



Commission
d'accès à l'information
du Québec

Québec

Bureau 2.36
525, boulevard René-Lévesque Est
Québec (Québec) G1R 5S9
Téléphone: 418 528-7741
Télécopieur: 418 529-3102

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

AVIS DE LA COMMISSION D'ACCÈS À L'INFORMATION
CONCERNANT L'AVENANT N°3 À L'ENTENTE EN VERTU DE LA LOI SUR L'ACCÈS
AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES
RENSEIGNEMENTS PERSONNELS – SURVEILLANCE DES MALADIES
CHRONIQUES INTERVENUE ENTRE

L'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

ET

LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

ET

LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

DOSSIER 1015039

Mai 2017

1. CONTEXTE ET HISTORIQUE

Conformément à l'article 70 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*¹, le 5 décembre 2016, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a présenté pour avis à la Commission d'accès à l'information (Commission) un projet d'avenant avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Ce projet est intitulé « *Avenant n°3 à l'Entente en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels – Surveillance des maladies chroniques*» (projet d'Avenant n°3).

Le projet d'Avenant n°3 vise à modifier l'*Entente en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* intervenue entre les mêmes parties, en février 2010 (Entente initiale)² et ayant pour objet le jumelage et la communication à l'INSPQ de renseignements personnels issus de banques de données appartenant à la RAMQ et au MSSS, afin de permettre à l'INSPQ d'exercer sa fonction de surveillance des maladies chroniques.

Comme son nom l'indique, le projet d'Avenant n°3 constitue un troisième avenant à l'Entente initiale, celle-ci ayant été modifiée une première fois en février 2011, par l'Avenant n°1 et par la suite, en avril 2012, par l'Avenant n°2. L'Entente initiale ainsi que l'Avenant n°2 ont chacun fait l'objet d'un avis favorable de la Commission en vertu de l'article 70 de la Loi sur l'accès³. Quant à l'Avenant n°1, comme il s'agissait d'une modification mineure, la Commission a jugé qu'elle n'avait pas à émettre d'avis relativement à celui-ci.

Il importe également de savoir qu'en 2008, le MSSS a adopté le *Plan ministériel de surveillance multithématique (Plan)*⁴, conformément à l'article 35 de la *Loi sur la santé publique*⁵. Cette disposition exige que les activités de surveillance de la santé publique soient encadrées par des plans de surveillance de l'état de santé de la population qui précisent les objets de surveillance, les renseignements personnels ou non qu'il est nécessaire d'obtenir, les sources de données envisagées et le plan d'analyse de ces renseignements.

¹ RLRQ, chapitre A-2, la Loi sur l'accès.

² Dossier numéro 09 19 81.

³ Dossiers numéro 09 19 81 et numéro 1003629.

⁴ Le Plan est reproduit à l'annexe B de du projet d'Avenant n°3.

⁵ RLRQ, chapitre S-2.2.

Dossier : 1015039

Le Plan spécifie notamment les renseignements personnels qui sont nécessaires à l'INSPQ pour exercer sa fonction de surveillance, ces renseignements devant être obtenus auprès du MSSS et de la RAMQ. Il comporte plusieurs thématiques dont *le Volet 1 : Maladies chroniques du Thème 1 « Habitudes de vie, comportements et maladies chroniques »* (Volet 1).

Or, certaines sources de données et renseignements personnels nécessaires à la surveillance de cette thématique n'ont pas été inscrits au Plan lors de son élaboration. Les progrès réalisés ces dernières années dans le processus d'opérationnalisation du jumelage des données ont permis d'améliorer la surveillance des maladies chroniques via le Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec. Au regard des besoins évolutifs en surveillance des maladies chroniques et dans le but d'améliorer l'exhaustivité des données issues du jumelage et leur complétude, l'accès à de nouveaux renseignements et sources de données est devenu nécessaire.

Dans ce contexte, le Plan a fait l'objet d'un amendement pour y intégrer de nouveaux renseignements issus des banques de données administratives⁶. L'amendement au Plan a été soumis pour approbation au Comité d'éthique de santé publique (CESP) et a reçu un avis favorable le 31 octobre 2014⁷.

Cet amendement prévoit l'inclusion de nouvelles sources de données (Fichiers de renseignements personnels) ainsi que des renseignements additionnels pour des sources de données déjà indiquées dans le Plan. Ces modifications s'inscrivent en continuité avec des éléments de base déjà identifiés au Plan.

Le projet d'Avenant n°3 a donc pour but de modifier l'Entente initiale et d'autoriser le MSSS à communiquer à la RAMQ l'ensemble des renseignements nécessaires à la surveillance des maladies chroniques qui sont contenus dans ses fichiers de renseignements personnels. Cette communication vise à permettre à la RAMQ de comparer ces fichiers et renseignements à ceux qu'elle détient et ainsi d'identifier les individus correspondant aux différents critères établis. Le projet d'Avenant n°3 a également pour but de permettre à la RAMQ de communiquer à l'INSPQ les données personnelles issues de cette comparaison.

⁶ Le projet d'amendement au Plan est reproduit à l'Annexe A du projet d'Avenant n°3.

⁷ L'avis favorable du CESP est reproduit à l'annexe B du projet d'Avenant n°3.

2. ASSISES LÉGALES

Les dispositions législatives pertinentes aux fins de l'analyse du projet d'Avenant n°3 présenté à la Commission sont les suivantes :

Les articles 4, 7, 8, 33, 34, 35 et 36 de la *Loi sur la santé publique*:

4. Certaines mesures édictées par la présente loi visent enfin à ce que soit effectuée une surveillance continue de l'état de santé de la population en général et de ses facteurs déterminants afin d'en connaître l'évolution et de pouvoir offrir à la population des services appropriés.

7. 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 (chapitre S-4.2), le ministre élabore un programme national de santé publique qui encadre les activités de santé publique au niveau national, régional et local.

Le ministre doit évaluer les résultats de son programme et le mettre à jour régulièrement. Il en assure la coordination nationale et interrégionale.

8. Le programme national de santé publique doit comporter des orientations, des objectifs et des priorités en ce qui concerne :

1° la surveillance continue de l'état de santé de la population de même que de ses facteurs déterminants;

2° la prévention des maladies, des traumatismes et des problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population;

3° la promotion de mesures systémiques aptes à favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population;

4° la protection de la santé de la population et les activités de vigie sanitaire inhérentes à cette fonction.

Le ministre peut ajouter des orientations, des objectifs et des priorités en ce qui concerne tout autre aspect de santé publique qu'il estime nécessaire ou utile d'inclure au programme.

Dans l'élaboration des volets du programme qui concernent la prévention et la promotion, le ministre doit, dans la mesure du possible, cibler les actions les plus efficaces à l'égard des déterminants de la santé, notamment celles qui peuvent influencer les inégalités de santé et de bien-être au sein de la population et celles qui peuvent contrer les effets des facteurs de risque touchant, notamment, les groupes les plus vulnérables de la population.

33. Une surveillance continue de l'état de santé de la population et de ses facteurs déterminants doit être exercée de façon à pouvoir :

- 1° dresser un portrait global de l'état de santé de la population;*
- 2° observer les tendances et les variations temporelles et spatiales;*
- 3° détecter les problèmes en émergence;*
- 4° identifier les problèmes prioritaires;*
- 5° élaborer des scénarios prospectifs de l'état de santé de la population;*
- 6° suivre l'évolution au sein de la population de certains problèmes spécifiques de santé et de leurs déterminants.*

34. *La fonction de surveillance continue de l'état de santé de la population est confiée exclusivement au ministre et aux directeurs de santé publique.*

Toutefois, le ministre peut confier à l'Institut national de santé publique du Québec le mandat d'exercer, en tout ou en partie, sa fonction de surveillance ou certaines activités de surveillance, aux conditions et dans la mesure qu'il juge appropriée. Il peut aussi confier un tel mandat à un tiers, mais dans ce cas le mandat doit être préalablement soumis pour avis à la Commission d'accès à l'information.

35. *Le ministre et les directeurs de santé publique, chacun pour leur fin, doivent élaborer des plans de surveillance de l'état de santé de la population qui spécifient les finalités recherchées, les objets de surveillance, les renseignements personnels ou non qu'il est nécessaire d'obtenir, les sources d'information envisagées et le plan d'analyse de ces renseignements qui leur sont nécessaires pour pouvoir exercer leur fonction de surveillance. Lorsque le ministre confie à un tiers certaines activités de surveillance ou une partie de sa fonction, le plan de surveillance doit le prévoir.*

36. *Les projets de plans de surveillance doivent être soumis pour avis au comité d'éthique de l'Institut national de santé publique du Québec. Lorsqu'un plan de surveillance prévoit une communication de renseignements personnels sur laquelle la Commission d'accès à l'information doit se prononcer en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1) ou lorsque cette dernière doit examiner un mandat confié par le ministre en vertu de l'article 34 de la présente loi, une copie de l'avis du comité d'éthique de l'Institut national de santé publique du Québec doit être remise à la Commission.*

Les articles 63 et 67 de la *Loi sur l'assurance maladie*⁸ :

⁸ RLRQ, chapitre A-29

63. *Les membres, les fonctionnaires et les employés de la Régie, de même que les membres et les employés d'un comité de révision constitué en vertu de l'article 41 et d'un conseil d'arbitrage visé à l'article 54 ne doivent pas révéler, autrement que suivant l'article 283 du Code de procédure civile (chapitre C-25.01), un renseignement obtenu pour l'exécution de la présente loi.*

(...)

67. *L'article 63 n'interdit pas de révéler, pour fins de statistiques, des renseignements obtenus pour l'exécution de la présente loi, pourvu qu'il ne soit pas possible de les relier à une personne particulière.*

Nul ne peut utiliser, à des fins autres que celles prévues par la présente loi, un renseignement obtenu par la Régie.

(...)

Il n'interdit pas non plus 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, au ministre de la Santé et des Services sociaux, à un directeur de santé publique, à l'Institut national de santé publique du Québec ou à un tiers visé au deuxième alinéa de l'article 34 de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2) lorsque ceux-ci sont requis pour mettre en opération un plan de surveillance établi conformément à cette loi.

L'article 3 de la *Loi sur l'Institut national de la santé publique du Québec*⁹ :

3. *L'Institut a pour mission de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux, les agences visées par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et le conseil régional institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), dans l'exercice de leur mission de santé publique.*

Plus particulièrement, sa mission consiste notamment:

(...)

8° *à exécuter tout autre mandat d'expertise en santé publique que lui confie le ministre.*

Les articles 3 et 431 de la *Loi sur le ministère de la santé et des services sociaux*¹⁰ :

3. *Le ministre doit plus particulièrement:*

(...)

⁹ RLRQ, chapitre I-13.1.1.

¹⁰ RLRQ, chapitre M-19.2.

Dossier : 1015039

b) prendre les mesures requises pour assurer la protection de la santé publique;

(...)

431. *Dans une perspective d'amélioration de la santé et du bien-être de la population, le ministre détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application.*

(...)

Les articles 59, 67.2, 68, 68.1 et 70 de la Loi sur l'accès :

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

Toutefois, il peut communiquer un tel renseignement sans le consentement de cette personne, dans les cas et aux strictes conditions qui suivent:

(...)

8° *à une personne ou à un organisme, conformément aux articles 61, 66, 67, 67.1, 67.2, 68 et 68.1;*

(...)

67.2 *Un organisme public peut, sans le consentement de la personne concernée, communiquer un renseignement personnel à toute personne ou à tout organisme si cette communication est nécessaire à l'exercice d'un mandat ou à l'exécution d'un contrat de service ou d'entreprise confié par l'organisme public à cette personne ou à cet organisme.*

Dans ce cas, l'organisme public doit :

1° confier le mandat ou le contrat par écrit;

2° indiquer, dans le mandat ou le contrat, les dispositions de la présente loi qui s'appliquent au renseignement communiqué au mandataire ou à l'exécutant du contrat ainsi que les mesures qu'il doit prendre pour en assurer le caractère confidentiel, pour que ce renseignement ne soit utilisé que dans l'exercice de son mandat ou l'exécution de son contrat et pour qu'il ne le conserve pas après son expiration. En outre, l'organisme public doit, avant la communication, obtenir un engagement de confidentialité complété par toute personne à qui le renseignement peut être communiqué, à moins que le responsable de la protection des renseignements personnels estime que cela n'est pas nécessaire. Une personne ou un organisme qui exerce un mandat ou qui exécute un contrat de service visé au premier alinéa doit aviser sans délai le responsable de toute violation ou tentative de violation par toute personne de l'une ou l'autre des

obligations relatives à la confidentialité du renseignement communiqué et doit également permettre au responsable d'effectuer toute vérification relative à cette confidentialité.

Le deuxième alinéa ne s'applique pas lorsque le mandataire ou l'exécutant du contrat est un membre d'un ordre professionnel. De même, le paragraphe 2° du deuxième alinéa ne s'applique pas lorsque le mandataire ou l'exécutant du contrat est un autre organisme public.

68. *Un organisme public peut, sans le consentement de la personne concernée, communiquer un renseignement personnel :*

1° à un organisme public ou à un organisme d'un autre gouvernement lorsque cette communication est nécessaire à l'exercice des attributions de l'organisme receveur ou à la mise en œuvre d'un programme dont cet organisme a la gestion

(...)

Cette communication s'effectue dans le cadre d'une entente écrite qui indique :

1° l'identification de l'organisme public qui communique le renseignement et celle de la personne ou de l'organisme qui le recueille;

2° les fins pour lesquelles le renseignement est communiqué;

3° la nature du renseignement communiqué;

4° le mode de communication utilisé;

5° les mesures de sécurité propres à assurer la protection du renseignement personnel;

6° la périodicité de la communication;

7° la durée de l'entente.

68.1. *Un organisme public peut, sans le consentement de la personne concernée, communiquer un fichier de renseignements personnels aux fins de le comparer avec un fichier détenu par une personne ou un organisme si cette communication est nécessaire à l'application d'une loi au Québec, que cette communication soit ou non prévue expressément par la loi.*

Dans le cas où la communication de renseignements personnels n'est pas prévue expressément par la loi, elle s'effectue dans le cadre d'une entente écrite.

La communication prévue expressément par la loi s'effectue dans le cadre d'une entente écrite transmise à la Commission. L'entente entre en vigueur 30 jours après sa réception par la Commission.

70. *Une entente visée à l'article 68 ou au deuxième alinéa de l'article 68.1 doit être soumise à la Commission pour avis.*

La Commission doit prendre en considération :

1° la conformité de l'entente aux conditions visées à l'article 68 ou à l'article 68.1;

2° l'impact de la communication du renseignement sur la vie privée de la personne concernée, le cas échéant, par rapport à la nécessité du renseignement pour l'organisme ou la personne qui en reçoit communication.

La Commission doit rendre un avis motivé dans un délai d'au plus 60 jours de la réception de la demande d'avis accompagnée de l'entente. Si la demande est modifiée pendant ce délai, celui-ci court à compter de la dernière demande. Si le traitement de la demande d'avis dans ce délai ne lui paraît pas possible sans nuire au déroulement normal des activités de la Commission, le président peut, avant l'expiration de ce délai, le prolonger d'une période n'excédant pas 20 jours. Il doit alors en donner avis aux parties à l'entente dans le délai de 60 jours.

L'entente entre en vigueur sur avis favorable de la Commission ou à toute date ultérieure prévue à l'entente. La Commission doit rendre publics cette entente ainsi que son avis. À défaut d'avis dans le délai prévu, les parties à l'entente sont autorisées à procéder à son exécution.

En cas d'avis défavorable de la Commission, le gouvernement peut, sur demande, approuver cette entente et fixer les conditions applicables. Avant d'approuver l'entente, le gouvernement publie à la Gazette officielle du Québec l'entente et, le cas échéant, les conditions qu'il entend fixer avec un avis qu'il pourra approuver l'entente à l'expiration d'un délai de 30 jours de cette publication et que tout intéressé peut, durant ce délai, transmettre des commentaires à la personne qui y est désignée. L'entente entre en vigueur le jour de son approbation ou à toute date ultérieure fixée par le gouvernement ou prévue à l'entente.

L'entente visée au cinquième alinéa ainsi que l'avis de la Commission et l'approbation du gouvernement sont déposés à l'Assemblée nationale dans les 30 jours de cette approbation si l'Assemblée est en session ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux. Le gouvernement peut révoquer en tout temps une entente visée au cinquième alinéa.

3. CONSTATS

Les communications de renseignements personnels prévues dans le projet d'Avenant n°3 reposent sur l'article 67 de la Loi sur l'assurance maladie ainsi que sur l'article 67.2, le paragraphe 1 du premier alinéa de l'article 68 et l'article 68.1 de la Loi sur l'accès.

Conformément aux paragraphes 1° et 2° du deuxième alinéa de l'article 70 de la Loi sur l'accès, la Commission doit prendre en considération certains éléments dans le cadre d'un avis à émettre sur une entente de communication de renseignements personnels sans le consentement des personnes concernées. Il s'agit de la conformité de l'entente aux conditions prévues aux articles 68 et 68.1 de la Loi sur l'accès et de l'impact de la communication des renseignements sur la vie privée de la personne concernée, le cas échéant, et ce, par rapport à la nécessité du renseignement pour l'organisme qui en reçoit communication.

Ainsi, à l'examen du projet d'Avenant n°3 soumis pour avis et de l'information obtenue auprès du MSSS, la Commission constate ce qui suit concernant la communication de renseignements personnels :

➤ **QUANT À L'IDENTIFICATION DE L'ORGANISME PUBLIC QUI COMMUNIQUE LE RENSEIGNEMENT ET CELLE DE LA PERSONNE OU DE L'ORGANISME QUI LE RECUEILLE**

Le projet d'Avenant n°3 identifie le MESS et la RAMQ comme étant les organismes qui détiennent les renseignements personnels et qui les communiquent à l'INSPQ.

➤ **QUANT AUX FINS POUR LESQUELLES LE RENSEIGNEMENT EST COMMUNIQUÉ**

Tel que mentionné précédemment, le projet d'Avenant n°3 vise à modifier l'Entente initiale afin de tenir compte de l'amendement au Plan, effectué en octobre 2014, et d'autoriser la RAMQ à communiquer à l'INSPQ les renseignements supplémentaires prévus à cet amendement. Cette communication de renseignements additionnels à l'INSPQ a pour but de permettre à ce dernier d'exercer pleinement la fonction de surveillance continue des maladies chroniques (Volet 1) qui lui a été confiée par le MSSS.

Le projet d'Avenant n°3 prévoit également que le MSSS transmettra préalablement à la RAMQ les renseignements personnels nécessaires à l'identification des individus visés. L'obtention de ces renseignements par la RAMQ permettra ensuite à celle-ci de produire les données nécessaires à la surveillance des maladies chroniques prévue au Volet 1 du Plan et de les transmettre à l'INSPQ.

La surveillance de cette thématique doit permettre :

- de mesurer l'ampleur (prévalence, incidence) de chacune des maladies retenues;
- de produire des indicateurs portant sur l'utilisation des services de santé (consultations et hospitalisations), la consommation de médicaments et l'issue de la maladie (complication, mortalité);

Dossier : 1015039

- de faire des liens entre la maladie et ses comorbidités;
- d'identifier les groupes les plus à risque, en examinant leurs caractéristiques sociodémographiques et géographiques.

➤ **QUANT À LA NATURE DES RENSEIGNEMENTS COMMUNIQUÉS**

Les renseignements visés par le projet d'Avenant n°3 concernent les individus touchés par les maladies chroniques (Volet 1 du Plan) soit : le diabète, les maladies cardiovasculaires, les maladies ostéoarticulaires, l'ostéoporose, les troubles mentaux et les démences, l'asthme et les maladies pulmonaires obstructives chroniques. Certains autres renseignements sont relatifs à l'ensemble de la population québécoise (voir Annexe B de l'Entente initiale).

Selon les informations fournies à la Commission, le projet d'Avenant n°3 vise plus particulièrement l'ajout des sources de données suivantes provenant de la RAMQ et du MSSS :

- Fichier des groupes de médecine de famille;
- Fichier des relations entre les dispensateurs et leur clientèle;
- Fichier des services rendus hors Québec (base de données sur les congés des patients, Système nationale d'information sur les soins ambulatoires, services rendus hors Québec — Phase II);
- Fichier sur la performance hospitalière.

La description et le contenu de ces fichiers sont décrits à l'annexe D du projet d'Avenant n°3.

Le projet d'Avenant n°3 propose aussi d'ajouter des renseignements provenant de sources de données qui étaient déjà identifiées au Plan, soit le Fichier des services médicaux rémunérés à l'acte, le Fichier d'admissibilité à l'assurance médicament, le Fichier MED-ÉCHO et le Fichier décès-MSSS. La description de ces fichiers est prévue à l'annexe D du projet d'Avenant n°3.

➤ **QUANT AU MODE DE COMMUNICATION UTILISÉ**

Le projet d'Avenant n°3 prévoit que les échanges de renseignements entre le MSSS, la RAMQ et l'INSPQ s'effectueront en 4 étapes, selon les modalités détaillées à la clause 9 du projet d'Avenant n°3.

➤ **QUANT AUX MESURES DE SÉCURITÉ PROPRES À ASSURER LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

Les mesures de sécurité prévues pour assurer la confidentialité des renseignements communiqués sont prévues à la clause 4 de l'Entente initiale faisant partie intégrante du projet d'Avenant n°3¹¹.

De plus, l'INSPQ s'engage à respecter les obligations prévues à l'article 8 de *l'Entente-cadre pour la consolidation et le développement d'une expertise québécoise en santé publique* concernant la confidentialité et la sécurité des données de santé utilisées pour la réalisation des travaux effectués dans le cadre de cette entente et des ententes spécifiques qui en découlent. D'autres mesures de sécurité propres à assurer la confidentialité des renseignements personnels sont également prévues à l'article 4 de *l'Entente spécifique 2015-2016 pour la consolidation et le développement d'une expertise québécoise en santé publique volet « surveillance continue de l'état de santé de la population »*, conclue entre le MSSS et l'INSPQ en février 2016. Ces deux dernières ententes sont reproduites à l'annexe C du projet d'Avenant n°3 et en font partie intégrante.

➤ **QUANT À LA PÉRIODICITÉ DE LA COMMUNICATION**

L'échange de renseignements a lieu au plus une fois par année civile, dans les trois mois qui suivent la fermeture annuelle du fichier MED-ÉCHO, tel que prévu à la clause 3.2 de l'Entente initiale faisant partie intégrante du projet d'Avenant n°3.

➤ **QUANT À LA DURÉE DE L'ENTENTE**

À cet égard, la clause 8.2 de l'Entente initiale prévoit que celle-ci est d'une durée d'un an à compter de son entrée en vigueur. Elle se renouvelle annuellement par tacite reconduction sauf si l'une des parties transmet à l'autre partie, par courrier recommandé ou certifié, au moins quatre-vingt-dix (90) jours avant la date d'échéance annuelle, un avis écrit déclarant qu'elle entend y mettre fin ou y apporter des modifications. Dans ce dernier cas, elle doit préciser la nature des modifications.

➤ **QUANT À L'AVIS DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE**

L'article 36 de la *Loi sur la santé publique* prévoit qu'une copie de l'avis du CESP doit être remise à la Commission dans les cas où celle-ci doit se prononcer sur une communication de renseignements personnels en vertu de la Loi sur l'accès, effectuée dans le cadre de l'élaboration ou de la mise à jour d'un plan de surveillance

¹¹ La clause 10 du projet d'Avenant n° 3 prévoit que les « dispositions de l'Entente qui ne sont pas affectées par le présent avenant demeurent pleinement en vigueur. »

Dossier : 1015039

continue de l'état de santé de la population. La transmission de l'approbation du CESP constitue donc une condition essentielle préalable à l'obtention de l'avis de la Commission en vertu de l'article 70 de la Loi sur l'accès.

Dans le cas sous étude, le projet d'amendement au volet 1 du Plan a été approuvé par le CESP le 31 octobre 2014. Ce document a été soumis à la Commission qui en a pris connaissance. Il est reproduit à l'annexe B du projet d'Avenant n°3.

4. ANALYSE

Conformément à l'article 70 de la Loi sur l'accès, la Commission doit rendre un avis motivé sur une entente de communication de renseignements personnels visée par l'article 68 et le deuxième alinéa de l'article 68 de la Loi sur l'accès.

Pour ce faire, la Commission doit prendre en considération :

- la conformité de l'entente avec les conditions posées par l'article 68 ou l'article 68.1 de la Loi sur l'accès;
- l'impact de la communication des renseignements sur la vie privée de la personne concernée, le cas échéant, par rapport à la nécessité du renseignement pour l'organisme ou la personne qui en reçoit communication.

4.1. LA CONFORMITÉ DU PROJET D'ENTENTE AVEC LES CONDITIONS POSÉES PAR LE PARAGRAPHE 1 DU PREMIER ALINÉA DE L'ARTICLE 68 DE LA LOI SUR L'ACCÈS

Le paragraphe 1 du premier alinéa de l'article 68 de la Loi sur l'accès s'applique plus spécifiquement aux communications de renseignements personnels entre la RAMQ et l'INSPQ.

Selon cette disposition, un organisme public peut, sans le consentement des personnes concernées, communiquer un renseignement personnel à un organisme ou à un organisme d'un autre gouvernement lorsque cette communication est nécessaire à l'exercice des attributions de l'organisme receveur ou à la mise en œuvre d'un programme dont cet organisme a la gestion.

En l'espèce, il est dans l'exercice des attributions de l'INSPQ d'exercer le mandat de surveillance des maladies chroniques qui lui a été confié par le MSSS en vertu de l'article 34 de la *Loi sur la santé publique*. L'INSPQ a également pour mission d'exécuter tout mandat d'expertise en santé publique que lui confie le MSSS conformément au paragraphe 8 du deuxième alinéa de l'article 3 de la *Loi sur l'Institut national de la santé publique du Québec*.

Dossier : 1015039

En conséquence, l'INSPQ peut, en vertu du paragraphe 1^o du premier alinéa de l'article 68, recevoir les renseignements personnels détenus par le MSSS, sans le consentement des personnes concernées, dans la mesure où ces renseignements sont nécessaires aux fins de ces attributions prévues dans la *Loi sur la santé publique* et la *Loi sur l'Institut national de la santé publique du Québec*.

D'autre part, l'article 67 de la *Loi sur l'assurance maladie* permet à la RAMQ de communiquer à l'INSPQ des renseignements qu'elle a obtenus pour l'exécution de cette loi, lorsque ceux-ci sont requis pour mettre en opération un plan de surveillance établi conformément à la *Loi sur la santé publique*. Cette communication doit se faire conformément aux conditions et formalités prévues par la Loi sur l'accès.

Le paragraphe 1^o du premier alinéa de l'article 68 de la Loi sur l'accès permet donc à la RAMQ de communiquer à l'INSPQ, sans le consentement de la personne concernée, des renseignements personnels qu'elle détient dans l'exécution du régime d'assurance maladie et du régime public d'assurance médicaments, cette communication étant nécessaire à l'exercice des attributions de l'INSPQ.

4.2. LA CONFORMITÉ DU PROJET D'ENTENTE AVEC LES CONDITIONS POSÉES PAR L'ARTICLE 68.1 DE LA LOI SUR L'ACCÈS

L'article 68.1 de la Loi sur l'accès s'applique plus spécifiquement aux communications de renseignements personnels entre le MSSS et la RAMQ.

Cette disposition permet notamment à un organisme public de communiquer un fichier de renseignements personnels, sans le consentement des personnes concernées, lorsque les deux conditions suivantes sont satisfaites :

- 1- la communication est effectuée dans le but de comparer le fichier avec un autre fichier détenu par l'organisme receveur;
- 2- cette communication est nécessaire à l'application d'une loi au Québec, que cette communication soit ou non expressément prévue par la loi.

Les opérations décrites dans le projet d'Avenant n°3 correspondent à des comparaisons de fichiers au sens de l'article 68.1 de la Loi sur l'accès. En effet, comme l'explique le MSSS en réponse à une question de la Direction de la surveillance de la Commission:

« (...) dans le présent dossier, ce n'est pas une cohorte que le ministère envoie à la Régie, mais bien l'ensemble de son Fichier des naissances, de son Fichier des mortinaissances et de son Fichier des décès. La Régie compare ensuite ces fichiers à ceux qu'elle détient

Dossier : 1015039

afin d'identifier les individus correspondant aux différents critères identifiés à l'entente. La liste de ces individus constitue à notre avis le «troisième fichier» issu de la comparaison de renseignements personnels réalisée en vertu de l'article 68.1 de la Loi sur l'accès. »

D'autre part, les communications et comparaisons de fichiers entre le MSSS et la RAMQ sont nécessaires à l'application des lois mentionnées ci-dessus.

En conséquence, le MSSS peut, en vertu de l'article 68.1 de la Loi sur l'accès, communiquer à la RAMQ les fichiers de renseignement personnels qu'elle détient, prévus au projet d'Avenant n°3, afin que celle-ci puisse les comparer avec ses propres fichiers de renseignements personnels. Cette communication peut s'effectuer sans le consentement des personnes concernées.

4.3. L'IMPACT DE LA COMMUNICATION DES RENSEIGNEMENTS SUR LA VIE PRIVÉE DES PERSONNES CONCERNÉES

Le critère de nécessité prévu aux articles 68 et 68.1 de la Loi sur l'accès doit être interprété en fonction du test de la proportionnalité prévu au paragraphe 2° du deuxième alinéa de l'article 70 de cette loi.

En effet, conformément à ce paragraphe, lorsque la Commission examine une entente de communication de renseignements personnels en vertu des articles 68 et 68.1, elle doit tenir compte de l'impact de la communication des renseignements personnels sur la vie privée des personnes concernées, et ce, par rapport à la nécessité du renseignement pour l'organisme ou la personne qui en reçoit communication.

À la lumière des éléments dont elle a pris connaissance, la Commission est d'avis que l'impact sur la vie privée des personnes est réduit de façon significative, considérant que :

- Les renseignements personnels que le projet d'Avenant n°3 propose d'ajouter s'inscrivent dans le même esprit que celui de l'Entente initiale, telle que modifiée par les avenants n°s 1 et 2;
- Selon l'approche méthodologique définie dans l'Annexe E du projet d'Avenant n°3, les renseignements personnels qui seront transmis à l'INSPQ résultent essentiellement de la comparaison de fichiers médicaux-administratifs et de l'extraction de certains renseignements à partir de critères de sélection prédéfinis qui sont effectuées par la RAMQ;
- Par la suite, la RAMQ transmet à l'INSPQ les renseignements après avoir procédé à la banalisation des numéros d'individus;

Dossier : 1015039

- Les renseignements reçus par l'INSPQ sont entreposés dans un serveur isolé et seule une personne autorisée peut y avoir accès. Une série d'identifiants uniques est créée pour chaque maladie;
- Cette méthodologie a pour effet de limiter la communication aux seuls renseignements nécessaires à l'INSPQ pour la réalisation de son mandat de surveillance des maladies chroniques;
- La RAMQ, le MSSS et l'INSPQ ont prévu des mesures de sécurité pour assurer la protection et la confidentialité des renseignements personnels communiqués qui font partie intégrante du projet d'Avenant n°3 et dont la Commission peut surveiller le respect ultérieurement.

5. CONCLUSION

Compte tenu de ce qui précède, la Commission émet un avis favorable, sous réserve de la réception de l'Avenant n°3, approuvé et signé par les représentants des organismes concernés, dont le contenu sera substantiellement conforme au projet d'Avenant n°3 qui lui a été soumis le 5 décembre 2016.