) prend fin lorsque les communications de renseignements prévues à l'article 3.2 sont réalisées à l'exception des clauses devant assurer la confidentialité des renseignements lesquelles ont une durée indéfinie.
- 8.2 Si des modifications doivent être apportées à l'entente par l'une ou l'autre des parties, la nature de celles-ci doit être précisée et ces modifications doivent être transmises par courrier recommandé ou certifié au moins quatre-vingt-dix (90) jours avant la date d'échéance.
- 8.3 La transmission d'un avis de modification n'empêche pas la mise en application de la présente entente. Si les parties ne s'entendent pas sur les modifications à apporter à l'entente, celle-ci prend fin, sans autre avis, au terme des quatre-vingt-dix (90) jours prévus à cet effet.

EN FOI DE QUOI, la présente entente est signée en deux (2) exemplaires,

L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE  
MONTREAL,

*Serge Hane Valubacere pour*

D<sup>r</sup> Richard Lessard,  
directeur de santé publique

*11-12-21*

DATE

LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC,

*Marc Giroux*

Marc Giroux,  
président-directeur général

*11-12-21*

DATE