

EXAMEN DE LA

Loi sur les renseignements médicaux personnels :

QU'EN PENSEZ-VOUS?

Table des matières

Message du ministre de la Santé, des Aînés et de la Vie active du Manitoba	5
Introduction	6
Partie 1	7
1.1. <i>Dispositions législatives du Manitoba sur les renseignements médicaux personnels</i>	7
1.2. <i>Au sujet de la LRMP</i>	7
1.3. <i>Lien entre la LRMP et la LAIPVP</i>	7
1.4. <i>Examen public de la LRMP</i>	8
Partie 2	9
2.1 <i>Champ d'application de la LRMP</i>	9
2.1.1 <i>Dépositaires de renseignements médicaux</i>	9
2.1.2 <i>Renseignements médicaux personnels</i>	10
2.1.3 <i>Non-application de la LRMP</i>	11
2.2 <i>Accès aux renseignements médicaux personnels</i>	12
2.2.1 <i>Droit général d'accès aux renseignements</i>	12
2.2.2 <i>Droits</i>	13
2.2.3 <i>Représentant</i>	15
2.2.4 <i>Avis concernant le droit d'accès aux renseignements</i>	16
2.2.5 <i>Exceptions relatives à l'accès aux renseignements</i>	18
2.2.6 <i>Correction des renseignements médicaux personnels</i>	20
2.3 <i>Protection des renseignements médicaux personnels</i>	20
2.3.1 <i>Restrictions générales quant à la collecte, à l'utilisation et à la communication des renseignements</i>	20
2.3.2 <i>Avis à l'intéressé</i>	21
2.3.3 <i>Exigences en matière de consentement</i>	22
2.3.4 <i>Utilisation sans le consentement du particulier</i>	22
2.3.4.1 <i>Utilisation à des fins de formation</i>	23
2.3.4.2 <i>Utilisation à des fins d'emploi</i>	23
2.3.5 <i>Communication sans le consentement du particulier</i>	24
2.3.6 <i>Élargissement des dispositions relatives à la communication des renseignements</i>	25
2.3.6.1 <i>Communication en vue de prévenir ou d'atténuer une menace sérieuse et imminente</i>	25
2.3.6.2 <i>Communication en vue de signaler une activité criminelle présumée</i>	26
2.3.7 <i>Conservation et destruction des renseignements</i>	28
2.3.8 <i>Mesures de protection</i>	28
2.3.9 <i>Comparaison des données</i>	30
2.3.10 <i>Recherche dans le domaine de la santé</i>	30
2.3.11 <i>Avis obligatoire en cas de manquement à la protection des renseignements personnels</i>	32

2.3.12 Protection des divulgateurs d'actes répréhensibles	33
2.3.13 Analytique des données massives	34
2.4 Examen de la conformité	36
2.4.1 Rôle général de l'ombudsman	36
2.4.2 Rôle général de l'arbitre en matière d'accès à l'information et de protection de la vie privée	37
2.4.3 Plaintes et recours.....	38
2.5 Dispositions générales.....	39
2.5.1 Infractions.....	39
Partie 3	42
3.1 Conclusion	42
3.2 Présentation des observations.....	42
3.3 Confidentialité de vos renseignements	43
Annexe A : Concepts et terminologie	44

Message du ministre de la Santé, des Aînés et de la Vie active du Manitoba

J'ai le plaisir de présenter ce document de travail concernant la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* (LRMP). Il s'agit d'un travail important au sujet d'une loi qui porte sur des questions touchant l'ensemble des Manitobains et Manitobaines. La LRMP protège notre droit d'accès aux renseignements médicaux personnels nous concernant tout en veillant à notre droit à la vie privée. Elle exige des organismes publics et des fournisseurs de soins de santé qui recueillent et stockent des renseignements dont ils se servent pour dispenser des soins de santé et autres services qu'ils gardent ces renseignements en sécurité. La LRMP veille à la protection de nos droits et améliore notre qualité de vie à tous.

Cet examen aidera à faire en sorte que la LRMP continue de faire l'équilibre entre les intérêts des patients et les besoins des fournisseurs de services. Nous entendons bien tenir compte des conseils à la fois du public et de ceux et celles qui doivent se conformer quotidiennement à la LRMP dans l'exercice de leurs fonctions. Vos commentaires nous indiqueront s'il est nécessaire de modifier la LRMP pour qu'elle reste à jour et appropriée. Vos conseils nous aideront à faire en sorte que les dispositions législatives du Manitoba sur les renseignements médicaux continuent de répondre aux besoins de la population et de notre système de santé.

Je vous remercie d'avance de votre intérêt et des commentaires que vous nous soumettez.

original signé par

Kelvin Goertzen, Minister
Manitoba Health, Seniors and Active Living

Introduction

La [Loi sur les renseignements médicaux personnels](#) (LRMP) est entrée en vigueur le 11 décembre 1997. Il s'agit d'une loi qui porte sur le droit des Manitobains et Manitobaines d'accéder à leurs renseignements médicaux personnels et qui protège contre la collecte, l'utilisation, la communication, la conservation et la destruction inappropriées de ces renseignements.

La LRMP exige que le ministre de la Santé, des Aînés et de la Vie active procède à un examen public périodique pour veiller à ce que la Loi continue de répondre à ses objectifs et à ce qu'elle reflète les besoins de notre temps.

Le présent document constitue une part important de ce processus d'examen. Il vise à stimuler l'intérêt du public et à inciter au débat public. Il présente aux lecteurs les dispositions actuelles de la LRMP et les modifications apportées à la suite de l'examen de 2004. Il fournit également quelques suggestions de changements supplémentaires.

Plusieurs questions particulières sont mises en relief dans ce document pour que vous les examiniez. Le gouvernement n'a toutefois aucunement l'intention de se limiter à ces questions durant le processus d'examen de la LRMP. Nous vous invitons à nous faire part de vos commentaires et interrogations sur toute question qui vous préoccupe au sujet des renseignements médicaux personnels et de la protection de ces renseignements.

Le gouvernement du Manitoba maintient son engagement à faire respecter le droit d'accès aux renseignements médicaux et le droit à la protection de la vie privée. Les commentaires formulés par les dépositaires de renseignements médicaux et les membres du public pendant cet examen nous aideront à rendre la Loi plus précise et à faire en sorte qu'elle continue de servir à la fois le public et notre système de santé.

Partie 1

1.1 Dispositions législatives du Manitoba sur les renseignements médicaux personnels

La [Loi sur les renseignements médicaux personnels](#) (LRMP) vise à respecter le caractère privé des renseignements médicaux tout en les rendant accessibles aux fournisseurs de services qui s'en servent pour dispenser des services ou pour vous aider à rester en santé. En 1997, le Manitoba a adopté la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* en tenant compte des normes internationalement reconnues sur le traitement des dossiers médicaux. Il a été le premier ressort canadien à adopter de telles dispositions législatives.

La LRMP reconnaît que, en dehors d'exceptions bien précises, les particuliers devraient pouvoir exercer un contrôle sur les renseignements concernant leur état de santé et leurs antécédents médicaux. Elle reconnaît qu'ils ont parfois besoin d'accéder à leurs renseignements médicaux personnels pour prendre des décisions éclairées au sujet de leurs soins de santé et pour faire corriger les renseignements les concernant qui sont inexacts ou incomplets. Elle reconnaît également la nature délicate des renseignements médicaux et veille à préserver leur confidentialité pour que les particuliers ne craignent pas de demander des soins de santé ni de communiquer des renseignements délicats aux fournisseurs de services de santé et aux organismes publics.

1.2 Au sujet de la LRMP

La LRMP accorde deux droits fondamentaux aux particuliers en ce qui concerne les renseignements médicaux personnels que détiennent les dépositaires. Le premier est le droit d'accès, qui permet notamment à un particulier d'examiner, de recevoir une copie ou de demander la correction de ses renseignements médicaux personnels enregistrés ou d'autoriser une autre personne à le faire en son nom. Le deuxième est le droit à la protection des renseignements personnels, qui permet notamment au particulier d'exiger que ses renseignements médicaux personnels soient protégés contre toute collecte, utilisation, communication, conservation et destruction non autorisée. La LRMP défend ces droits en imposant aux dépositaires des restrictions sur la façon de traiter les renseignements médicaux personnels. Elle prévoit le recours à un mécanisme d'examen indépendant pour que les dépositaires soient tenus responsables de l'observation de la *Loi*.

1.3 Lien entre la LRMP et la LAIPVP

La LRMP et la [Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée](#) (LAIPVP) sont les éléments essentiels du cadre législatif du Manitoba en matière d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels. Les deux lois ont une assise théorique, une finalité et une structure similaires.

Elles diffèrent essentiellement sur le plan de leur champ d'application. La LRMP traite exclusivement

de l'accès aux renseignements médicaux personnels et de la protection de ces renseignements alors que la LAIPVP porte sur l'accès aux renseignements personnels (autres que les renseignements médicaux) et la protection de la vie privée ainsi que sur l'accès à toutes les autres données détenues par les organismes publics et le caractère privé de ces données. Les deux ont force obligatoire pour tous les ministères et organismes publics de la province. La LRMP s'applique également aux fournisseurs de services de santé.

1.4 Examen public de la LRMP

Le gouvernement du Manitoba s'engage à respecter le droit d'accès des particuliers aux renseignements médicaux personnels les concernant, ainsi que leur droit à la protection de ces renseignements. Tout en maintenant cet engagement, il reconnaît que le mode d'application de ces principes pourrait être amélioré. Les progrès technologiques et scientifiques, et les possibilités d'amélioration des services de santé qui en résultent, ont créé un environnement de l'information qui est très différent de celui qui existait au moment de l'adoption de la LRMP en 1997, et de celui dans lequel le premier examen de la Loi s'est déroulé en 2004. Le gouvernement reconnaît qu'une révision de la LRMP pourrait être nécessaire pour qu'elle continue à défendre adéquatement les droits des particuliers en matière de protection de la vie privée, de confidentialité et de sécurité de leurs renseignements médicaux personnels, et à répondre aux besoins du système de santé en matière d'information.

Le présent document a été élaboré pour stimuler les discussions entre les membres du public, les intervenant et le gouvernement, de façon qu'elles mènent à la formulation de recommandations constructives sur l'amélioration de l'accès aux renseignements médicaux personnels et de la protection de ces renseignements au Manitoba.

Nous vous conseillons de vous référer à la LRMP lorsque vous lirez le présent document. Vous pouvez la consulter gratuitement sur Internet à l'adresse suivante : <http://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/p033-5f.php>. Le *Règlement sur les renseignements médicaux personnels* est lui aussi accessible gratuitement à <http://web2.gov.mb.ca/laws/regs/current/pdf-regs.php?reg=245/97>. Vous pouvez également commander des exemplaires imprimés de ces deux documents auprès du Bureau des publications officielles à Winnipeg, au 204 945-3101.

L'Annexe A du présent document, qui renferme des définitions des concepts et des termes de base pourrait vous être utile. Les mots qui y sont définis figurent en **caractères gras** la première fois qu'ils sont utilisés dans le présent document, et ce afin d'aider le lecteur à reconnaître les termes importants utilisés au sujet de la LRMP.

Vous trouverez de l'information sur la manière de présenter des observations à la fin du document, dans la section 3.2.

Partie 2

La Partie 2 du présent document aborde un certain nombre de sujets. Nous vous invitons à faire part de vos commentaires sur certains, voire la totalité, de ces sujets. Des questions connexes figurent à la fin de chaque section. La plupart portent sur les principes et les pratiques exemplaires, et visent à susciter les commentaires des parties concernées. Les questions d'ordre opérationnel intéresseront peut-être ceux et celles qui sont chargés d'appliquer les exigences de la *Loi*.

RAPPEL :

les mots en caractères gras sont définis dans l'Annexe A.

Le présent document met l'accent sur certaines questions précises tout en reconnaissant qu'il en existe d'autres. Veuillez donc nous faire part de vos commentaires sur toute question qui vous préoccupe et qui relève de la LRMP. En faisant connaître vos points de vue et vos commentaires, vous contribuerez à ce que les dispositions de la LRMP continuent de tenir compte du droit **d'accès aux renseignements** et du droit à la **protection des renseignements** de la population manitobaine, ainsi que des réalités de l'environnement actuel de l'information.

Pour en savoir plus sur la manière de présenter vos observations, veuillez consulter la section 3.2, à la fin du document.

2.1 Champ d'application de la LRMP

Le champ d'application de la LRMP est principalement déterminé par deux éléments : les particuliers et les organismes régis par la Loi (**dépositaires**) et le genre de renseignements auxquels la Loi s'applique (**renseignements médicaux personnels**).

2.1.1 Dépositaires de renseignements médicaux

Dans la LRMP, on définit les **dépositaires** (ainsi appelés parce qu'ils maintiennent des renseignements « en fiducie » pour le compte des particuliers sur lesquels portent ces renseignements) comme :

- des professionnels de la santé autorisés ou inscrits aux fins de la fourniture de soins de santé en vertu d'une loi de l'Assemblée législative ou des personnes que la loi désigne à titre de professionnels de la santé
- des établissements de soins de santé, y compris des hôpitaux, des foyers de soins personnels, des centres psychiatriques, des cliniques médicales, des laboratoires et autres établissements désignés dans le règlement
- des organismes de services de santé qui fournissent des soins de santé tels que des soins communautaires ou des soins de santé à domicile en vertu d'un accord intervenu avec un autre dépositaire
- des organismes publics, y compris les ministères et organismes du gouvernement provincial, les organismes d'éducation comme les divisions scolaires, les universités et les collèges; les organismes de soins de santé comme les offices régionaux de la santé, et les organismes d'administration locale comme les villes et les municipalités

Dans la LRMP, ne sont pas inclus à titre de dépositaires les organismes ne faisant pas partie du secteur public ou du secteur de la santé comme les employeurs du secteur privé, les associations professionnelles, les organismes de réglementation (notamment ceux qui réglementent les professionnels de la santé) et les assureurs privés.

Il est important de noter que les groupes qui ne sont pas des dépositaires au sens de la LRMP peuvent être tenus de respecter les exigences de la Loi (fédérale) *sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (LPRPDE) en matière d'accès et de confidentialité, s'ils recueillent, utilisent ou communiquent des renseignements personnels ou des renseignements médicaux personnels dans le cadre d'activités commerciales. La LPRPDE est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2004. Pour en savoir plus sur cette Loi, consultez le site suivant : https://www.priv.gc.ca/leg_c/leg_c_p_f.asp

Qu'en pensez-vous?

2.1.1 (a) *Pensez-vous que la définition de dépositaire devrait être élargie et s'appliquer à des particuliers, organismes ou entités autres que ceux qui sont déjà inclus? Dans l'affirmative, veuillez préciser lesquels et justifier votre réponse.*

2.1.1 (b) *Pensez-vous que la Loi est d'application trop large et devrait être révisée pour exclure certains particuliers et certaines organisations ou entités? Dans l'affirmative, veuillez préciser lesquels et justifier votre réponse.*

2.1.1 (c) *Avez-vous d'autres commentaires sur la définition de dépositaire?*

2.1.2 Renseignements médicaux personnels

La LRMP ne s'applique que lorsque les dépositaires traitent des renseignements qui entrent dans la définition de **renseignements médicaux personnels**. Les renseignements médicaux personnels sont définis dans la LRMP comme des « **renseignements enregistrés** » concernant un particulier identifiable et ayant trait :

- à sa santé ou à son dossier médical, y compris les renseignements d'ordre génétique le concernant;
- au paiement des soins de santé qui lui sont fournis;
- au paiement des soins de santé qui lui sont fournis.

La présente définition vise notamment :

- le numéro d'identification médical personne (NIMP) et tout numéro ou symbole, ou toute autre indication identificatrice, qui est propre au particulier;
- les renseignements identificateurs concernant le particulier (ex. nom, adresse, date de naissance) qui sont recueillis à l'occasion de la fourniture de soins de santé ou du paiement de ces soins.

À la suite de l'examen précédent de la LRMP, une définition distincte a été ajoutée à la Loi pour les « renseignements signalétiques » (nom, adresse, numéro de téléphone et adresse électronique), de même que la possibilité de communiquer ces renseignements dans des circonstances précises, notamment pour vérifier l'admissibilité d'une personne à un

programme, à un service ou à une prestation. Ces changements reflètent les différents niveaux de confidentialité entre les renseignements signalétiques et les renseignements portant sur les diagnostics, les soins et les traitements, et ils permettent plus de souplesse en ce qui concerne la communication des renseignements signalétiques.

Qu'en pensez-vous?

2.1.2 (a) *Pensez-vous que la définition actuelle de renseignements médicaux personnels est adéquate? Dans la négative, que faudrait-il modifier ou ajouter, selon vous?*

2.1.3 Non-application de la LRMP

La LRMP ne s'applique pas aux renseignements médicaux de nature statistique qui, seuls ou avec d'autres renseignements, ne permettent pas d'établir l'identité des particuliers.

D'autres exemptions à l'application de la LRMP méritent peut-être d'être prises en considération. Par exemple, la LRMP ne prévoit pas de délai précis d'application de la *Loi* aux renseignements médicaux personnels. Par conséquent, on ne sait pas si les renseignements médicaux personnels conservés par les archives publiques pourront un jour être communiqués au public.

La Saskatchewan a traité cette question dans sa loi intitulée *Health Information Protection Act* (HIPA), qui précise que la loi ne s'applique pas aux renseignements médicaux personnels concernant un particulier décédé depuis plus de 30 ans ni aux documents datant de plus de 120 ans. Dans sa [Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques](#) (LPRPDE), le gouvernement fédéral autorise la communication des renseignements personnels figurant dans les documents qui remontent à plus de 100 ans ou concernant un particulier qui est décédé depuis plus de 20 ans, selon le premier de ces événements. Le Manitoba aborde lui aussi la question dans sa [Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée](#) du Manitoba (LAIPVP), qui autorise la communication des renseignements personnels figurant dans les documents datant de plus de 100 ans. La communication des renseignements personnels peut aussi être autorisée en vertu de la LAIPVP, lorsque le particulier sur qui porte l'information est décédé depuis plus de dix ans.

Même si une telle approche (comme celles utilisées en vertu de la HIPA de la Saskatchewan, de la LPRPDE du Canada ou de la LAIPVP du Manitoba) peut faciliter des activités comme la recherche généalogique et historique, ses répercussions possibles sur la protection des renseignements personnels du défunt et de sa famille doivent être prises en considération.

Qu'en pensez-vous?

2.1.3 (a) *Pensez-vous que les documents historiques renfermant des renseignements médicaux personnels devraient être exemptés de l'application de la LRMP?*

2.1.3 (b) Si vous avez répondu par « oui » au point (a), qu'est-ce qui constituerait un délai approprié après lequel les renseignements médicaux personnels pourraient être communiqués au public?

2.1.3 (c) Avez-vous d'autres commentaires sur l'application générale de la LRMP?

2.2 Accès aux renseignements médicaux personnels

La Partie 2 de la LRMP traite le droit d'**accès aux renseignements**, soit le droit d'un particulier d'examiner ou d'obtenir copie des renseignements médicaux personnels enregistrés qui le concernent, ou de demander la correction de ces renseignements. La Loi reconnaît que les particuliers peuvent avoir besoin d'accéder à leurs propres renseignements médicaux personnels afin de prendre des décisions éclairées en matière de santé et de soins de santé.

2.2.1 Droit général d'accès aux renseignements

Aux termes de la LRMP, un particulier a le droit, sur demande, d'examiner et de recevoir copie des renseignements médicaux personnels le concernant que maintient un dépositaire dans un certain délai, ou d'autoriser une autre personne à exercer ce droit en son nom.

Après l'examen de la Loi en 2004, des modifications à la LRMP ont prévu des délais plus courts pour les dépositaires afin de permettre aux particuliers d'examiner leurs propres renseignements médicaux personnels et d'en obtenir copie dans certaines circonstances. La Loi exige maintenant que le dépositaire réponde à la demande d'un particulier d'examiner ses renseignements médicaux personnels ou d'en obtenir copie aussi rapidement que possible, mais au plus tard :

- (a) 24 heures après l'avoir reçue si le dépositaire est un hôpital et si les renseignements portent sur des soins de santé offerts actuellement à un malade hospitalisé;
- (b) 72 heures après l'avoir reçue si les renseignements portent sur des soins de santé qu'il offre actuellement à une personne qui n'est pas un malade hospitalisé;
- (c) 30 jours après l'avoir reçue, dans les autres cas, sauf si la demande est transmise à un autre dépositaire en vertu de la *Loi*.

Contrairement à ce qui se passe dans la plupart des autres ressorts au Canada, la LRMP n'autorise pas le dépositaire à prolonger le délai dans lequel il doit répondre aux demandes d'accès. Par exemple, en Alberta, les dispositions législatives sur les renseignements médicaux autorisent une période supplémentaire maximale de 30 jours ou, avec l'autorisation du commissaire à la protection de la vie privée, une période plus longue dans les cas suivants :

- (i) la demande n'est pas suffisamment détaillée pour permettre au dépositaire de trouver le document
- (ii) la demande porte sur un grand nombre de documents et l'observation du délai initial de 30 jours entraverait de façon déraisonnable les activités du dépositaire
- (iii) lorsqu'il faut plus de temps pour consulter un autre dépositaire

Au Manitoba, la LAIPVP accorde aussi une période supplémentaire maximale de 30 jours, ou une période plus longue dont convient l'ombudsman, dans des circonstances semblables.

La LRMP ne précise pas quand une demande d'accès peut être réputée abandonnée. En Alberta, la loi précise qu'un dépositaire peut, par avis écrit adressé à l'auteur d'une demande, déclarer qu'une demande est abandonnée si, après 30 jours, l'auteur en question n'a pas répondu à son avis écrit lui demandant plus de renseignements ou le paiement d'un droit.

La LRMP n'indique pas non plus quand un dépositaire peut ignorer la demande d'un particulier qui souhaite accéder à ses propres renseignements médicaux personnels. La LAIPVP permet au responsable d'un organisme public de ne pas tenir compte d'une demande de communication de documents qui, à son avis :

- (i) est incompréhensible, futile ou vexatoire;
- (ii) nuirait de façon déraisonnable aux activités de l'organisme public ou serait abusive en raison de son caractère répétitif ou systématique
- (iii) a trait à des renseignements qui ont déjà été fournis à son auteur

En Ontario, la [Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#) autorise le dépositaire qui a des motifs raisonnables de croire qu'une demande d'accès est frivole, vexatoire ou présentée de mauvaise foi à refuser au particulier l'accès aux renseignements demandés.

Qu'en pensez-vous?

2.2.1 (a) Selon vous, les dispositions relatives aux demandes d'accès et aux délais de réponse des dépositaires énoncées aux articles 5 à 9 sont-elles raisonnables?

2.2.1 (b) En tant que dépositaire, des difficultés d'ordre opérationnel entravent-elles le respect de ces articles?

2.2.1 (c) Avez-vous eu de la difficulté à accéder aux renseignements médicaux personnels vous concernant? Dans l'affirmative, veuillez expliquer.

2.2.1 (d) La LRMP devrait-elle prévoir quand le dépositaire peut prolonger le délai prévu pour répondre à une demande d'accès? Veuillez expliquer.

2.2.1 (e) La LRMP devrait-elle prévoir quand une demande d'accès peut être réputée abandonnée? Veuillez expliquer.

2.2.1 (f) La LRMP devrait-elle prévoir quand il est possible de ne pas tenir compte d'une demande d'accès? Veuillez expliquer.

2.2.1 (g) Avez-vous d'autres commentaires sur les dispositions générales de la LRMP concernant l'accès aux renseignements?

2.2.2 Droits

La LRMP autorise le dépositaire à imposer un droit raisonnable pour donner à un particulier accès aux renseignements médicaux personnels le concernant. Le droit peut inclure des frais liés à l'examen et à la reproduction des renseignements médicaux personnels. Actuellement,

il n'existe pas de limite au montant que le dépositaire peut exiger pour donner accès aux renseignements médicaux personnels, mais celui-ci doit pouvoir justifier le caractère raisonnable du droit exigé.

On a suggéré l'établissement d'un barème semblable à celui qui est prévu dans le *Règlement sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* de la LAIPVP, qui autorise l'imposition des droits généraux suivants :

- 20 cents la page pour les copies faites à l'aide d'une machine à photocopier ou d'une imprimante d'ordinateur
- 50 cents la page pour les copies produites à l'aide d'une imprimante pour microfilm
- les frais réels liés à tout autre mode de reproduction
- deux heures gratuites de recherche et de préparation, et 15 \$ pour chaque demi-heure supplémentaire
- dix dollars pour chaque période de quinze minutes consacrée à la programmation informatique ou au traitement des données effectué au sein de l'organisme
- le coût réel de la programmation ou du traitement des données effectué par un autre organisme

Pour connaître les détails des droits prévus par la LAIPVP, veuillez consulter les articles 5 à 9 du *Règlement sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* à <http://web2.gov.mb.ca/laws/regs/current/pdf-regs.php?reg=64/98>.

La LRMP laisse le dépositaire décider de renoncer au paiement des droits. Contrairement à ce qui se passe dans d'autres ressorts, elle ne prévoit pas de règles sur la renonciation au paiement des droits d'accès. Par exemple, les dispositions législatives de l'Alberta sur les renseignements médicaux établissent que le dépositaire peut dispenser l'auteur d'une demande de payer une partie ou la totalité des droits s'il estime que cette personne n'a pas les moyens de payer, ou dans toute autre circonstance énoncée dans les règlements.

Qu'en pensez-vous?

2.2.2 (a) *Est-ce que les droits maximums qu'un dépositaire peut exiger pour donner accès aux renseignements médicaux personnels devraient être fixés par règlement dans le cadre de la LRMP?*

2.2.2 (b) *Si vous avez répondu par « oui » au point (a), les droits énoncés ci-dessus sont-ils raisonnables?*

2.2.2 (c) *La LRMP devrait-elle préciser les circonstances dans lesquelles le dépositaire peut renoncer à l'imposition de droits pour les demandes d'accès aux renseignements médicaux personnels?*

2.2.2 (d) *Avez-vous d'autres commentaires sur les droits d'accès aux renseignements prévus par la LRMP?*

2.2.3 Représentant

Le paragraphe 60(1) de la LRMP permet actuellement à une personne d'exercer les droits qui sont conférés à un autre particulier par la LRMP - à savoir le droit d'accès, et le droit de consentir à l'utilisation et à la communication des renseignements médicaux personnels du particulier en question dans les circonstances suivantes :

- lorsque le particulier l'autorise par écrit à agir en son nom;
- à titre de mandataire nommé par le particulier en vertu de la *Loi sur les directives en matière de soins de santé*;
- à titre de curateur nommé pour le particulier en vertu de la *Loi sur la santé mentale*, si le curateur a le pouvoir de prendre des décisions liées aux soins de santé au nom du particulier;
- à titre de subrogé à l'égard des soins personnels nommé pour le particulier en vertu de la *Loi sur les personnes vulnérables ayant une déficience mentale*, si l'exercice des droits se rapporte aux attributions du subrogé;
- à titre de père, de mère ou de tuteur du particulier, si celui-ci est un mineur qui n'a pas la capacité de prendre des décisions liées aux soins de santé;
- si le particulier est décédé, à titre de représentant personnel (désigne habituellement l'exécuteur testamentaire ou l'administrateur successoral du défunt).

La LRMP avait été modifiée auparavant pour permettre à un membre de la famille d'agir comme représentant d'un particulier lorsque celui-ci est incapable d'exercer ses droits en vertu de la LRMP et que le dépositaire a des motifs raisonnables de croire qu'aucun des représentants mentionnés au paragraphe 60(1) n'existe ou n'est disponible. Selon le paragraphe 60(2) de la LRMP, dans ces circonstances, l'adulte mentionné en premier lieu dans la liste ci-dessous peut exercer les droits du particulier :

- le conjoint ou le conjoint de fait avec lequel le particulier vit;
- un fils ou une fille;
- le père ou la mère, si le particulier est un adulte;
- un frère ou une sœur;
- une personne avec laquelle on sait que le particulier entretient des liens personnels étroits;
- un grand-père ou une grand-mère;
- un petit-fils ou une petite-fille;
- un oncle ou une tante;
- un neveu ou une nièce.

Cette modification visait à multiplier les chances que quelqu'un soit disponible pour exercer les droits conférés à un particulier par la LRMP lorsque ce particulier n'a pas la capacité de le faire.

On s'est interrogé sur le fait qu'une personne autorisée à agir en vertu d'une procuration (fondé de pouvoir) n'est pas reconnue par la LRMP à titre de représentant. Les dispositions législatives de l'Alberta sur les renseignements médicaux incluent le fondé de pouvoir parmi les représentants possibles si l'exercice des droits se rapporte aux attributions conférées par la procuration. La procuration générale autorise le fondé de pouvoir à prendre des décisions au sujet de toutes les affaires commerciales et financières du particulier. Cela inclut le pouvoir de gérer les questions bancaires et les investissements du particulier, et de signer tous les

documents relatifs aux biens qu'il possède. Par exemple, si un fondé de pouvoir s'occupe de payer des soins de santé ou de remplir une déclaration de revenus permettant au particulier d'être admissible à certains avantages fiscaux sur le plan médical, il peut avoir besoin d'accéder à des renseignements concernant les médicaments sur ordonnance et le paiement de services de santé pour le particulier qu'il représente.

Qu'en pensez-vous?

2.2.3 (a) *Pensez-vous que la modification apportée au paragraphe 60(2) de la LRMP a aidé à faire en sorte que quelqu'un soit disponible pour exercer les droits conférés par la LRMP à un particulier si celui-ci n'a pas la capacité de le faire? Dans la négative, pourquoi pas?*

2.2.3 (b) *Faut-il modifier la LRMP pour permettre à un fondé de pouvoir d'exercer les droits d'accès conférés par la LRMP à une autre personne si les renseignements lui sont nécessaires pour exercer les fonctions prévues dans le cadre de la procuration?*

2.2.3(c) *Avez-vous d'autres commentaires sur la capacité d'une personne d'exercer les droits d'accès à l'information conférés par la LRMP à une autre personne comme il est indiqué ci-dessus?*

2.2.4 Avis concernant le droit d'accès aux renseignements

L'examen précédent de la *Loi* a révélé des inquiétudes sur le fait que de nombreux patients ne savaient pas qu'ils avaient certains droits en vertu de la LRMP. Par conséquent, on a ajouté l'article 9.1, qui exige que le dépositaire informe les clients sur leur droit d'accéder à leurs renseignements médicaux personnels et sur la façon d'exercer ce droit.

Selon le [Règlement sur les renseignements médicaux personnels](#) pris en application de la *Loi*, le dépositaire doit se servir d'enseignes, d'affiches, de dépliants ou d'autres types d'avis et il doit afficher les avis de façon bien visible, dans autant d'endroits que possible et en nombre suffisant de manière à ce que les particuliers en prennent connaissance.

Aux termes du *Règlement*, l'avis doit aussi indiquer clairement que le particulier a le droit d'examiner ses renseignements médicaux personnels et d'en recevoir copie, et qu'il a le droit d'autoriser une autre personne à examiner ces renseignements et à en recevoir copie.

Pour aider les dépositaires à respecter ces exigences, Santé, Aînés et Vie active Manitoba a produit une affiche et des dépliants (voir ci-dessous) en consultation avec [l'Ombudsman du Manitoba](#). Le ministère les distribue aux dépositaires sur demande partout dans la province.

Le ministère a également conçu des éléments graphiques pouvant être diffusés sur écrans de télévision dans les salles d'attente qui en sont équipées :

Manitoba 

Vos renseignements médicaux personnels
ACCÈS À L'INFORMATION ET PROTECTION DE LA
VIE PRIVÉE DANS NOTRE ÉTABLISSEMENT

- Le Manitoba dispose d'une loi appelée *Loi sur les renseignements médicaux personnels (LRMP)*, qui vous permet, à quelques exceptions près, d'accéder aux renseignements médicaux personnels vous concernant.
- La LRMP nous oblige à préserver le caractère privé et la sécurité de vos renseignements.
- Vos renseignements médicaux personnels sont des données enregistrées vous concernant et ayant trait à votre santé et aux soins de santé que vous recevez, que nous conservons dans nos dossiers.

Qu'en pensez-vous?

2.2.4 (a) *Pensez-vous que les affiches et les dépliants sont des moyens efficaces pour informer sur les droits prévus par la LRMP en matière d'accès aux renseignements et de confidentialité? Veuillez expliquer :*

2.2.4 (b) *Pensez-vous que la diffusion d'informations relatives aux droits prévus par la LRMP en matière d'accès aux renseignements et de confidentialité sur écrans de télévision dans les salles d'attente d'organismes de soins de santé est une façon efficace d'informer le public au sujet de ces droits? Veuillez expliquer :*

2.2.4 (c) *Avez-vous des commentaires ou d'autres suggestions sur les façons de communiquer plus facilement cette information?*

2.2.5 Exceptions relatives à l'accès aux renseignements

La LRMP énonce les circonstances dans lesquelles un dépositaire peut refuser à un particulier d'examiner ses propres renseignements médicaux personnels ou d'en obtenir une copie. Ces circonstances sont les suivantes :

- la connaissance des renseignements risquerait vraisemblablement de menacer la santé physique ou mentale ou la sécurité du particulier ou d'autrui
- l'accès aux renseignements révélerait des renseignements médicaux personnels concernant une autre personne qui n'a pas consenti à leur communication
- l'accès aux renseignements risquerait vraisemblablement de révéler l'identité d'un tiers, à l'exception d'un autre dépositaire, qui a fourni les renseignements sous le sceau du secret dans des circonstances où il était raisonnable de s'attendre au respect de la confidentialité

- les renseignements ont été préparés et sont utilisés uniquement :
 - pour leur examen par des pairs faisant partie des professionnels de la santé
 - pour leur examen par un comité des normes constitué en vue de l'étude ou de l'évaluation des pratiques qui ont cours dans le domaine des soins de santé offerts dans un établissement de soins de santé ou par un organisme de services de santé
 - pour les besoins d'un organisme qui est, en vertu d'une loi, responsable de la discipline chez les professionnels de la santé ou de la qualité ou des normes des services fournis par ces professionnels
 - pour l'évaluation de la gestion des risques;
- les renseignements ont été préparés aux fins de poursuites civiles, criminelles ou quasi judiciaires

Ces dispositions reconnaissent que, bien que les particuliers aient un droit général d'accès aux renseignements, il existe des circonstances dans lesquelles l'accès aux renseignements pourrait s'avérer inapproprié, dangereux ou préjudiciable pour le particulier, le dépositaire ou un tiers.

Un dossier transmis à l'arbitre en matière d'accès à l'information et de protection de la vie privée par l'Ombudsman du Manitoba en novembre 2014 ([dossier de l'Ombudsman du Manitoba : no 2013-0419](#)) traitait du refus d'un dépositaire de donner accès à certains tests psychologiques qui avaient été administrés à la plaignante et consignés dans son dossier médical. L'un des principaux arguments utilisé pour refuser, en vertu de la LRMP, de communiquer à la fois les résultats des tests et les questions de ces tests était que, si les renseignements concernant les techniques et les questions précises utilisées dans les tests psychologiques devaient être largement diffusées (p. ex. publiées sur Internet), l'utilité et la validité des tests risquaient d'être compromises, ce qui rendrait les tests inefficaces pour quiconque en prendrait connaissance.

Selon les dispositions législatives de l'Alberta sur les renseignements médicaux, le dépositaire doit refuser de communiquer des renseignements médicaux à l'auteur d'une demande si les renseignements en question se rapportent à des évaluations ou tests diagnostiques normalisés utilisés par un dépositaire, notamment des tests d'intelligence, et si l'on peut raisonnablement s'attendre à ce que la communication de ces renseignements nuise à l'utilisation ou aux résultats de ces tests ou évaluations diagnostiques.

Qu'en pensez-vous?

2.2.5 (a) *Les exceptions relatives à l'accès aux renseignements énoncées au paragraphe 11(1) sont-elles raisonnables? Dans la négative, que faudrait-il modifier?*

2.2.5 (b) *Pensez-vous que les évaluations ou tests diagnostiques normalisés, notamment les tests d'intelligence, devraient faire partie des exceptions relatives au droit d'accès aux renseignements prévues par la LRMP si l'on a des motifs raisonnables de croire que la communication de ces renseignements pourrait nuire à l'utilisation ou aux résultats des tests ou évaluations?*

2.2.5 (c) *Avez-vous d'autres commentaires sur les exceptions relatives au droit d'accès aux renseignements énoncées dans la LRMP?*

2.2.6 Correction des renseignements médicaux personnels

Pour veiller à ce que les renseignements médicaux personnels soient exacts et complets, la LRMP permet à un particulier de demander la correction des renseignements médicaux le concernant qui ont été consignés. Le dépositaire doit effectuer la correction demandée ou, s'il n'est pas d'accord avec la demande, joindre au dossier la déclaration de désaccord du particulier. La *Loi* ne précise pas les circonstances dans lesquelles le dépositaire peut refuser d'effectuer une correction.

D'autres provinces énoncent ces circonstances dans leurs dispositions législatives sur la confidentialité des renseignements médicaux personnels. Par exemple, en Ontario, selon la [Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#), une demande de correction peut être rejetée si :

- (i) les renseignements représentent une opinion ou observation professionnelle que le dépositaire a donnée ou faite de bonne foi au sujet du particulier;
- (ii) les renseignements n'ont pas été établis à l'origine par le dépositaire et ce dernier n'a pas les connaissances, les compétences ni l'autorité nécessaires pour les rectifier;
- (iii) le dépositaire a des motifs raisonnables de croire que la demande est frivole, vexatoire ou présentée de mauvaise foi.

Qu'en pensez-vous?

2.2.6 (a) *Pensez-vous que la LRMP devrait préciser les circonstances dans lesquelles un dépositaire peut refuser d'apporter les corrections demandées? Veuillez expliquer.*

2.2.6 (b) *Avez-vous d'autres commentaires sur les dispositions relatives au droit d'un particulier de faire corriger ses renseignements médicaux personnels?*

2.3 Protection des renseignements médicaux personnels

La LRMP traite de façon globale la protection des renseignements médicaux personnels et veille à la confidentialité de ces renseignements en imposant certaines obligations aux dépositaires qui les recueillent, les utilisent, les communiquent, les conservent ou les détruisent. Dans la Partie 3 de la *Loi*, on reconnaît la nécessité de trouver un juste équilibre entre le droit d'un particulier à la protection de ses renseignements personnels et d'autres intérêts importants, notamment la surveillance de la propagation de maladies infectieuses et l'administration du système de santé.

2.3.1 Restrictions générales quant à la collecte, à l'utilisation et à la communication des renseignements

La LRMP protège les renseignements personnels en limitant les circonstances dans lesquelles un dépositaire peut recueillir des renseignements médicaux personnels ou utiliser et communiquer ces renseignements sans le consentement du particulier concerné.

Les articles 13 et 14 de la LRMP précisent que le dépositaire ne peut recueillir des renseignements médicaux personnels que dans les conditions suivantes :

- il les recueille à une fin licite liée à la nature de ses fonctions (ex. fournisseur de soins de santé ou hôpital);
- la collecte des renseignements est nécessaire pour l'exécution de ces fonctions ou activités;
- il ne recueille que les renseignements médicaux personnels qui sont raisonnablement nécessaires à la réalisation de la fin visée;
- la collecte des renseignements se fait directement auprès du particulier concerné, dans la mesure du possible, sauf si la LRMP autorise la collecte par un autre moyen indirect.

L'article 20 limite la quantité de renseignements que le dépositaire peut utiliser ou communiquer. Cette quantité doit se limiter au nombre minimal de renseignements qui sont nécessaires à la réalisation de la fin à laquelle ils sont destinés. Cette obligation s'applique aussi dans les situations où l'utilisation ou la communication des renseignements est autorisée par une loi ou un consentement. Mis ensemble, les articles 13, 14 et 20 protègent le droit à la protection des renseignements personnels en limitant la quantité de renseignements que peut recueillir un dépositaire et le traitement de l'information maintenue.

Qu'en pensez-vous?

2.3.1 (a) *Do Est-ce que les restrictions prévues par la LRMP respectent efficacement le droit des particuliers à la protection de leurs renseignements personnels?*

2.3.1 (b) *En tant que dépositaire, des difficultés d'ordre opérationnel entravent-elles le respect de ces dispositions?*

2.3.1 (c) *Avez-vous d'autres commentaires sur les principes qui limitent la collecte, l'utilisation et la communication des renseignements?*

2.3.2 Avis à l'intéressé

Lorsqu'il recueille des renseignements médicaux personnels, le dépositaire doit se soumettre à d'autres obligations en plus de celles qui sont énoncées ci-dessus. En vertu de la LRMP, le dépositaire qui recueille des renseignements médicaux personnels directement auprès du particulier concerné doit, au moment de la collecte ou dès que possible par la suite, informer le particulier de la fin à laquelle les renseignements sont recueillis. Pour se conformer à cette obligation, il peut par exemple afficher des avis, ajouter un énoncé sur un formulaire ou discuter avec le particulier. Cette exigence permet aux particuliers de remettre en question les pratiques du dépositaire en matière de collecte de renseignements.

Qu'en pensez-vous?

2.3.2 (a) *L'obligation d'informer les particuliers des modes de collecte de renseignements contribue-t-elle efficacement à protéger le droit à la protection des renseignements personnels des particuliers?*

2.3.2 (b) *En tant que dépositaire, des difficultés d'ordre opérationnel entravent-elles le respect de cette obligation?*

2.3.2 (c) *Avez-vous d'autres commentaires sur l'obligation d'informer les particuliers des modes de collecte de renseignements?*

2.3.3 Exigences en matière de consentement

À la suite du dernier examen de la LRMP, la Section 2.1 de la Partie 3 de la LRMP a été ajoutée pour expliquer le consentement qui est nécessaire avant que les renseignements médicaux personnels d'un patient ne soient utilisés ou communiqués, sauf si la *Loi* autorise l'utilisation ou la communication de ces renseignements sans le consentement de cette personne. Conformément à la nouvelle section, le consentement obtenu en vertu de la LRMP pour l'utilisation et la communication de renseignements médicaux personnels doit se rapporter aux fins pour lesquelles les renseignements sont utilisés ou communiqués; il doit aussi être éclairé, être donné volontairement et ne pas être obtenu par fausse déclaration. Pour plus de détails sur les exigences de la LRMP en matière de consentement, veuillez vous référer directement aux articles 19.1 et 19.2 de la *Loi*.

Qu'en pensez-vous?

2.3.3 (a) *Pensez-vous que les exigences de la LRMP en matière de consentement sont raisonnables et suffisantes?*

2.3.3 (b) *If you are a trustee, have you experienced any particular challenges in meeting these requirements?*

2.3.3 (c) *Avez-vous d'autres commentaires ou expériences à partager au sujet du consentement?*

2.3.4 Utilisation sans le consentement du particulier

La LRMP autorise un dépositaire à utiliser des renseignements médicaux personnels aux fins pour lesquelles ils sont recueillis et elle permet aussi d'autres usages bien précis sans le consentement du particulier concerné, en reconnaissant le besoin de trouver un juste équilibre entre la confidentialité des renseignements et d'autres intérêts importants comme la sécurité personnelle et l'administration du système de santé. Parmi les usages supplémentaires autorisés sans le consentement des particuliers, mentionnons la surveillance ou l'évaluation des services de santé ou encore la planification de futurs programmes liés à la prestation des soins de santé. L'article 21 de la LRMP énonce les utilisations qui sont autorisées sans le consentement des particuliers.

2.3.4.1 Utilisation à des fins de formation

Il a été suggéré que la LRMP soit modifiée et qu'on y ajoute une disposition particulière autorisant l'utilisation de renseignements médicaux personnels, sans le consentement des particuliers concernés, pour la formation du personnel ou d'étudiants. Par exemple, les hôpitaux ont des programmes de formation complets pour les étudiants qui suivent des études dans un établissement d'enseignement mais qui effectuent leur stage dans un établissement de santé. Même si la LRMP autorise clairement un médecin d'hôpital à vérifier le dossier d'un patient dans le but de fournir des soins à cette personne, l'autorisation, pour ce médecin, de communiquer les renseignements médicaux du patient aux étudiants qui apprennent à prodiguer des soins n'est pas très claire, bien qu'elle soit mentionnée.

Qu'en pensez-vous?

2.3.4.1 (a) *Les utilisations actuellement autorisées sans le consentement des particuliers sont-elles raisonnables et appropriées?*

2.3.4.1 (b) *Faut-il modifier la LRMP de façon à préciser les circonstances dans lesquelles les renseignements médicaux personnels peuvent être utilisés à des fins de formation? Pourquoi ou pourquoi pas?*

2.3.4.1 (c) *Si vous avez répondu « ouif » au point (b), faudrait-il, selon vous, prévoir des limites à cet égard?*

2.3.4.2 Utilisation à des fins d'emploi

Selon ses fonctions, le dépositaire maintient parfois les renseignements médicaux personnels de ses employés qu'il a recueillis dans le but de leur fournir des soins de santé ou d'autres services. Par exemple, il se peut qu'un employé d'hôpital se soit rendu à cet hôpital à titre de patient avant de devenir employé de l'hôpital ou même en cours d'emploi.

Le commissaire à la protection de la vie privée de la Saskatchewan a récemment recommandé que la loi provinciale sur les renseignements médicaux (**Health Information Privacy Act**) soit modifiée pour indiquer clairement qu'à titre d'employeur, un dépositaire ne peut utiliser ou consulter les renseignements médicaux personnels d'un employé actuel ou à venir à des fins liées à l'emploi de la personne sans le consentement explicite de cette dernière.

Qu'en pensez-vous?

2.3.4.2 (a) *Faut-il modifier la LRMP pour qu'elle précise qu'il faut obtenir le consentement explicite d'un employé actuel ou à venir avant d'accéder à ses renseignements médicaux personnels pour une raison quelconque liée à l'emploi, sauf si ces renseignements ont été recueillis à l'origine pour cette raison?*

2.3.4.2 (b) *Avez-vous d'autres commentaires ou suggestions à faire au sujet de l'utilisation de renseignements médicaux personnels sans le consentement du particulier?*

2.3.5 Communication sans le consentement du particulier

Même si l'obtention du consentement en vue de la communication de renseignements est préférable pour protéger la confidentialité des renseignements, il n'est pas toujours possible, ni même réalisable dans certains cas, d'obtenir ce consentement.

Ceci dit, la LRMP autorise la communication de renseignements médicaux personnels sans consentement dans certaines circonstances. Le paragraphe 22(2) de la *Loi* autorise ainsi la communication notamment :

- à une autre personne qui fournit des soins de santé au particulier
- pour obtenir le paiement de services de soins de santé financés par des fonds publics
- pour prévenir ou atténuer une menace sérieuse et imminente à l'égard d'autrui
- pour prévenir la famille du particulier que celui-ci est blessé, atteint d'une incapacité ou décédé
- pour offrir, surveiller ou évaluer un programme ayant trait à la fourniture ou au paiement de soins de santé
- en vue d'effectuer un travail de recherche dans le domaine de la santé, à condition qu'un comité désigné ait évalué le travail en fonction de critères précis
- lorsque le tribunal ou une autre loi exige la communication. Par exemple, la Loi sur la santé publique exige le signalement de certaines maladies et la Loi sur les services à l'enfant et à la famille exige aussi le signalement des cas d'enfants susceptibles d'avoir besoin de protection

Le paragraphe 23(1) autorise la communication de renseignements ayant trait à des soins de santé aux membres de la famille et aux proches lorsque le particulier est l'un des malades ou des résidents d'un établissement de soins de santé, ou qu'il reçoit à domicile des soins de santé de la part du dépositaire, dans la mesure où la communication est conforme aux bonnes pratiques médicales ou autres pratiques professionnelles et où l'on estime que le particulier ou son représentant ne s'y opposerait pas.

La LRMP exige de plus que, dans ces circonstances, les renseignements soient communiqués aussi rapidement que possible, mais au plus tard :

- dans les 24 heures suivant la demande, si le dépositaire est un hôpital et si les renseignements portent sur des soins de santé offerts actuellement à un malade hospitalisé;
- dans les 72 heures suivant la demande, dans les autres cas.

Veuillez vous référer directement à la Loi pour connaître tous les cas d'autorisation de communication sans le consentement du particulier. Vous les trouverez aux articles 22 à 25 inclusivement.

Qu'en pensez-vous?

2.3.5 (a) *Est-il raisonnable et approprié pour les dépositaires de communiquer des renseignements médicaux personnels sans le consentement des particuliers concernés pour les motifs énoncés au paragraphe 22(2)? Veuillez expliquer.*

2.3.5 (b) *Est-il raisonnable et approprié pour les dépositaires de communiquer des renseignements médicaux personnels sans le consentement des particuliers concernés dans les circonstances énoncées au paragraphe 23(1)? Veuillez expliquer.*

2.3.5 (c) *À votre avis, faut-il limiter ou élargir les dispositions relatives à la communication de renseignements sans le consentement des particuliers concernés? Dans l'affirmative, veuillez expliquer de quelle manière.*

2.3.6 Élargissement des dispositions relatives à la communication des renseignements

2.3.6.1 Communication en vue de prévenir ou d'atténuer une menace sérieuse et imminente

Selon l'alinéa 22(2) b) de la LRMP, le dépositaire peut communiquer des renseignements médicaux personnels sans le consentement du particulier qu'ils concernent s'il a des motifs raisonnables de croire que la communication est nécessaire pour prévenir ou atténuer une menace sérieuse et imminente pour la santé ou la sécurité du particulier, d'une autre personne, ou pour la santé ou la sécurité publique.

On s'est demandé si les termes **sérieuse et imminente** étaient trop restrictifs. En particulier, pour que la menace soit **imminente**, il faut que le risque crée un sentiment d'urgence et, si la menace constitue un risque à venir, il faut qu'elle soit suffisamment réelle pour qu'une personne raisonnable ait des motifs de croire que le préjudice se produira si rien n'est fait pour empêcher qu'il se réalise. Il est parfois difficile de déterminer cela dans certaines circonstances.

Dans six autres provinces canadiennes, les conditions sont moins exigeantes. Par exemple :

C.-B. – circonstances impérieuses touchant la santé ou la sécurité

SK – a danger to health or safety

ON – risque considérable de blessure grave

N.-B. – risque sérieux menaçant

Î.-P.-É. – risque sérieux menaçant

T.-N.-L. – risque sérieux menaçant

Reconnaissant qu'il est important de protéger les enfants du Manitoba contre tout préjudice, soit la [Loi sur la protection des enfants \(communication de renseignements\)](#) prévoit notamment des modifications à la LRMP qui permettront de communiquer des renseignements médicaux personnels à toute personne si cela est nécessaire pour prévenir ou atténuer un risque d'atteinte à la santé ou à la sécurité d'un mineur. Cette modification autorisera la communication des renseignements médicaux personnels de mineurs ou d'adultes si elle est nécessaire pour prévenir ou atténuer le risque de préjudice contre un

mineur. Il s'agit là d'une condition moins exigeante que celle qui **prévoit de prévenir ou atténuer une menace sérieuse et imminente**, laquelle continuera de s'appliquer dans le cas d'une personne adulte visée par la menace.

Il a été suggéré que la LRMP soit modifiée de façon à permettre aux fournisseurs de soins de santé d'aviser les membres du cercle d'intervention d'une personne adulte lorsque celle-ci est en état de crise ou de détresse. Ce cercle inclut les membres de la famille, les amis et d'autres aidants proches de la personne. Cela permettrait à ceux et celles qui ont été avisés d'apporter un soutien à la personne en question. Cela s'appliquerait aussi dans le cas où la personne ne veut pas que son entourage soit prévenu.

Actuellement, il n'est pas possible d'aviser l'entourage d'une personne sans le consentement de celle-ci sauf si le dépositaire a des motifs raisonnables de croire que l'avis est nécessaire pour prévenir ou atténuer une menace sérieuse et imminente pour la santé ou la sécurité de la personne en question ou d'autrui. Il n'est pas possible non plus d'aviser les membres de la famille sans le consentement de la personne concernée lorsque celle-ci quitte l'hôpital ou un autre établissement de soins de santé. En général, la personne ne quitte pas l'établissement si elle fait l'objet d'une menace sérieuse et imminente pour sa santé ou sécurité ou pour celle d'autrui.

Si l'on faisait en sorte que les conditions de la communication soient moins exigeantes, par exemple en autorisant la communication lorsqu'elle est raisonnablement nécessaire pour prévenir ou atténuer le risque sérieux pour la santé ou la sécurité de la personne adulte, cela permettrait aux fournisseurs de soins de santé d'adopter des politiques pour communiquer des renseignements aux membres du cercle d'intervention de la personne concernée lorsque cela est nécessaire même si la personne ne veut pas que son entourage soit prévenu.

Qu'en pensez-vous?

2.3.6.1 (a) *Pensez-vous que la menace sérieuse et imminente est une condition trop restrictive? Veuillez expliquer.*

2.3.6.1 (b) *Si vous estimez que la condition est trop restrictive, laquelle serait plus appropriée?*

2.3.6.2 Communication en vue de signaler une activité criminelle présumée

La LRMP autorise les dépositaires à communiquer des renseignements médicaux personnels aux organismes chargés de l'application de la loi avec le consentement du particulier concerné ou encore sans son consentement dans les circonstances suivantes :

- afin de prévenir ou d'atténuer une menace sérieuse et imminente pour la sécurité publique ou la sécurité d'autrui
- afin de contacter un parent ou un ami d'un particulier qui est blessé, atteint d'une incapacité, malade ou décédé
- dans le cadre d'une poursuite pour infraction
- en vue d'une enquête ou de l'application d'un texte du Manitoba concernant le paiement de soins de santé ou une fraude à cet égard

- les renseignements signalétiques sont nécessaires pour que la police puisse procéder à des recherches en vue de trouver une personne portée disparue
- pour respecter un ordre ou une ordonnance de tribunal, une assignation ou un mandat
- lorsque les renseignements sont communiqués à des agents, désignés par le médecin légiste en chef à titre d'investigateurs, qui sont à la recherche de renseignements dans le cadre d'une investigation menée en vertu de la Loi sur les enquêtes médico-légales
- la communication est obligatoire en vertu d'une loi provinciale ou d'une loi fédérale applicable au Manitoba

Certains organismes d'application de la loi ont demandé à ce que la LRMP soit modifiée pour inclure d'autres circonstances autorisant la communication non consensuelle. Ils ont notamment recommandé qu'elle autorise les fournisseurs de soins de santé à communiquer des renseignements médicaux personnels sans le consentement du particulier concerné afin de signaler toute activité criminelle présumée. Selon eux, les mesures protégeant la confidentialité des renseignements médicaux personnels sont exagérément restrictives et ne permettent pas aux agents chargés de l'application de la loi d'obtenir les renseignements voulus en temps utile pour mener les enquêtes criminelles.

Les dispositions législatives de l'Alberta sur les renseignements médicaux autorisent les dépositaires à communiquer aux organismes d'application de la loi des renseignements limités au sujet d'un patient, et cela sans le consentement de cette personne. Le dépositaire doit avoir des motifs raisonnables de croire que les renseignements sont liés à la perpétration possible d'un crime et que leur communication protégera la santé et la sécurité du public.

La sécurité et l'application de la loi revêtent un intérêt public important. Il faudrait traiter ces questions tout en reconnaissant l'importance de l'autonomie des patients et le fait que certains particuliers sont susceptibles de ne pas demander des soins de santé s'ils savent que les renseignements les concernant peuvent être signalés à la police sans leur consentement.

Exemple 1 : La GRC demande à l'administrateur d'une unité de dialyse qu'il la prévienne des dates et heures des traitements d'un patient. Elle précise que c'est seulement pour poser quelques questions au patient au sujet d'une enquête criminelle et que cette personne n'est pas suspecte. Actuellement, la LRMP ne permet pas au responsable d'une unité de dialyse de communiquer de tels renseignements à la GRC.

Exemple 2 : M. A arrive aux urgences gravement blessé avec notamment un bras cassé et une fracture du crâne. La D^{re} B soigne M. A et se demande si les blessures résultent d'une agression. Elle demande à M. A si elle peut contacter la police. M. A déclare que les blessures sont dues à un accident automobile. Il demande à D^{re} B de ne pas contacter la police. D^{re} B n'est pas convaincue mais, actuellement, en vertu de la LRMP, elle n'est pas autorisée à signaler l'incident à la police sans le consentement de M. A, car rien n'indique avec certitude que la communication des renseignements est nécessaire pour prévenir ou atténuer une menace sérieuse ou imminente pour M. A ou pour autrui.

Qu'en pensez-vous?

2.3.6.2 (a) *Est-ce que le pouvoir du dépositaire de communiquer aux organismes chargés de l'application de la loi des renseignements médicaux personnels sans le consentement de la personne concernée devrait être élargi dans le cadre de la LRMP? Dans l'affirmative, de quelle manière?*

2.3.7 Conservation et destruction des renseignements

L'article 17 de la LRMP précise que le dépositaire doit établir par écrit et observer les directives concernant la conservation et la destruction des renseignements médicaux personnels. Ces directives doivent respecter toutes les obligations réglementaires.

Les directives en matière de conservation des renseignements sont importantes pour le respect des droits accordés sous le régime de la LRMP. En vertu de ces directives, les renseignements sont conservés pendant une période déterminée aux fins de la prestation de services de santé. Pendant cette période, les particuliers peuvent exercer leur droit d'accès aux renseignements. Au Manitoba, les organismes de réglementation fixent les délais de conservation des renseignements pour leurs membres mais cela varie selon les professions. Les dépositaires sont libres de conserver les renseignements plus longtemps, comme c'est souvent le cas.

Il n'existe aucune disposition réglementaire précisant la méthode que les dépositaires doivent employer pour détruire les renseignements médicaux personnels. Une option consiste à exiger que les renseignements médicaux personnels soient incinérés ou déchiquetés, et que les documents électroniques soient effacés ou que leur support soit détruit, et ce de façon

Qu'en pensez-vous?

2.3.7 (a) *Avez-vous des commentaires sur la conservation et la destruction des renseignements médicaux personnels?*

2.3.8 Mesures de protection

La LRMP exige que des mesures de protection administratives, techniques et physiques satisfaisantes soient en place pour protéger la confidentialité, la sécurité, l'exactitude et l'intégrité des renseignements médicaux personnels. Les mesures de protection administratives sont par exemple des directives, des procédures, des promesses et autres obligations visant à assurer le respect des pratiques nécessaires pour protéger les renseignements médicaux personnels. Les mesures de protection physiques sont des barrières matérielles qui empêchent l'accès non autorisé aux renseignements médicaux personnels. Les mesures de protection techniques sont des interventions techniques visant à assurer la protection des renseignements médicaux personnels quand ils sont stockés ou transmis par voie électronique.

Le dépositaire obligé d'adopter des mesures de protection administratives en vertu du *Règlement sur les renseignements médicaux personnels*, doit notamment respecter les exigences suivantes :

- Établir des directives écrites pour la protection des renseignements médicaux personnels.
- Fournir de la formation et de l'information sur les obligations énoncées dans les directives.
- Veiller à ce que les personnes qui s'occupent des renseignements signent une promesse de confidentialité dans laquelle elles reconnaissent être liées par les obligations énoncées dans les directives.

Les exigences en matière de mesures de protection physiques sont notamment les suivantes :

- Veiller à ce que les renseignements médicaux personnels soient maintenus dans des zones désignées et fassent l'objet de mesures de protection appropriées.
- Limiter l'accès aux lieux où les renseignements médicaux sont stockés.
- Prendre les précautions nécessaires pour protéger les renseignements médicaux personnels contre le feu, le vol, le vandalisme, la détérioration, la destruction ou la perte accidentelle et d'autres dangers.
- Veiller à ce que les supports électroniques amovibles servant à consigner les renseignements médicaux personnels soient gardés en lieu sûr lorsqu'ils ne sont pas utilisés.

Parmi les exigences liées aux mesures de protection techniques, mentionnons l'obligation de veiller à ce que tous les systèmes d'information électroniques utilisés soient capables :

- de produire un document électronique répertoriant toutes les tentatives, fructueuses ou non, d'accès aux renseignements médicaux personnels maintenus dans le système, d'ajout, de modification ou de suppression de ces renseignements;
- de consigner chaque transmission de renseignements médicaux personnels maintenus dans le système.

Qu'en pensez-vous?

2.3.8 (a) *Pensez-vous que les exigences administratives, physiques et techniques actuelles prévues par la LRMP et le Règlement sur les renseignements médicaux personnels protègent suffisamment ces renseignements?*

2.3.8 (b) *Croyez-vous que ces exigences devraient être renforcées, assouplies ou modifiée d'une manière quelconque?*

2.3.8 (c) *En tant que dépositaire, des difficultés d'ordre opérationnel entravent-elles le respect des exigences en matière de protection?*

2.3.8 (d) *Avez-vous d'autres commentaires sur les exigences de la LRMP en matière de protection et sur le Règlement sur les renseignements médicaux personnels?*

2.3.9 Comparaison des données

Les récentes innovations en matière de technologie de l'information ont considérablement amélioré la capacité de comparer des données recueillies auprès de diverses sources et de créer des profils personnels détaillés. La comparaison des données (parfois appelée couplage des données) peut améliorer la prestations des soins de santé et faciliter la recherche dans le domaine de la santé. Toutefois, lorsque de telles activités ne sont pas surveillées ou qu'elles sont entreprises à des fins non légitimes, elles peuvent constituer une sérieuse menace à la protection des renseignements personnels.

La LRMP régit indirectement la comparaison de données provenant de divers ensembles de données maintenus par un même dépositaire en prévoyant des mesures qui limitent l'utilisation des renseignements médicaux personnels. La comparaison de données provenant de divers ensembles de données maintenus par plusieurs dépositaires, ou par un dépositaire et un autre organisme, est régie indirectement par les articles de la LRMP qui limitent la communication des renseignements. Cependant, la LRMP ne renferme aucune disposition s'appliquant expressément aux questions relatives à la comparaison de données. On pourrait rendre potentiellement reconnaissables des renseignements médicaux personnels non identifiables provenant d'un ensemble de données en liant cet ensemble à un autre ensemble de données.

Le commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de la Saskatchewan a récemment recommandé que la loi provinciale sur la protection des renseignements médicaux soit modifiée de façon à interdire la comparaison des données lorsque la collecte, l'utilisation et la communication de renseignements médicaux personnels servant à la comparaison de données ou générés à l'issue d'une telle comparaison ne sont pas autorisées. La recommandation tient toutefois compte d'exceptions en cas d'autorisation prévue par une autre loi ou par un règlement pris en application d'une autre loi.

Qu'en pensez-vous?

2.3.9 (a) *La LRMP doit-elle prévoir des restrictions semblables à celles qui sont proposées en Saskatchewan en matière de comparaison de données?*

2.3.9 (b) *Faut-il étendre les restrictions en matière de comparaison de données aux non-dépositaires à qui un dépositaire communique des renseignements médicaux personnels?*

2.3.9 (c) *Avez-vous d'autres commentaires sur la comparaison de données?*

2.3.10 Recherche dans le domaine de la santé

Les recherches dans le domaine de la santé contribuent de façon importante dans les efforts visant à offrir des services de santé sécuritaires et efficaces. Ces recherches dépendent quant à elles en grande partie de l'information, notamment des renseignements médicaux personnels.

La LRMP autorise les organismes publics ou établissements de soins de santé qui sont dépositaires à utiliser ou à communiquer des renseignements médicaux personnels en vue de travaux de recherche et de planification ayant trait à la fourniture et au paiement de soins de santé.

La LRMP autorise également la communication de renseignements médicaux personnels par le dépositaire à d'autres chercheurs pour des travaux de recherche dans le domaine de la santé, si les travaux en question ont été approuvés par :

- le [Comité de la protection des renseignements médicaux](#) constitué en vertu de la LRMP, lorsque les renseignements médicaux personnels demandés sont maintenus par le gouvernement ou un organisme;
- un comité de révision de la recherche institutionnelle officiellement constitué par un établissement de soins de santé, une université ou un organisme similaire, si un dépositaire autre que le gouvernement ou un organisme gouvernemental maintient les renseignements.

Seul un comité peut donner son approbation si le comité détermine que les critères suivants ont été respectés :

- la recherche est suffisamment importante pour justifier l'atteinte à la vie privée qui résulterait de la communication des renseignements médicaux personnels;
- les travaux de recherche ne peuvent être réalisés que si les renseignements médicaux personnels sont fournis sous une forme qui permet ou peut permettre d'identifier des particuliers;
- il est déraisonnable ou peu pratique pour la personne qui se propose d'effectuer les travaux de recherche d'obtenir le consentement des particuliers que les renseignements médicaux personnels concernent;
- le projet de recherche contient des garanties suffisantes pour protéger la confidentialité et la sécurité des renseignements médicaux personnels.

En plus de l'obtention de l'approbation du Comité de la protection des renseignements médicaux ou d'un comité de révision de la recherche institutionnelle, la LRMP exige qu'un chercheur tiers conclue avec le dépositaire un accord qui respecte les exigences de cette Loi.

Il faut noter que les projets de recherche concernant des sujets humains ou nécessitant la consultation de renseignements médicaux personnels sont généralement régis par des directives sur la recherche indépendante et des organes d'examen, ainsi que par la LRMP. Les directives, notamment [l'Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains](#), comportent des dispositions en matière de protection des renseignements personnels, de confidentialité et de consentement qui, pour la plupart, correspondent aux exigences actuelles de la LRMP.

Après le dernier examen de la LRMP, l'article 24.1 a été ajouté pour permettre au dépositaire de communiquer des renseignements médicaux personnels à un organisme de recherche en matière de santé, y compris le Manitoba Centre for Health Policy de l'Université du Manitoba et l'Institut canadien d'information sur la santé, aux fins suivantes :

- analyse de l'état de santé de la population
- identification et description des schèmes pathologiques

- description et analyse de l'utilisation des services de santé
- analyse de la disponibilité et de l'adéquation des ressources humaines nécessaires à la fourniture de services de santé
- mesure du rendement du système de santé
- planification du système de santé

La LRMP énonce les exigences, y compris les mesures de protection, qu'un organisme de recherche en santé doit établir pour assurer convenablement la protection de la vie privée des particuliers et la confidentialité des renseignements médicaux personnels qui lui sont communiqués.

Pour d'autres détails sur les exigences de la LRMP concernant la communication de renseignements médicaux personnels à des tiers qui font de la recherche ou à un organisme de soins de santé, veuillez vous référer directement aux articles 24 et 24.1 de la *Loi* ainsi qu'au *Règlement sur les renseignements médicaux personnels* pris en application de la *Loi*.

Qu'en pensez-vous?

2.3.10 (a) *Est-ce que les dispositions actuelles de la LRMP permettent d'accéder aux renseignements nécessaires aux fins de recherche dans le domaine de la santé tout en protégeant le droit des particuliers à la protection de leurs renseignements personnels?*

2.3.10 (b) *En tant que dépositaire ou chercheur, avez-vous des commentaires sur les exigences de la LRMP concernant la communication de renseignements médicaux personnels aux fins de recherche dans le domaine de la santé?*

2.3.10 (c) *Avez-vous d'autres commentaires généraux sur le lien entre la LRMP et la recherche dans le domaine de la santé?*

2.3.11 Avis obligatoire en cas de manquement à la protection des renseignements personnels

Actuellement au Manitoba, le dépositaire n'est pas légalement obligé d'aviser le particulier ou [l'ombudsman du Manitoba](#) lorsque les renseignements médicaux personnels du particulier sont volés, perdus, utilisés ou communiqués sans autorisation. Toutefois, l'ombudsman estime que l'avis peut constituer une stratégie importante d'atténuation dans certaines circonstances. Actuellement, l'un des principaux éléments pris en considération pour décider du besoin d'aviser consiste à déterminer si l'avis permet d'éviter ou d'atténuer le préjudice possible pour le particulier.

Par exemple, si un dispositif de stockage électronique perdu ou volé (ex. disque dur d'un ordinateur) renfermant des renseignements médicaux personnels était correctement encodé ou crypté, le dépositaire pourrait décider de ne pas fournir d'avis, car il est vraisemblablement impossible d'accéder aux renseignements sans clé de cryptage.

Un certain nombre d'autres ressorts comme l'Ontario, le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve et Labrador, le Yukon et les Territoires-du-Nord-Ouest possèdent déjà des dispositions concernant les avis dans leurs lois sur la protection des renseignements médicaux personnels. En outre, le commissaire à la protection de la vie privée de la Saskatchewan a recommandé la modification de la loi provinciale dans ce domaine pour obliger le dépositaire à aviser à la fois le particulier concerné et le commissaire à la protection de la vie privée en cas de manquement à la protection de renseignements médicaux personnels sous la garde ou la responsabilité du dépositaire, et aussi lorsqu'il existe des motifs raisonnables de croire que le particulier est exposé à un risque réel de préjudice important à la suite de ce manquement.

Qu'en pensez-vous?

2.3.11 (a) *Croyez-vous que la LRMP doit comporter des dispositions prévoyant un avis obligatoire en cas de manquement à la protection des renseignements médicaux personnels?*

2.3.11 (b) *Si vous avez répondu « oui » au point (a), veuillez décrire les circonstances dans lesquelles l'avis devrait être obligatoire.*

2.3.12 Protection des divulgateurs d'actes répréhensibles

Au Manitoba, la [Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public \(protection des divulgateurs d'actes répréhensibles\)](#) prévoit un processus bien défini pour signaler les actes répréhensibles au sein de l'administration publique, notamment un acte considéré comme une infraction dans le cadre d'une autre loi que la LRMP, et elle protège également contre les représailles.

La Loi s'applique aux employés et fonctionnaires à tous les échelons des ministères du gouvernement provincial, des bureaux de l'Assemblée législative et des organismes gouvernementaux. Ces organismes sont notamment Manitoba Hydro, la Société des alcools du Manitoba et la Commission des accidents du travail. Sont également inclus les offices régionaux de la santé, les régies et offices de services à l'enfant et à la famille ainsi que les autres organismes gouvernementaux figurant dans les règlements. La Loi protège aussi les employés et entrepreneurs du secteur privé qui divulguent des cas d'actes répréhensibles au sein de l'administration publique à [l'ombudsman du Manitoba](#). Toutefois, elle ne s'applique pas aux employés des dépositaires du secteur privé, comme les cliniques médicales privées, qui divulguent des actes répréhensibles commis dans le secteur privé.

Le commissaire à l'information et à la protection de la Saskatchewan a récemment recommandé que la loi provinciale sur les renseignements médicaux (***Health Information Privacy Act***) soit modifiée pour protéger également les employés de n'importe quel dépositaire qui divulguent des actes répréhensibles. La disposition législative empêcherait un employeur du secteur privé de renvoyer, suspendre, discipliner, rétrograder, harceler, désavantager ou pénaliser d'une autre façon une personne lorsque celle-ci, agissant de bonne foi et se fondant sur des motifs raisonnables, communique au commissaire qu'une autre personne a enfreint ou est sur le point d'enfreindre une disposition législative de la Saskatchewan.

Qu'en pensez-vous?

2.3.12 (a) *Pensez-vous que la protection des divulgateurs d'actes répréhensibles prévue par la LRMP doit s'appliquer aux employés de tous les dépositaires?*

2.3.13 Analytique des données massives

Partout dans le monde, les gouvernements reconnaissent désormais que les vastes quantités de données qu'ils détiennent constituent un capital d'information précieux. En raison de l'accroissement constant de ces données, les progrès technologiques donnent naissance à de nouveaux types de données et à de nouvelles méthodes pour les analyser. Les gouvernements sont maintenant en mesure de répondre à des questions qu'ils ne pouvaient même pas poser dans le passé. La combinaison de vastes quantités de données et de technologies d'analyse avancées s'appelle l'analytique des données massives (ADM).

L'utilisation efficace et judicieuse de l'ADM peut aider à l'élaboration des politiques gouvernementales et à la prestation des services. Elle peut :

- aider à simplifier la prestation des services
- créer des occasions d'innover
- permettre de trouver de nouvelles approches en matière de services et de politiques
- renforcer et améliorer la prestation des programmes dans toute une gamme d'activités gouvernementales
- aider à soutenir les programmes sociaux efficaces
- améliorer la prestation des services de santé

Le gouvernement du Manitoba est un leader dans la collecte à long terme de données portant sur bon nombre de ses programmes et services. Des investissements ont incité à la création d'un dépôt de documents de recherche de réputation mondiale au Manitoba Centre for Health Policy de l'Université du Manitoba, qui renferme à présent des données administratives remontant à de nombreuses décennies et provenant de ministères chargés de la santé, de la famille, de l'éducation, du logement, de la santé des enfants, de la justice et de l'état civil. Toutes les données conservées dans ce dépôt sont sécurisées et anonymisées. Elles sont activement utilisées pour appuyer les travaux de recherche approuvés en matière de politique des services de santé, mais du fait des nombreux ensembles de données sur les services sociaux qui sont maintenant conservés à cet endroit, elles pourraient servir à des analyses beaucoup plus vastes de certaines de défis les plus pressants du Manitoba en matière de programmes publics.

Grâce à l'analytique moderne des données, le capital d'information du Manitoba inclut à présent non seulement des données sous forme de rangées et de colonnes traditionnelles mais également des données en texte libre non structurées, comme des notes de cas concernant des clients, des images diagnostiques numérisées et même des photographies et des vidéos. Les anciennes difficultés d'ordre pratique et technique liées aux vastes quantités et aux nombreuses variétés et formes de données ont pratiquement disparu grâce à l'analytique moderne. Au Manitoba, il sera possible de trier et de lier de vastes collections de données couvrant de nombreuses années et des secteurs différents (éducation, santé, justice,

etc.). Cela mettra au grand jour les liens peu évidents et les facteurs insoupçonnés pouvant servir à orienter les politiques et les pratiques de façon que les programmes publics génèrent de meilleurs résultats. Les pratiques et technologies de gestion des données (y compris les technologies de protection des renseignements personnels) évoluent dans la même foulée.

L'un des exemples de réussite de l'ADM dans le secteur public nous vient de Nouvelle-Zélande, qui a tenté une nouvelle façon d'analyser les données pour savoir où les dépenses sociales pouvaient être les plus efficaces. Selon les statistiques du gouvernement en 2010, la moitié des 4 300 mères célibataires adolescentes recevant des prestations dans ce pays étaient susceptibles de rester dans le système d'aide sociale pendant 20 ans, pour un coût total de 264 000 \$ chacune. Le gouvernement a réagi en faisant appel à des travailleuses sociales chargées d'aider les jeunes mères à terminer l'école et à trouver du travail, cela pour un montant de 23 millions de dollars. Au bout de quatre ans, le nombre de mères célibataires adolescentes recevant des prestations est tombé à 2 600.

D'autres gouvernements ont également connu le succès dans divers domaines notamment les suivants : la réduction des décès d'enfants, l'amélioration des taux d'obtention du diplôme d'études secondaires, l'atténuation des problèmes de circulation routière et la détection de la fraude. Dans le secteur des soins de santé, l'ADM est à l'origine de progrès majeurs en ce qui concerne la recherche sur le cancer, les nouvelles pharmacothérapies et de nombreuses maladies chroniques. Elle pourrait aussi servir à rendre publiques des données gouvernementales anonymisées que le secteur privé pourrait utiliser. Cela pourrait stimuler l'innovation, améliorer la prestation des services et soutenir la croissance économique pour le bien de toute la population manitobaine.

Dans le secteur de la santé et dans le secteur social, l'ADM sous-entend deux éléments essentiels :

1. L'anonymisation, qui modifie les données de façon à supprimer ou à occulter les éléments d'identification personnelle ainsi que les renseignements personnels.
2. La liaison de données, qui regroupe des ensembles de données distincts, ce qui permet d'avoir une vue plus complète des renseignements qui étaient auparavant séparés.

Si le processus d'anonymisation n'est pas suffisant ou suffisamment efficace, la liaison des données risque de rendre les données de nouveau identifiables. Appelé effet « mosaïque », il s'agit d'un risque qu'il est possible d'atténuer en utilisant des mesures de protection adéquates, notamment de solides techniques d'anonymisation.

Étant donné que les quantités massives de données sont capables de provoquer le changement, de modifier rapidement la technologie et les besoins de la collectivité en matière de confidentialité et de protection des renseignements personnels, il est impératif de surveiller de très près l'utilisation qui est faite des mégadonnées. Il faut donc se mobiliser à la fois à l'échelle interne et à l'échelle de la collectivité. Toute discussion sur le sujet exige que l'on prenne en considération à la fois les coûts d'opportunité de mesures très restrictives à l'égard du partage des renseignements et les risques d'atteinte involontaire à la vie privée.

Qu'en pensez-vous?

2.3.13 (a) *Seriez-vous en faveur de l'analytique accrue et améliorée des données au sein du gouvernement, soit de l'utilisation des renseignements médicaux personnels anonymisés pour améliorer les services offerts à la population du Manitoba?*

2.3.13 (b) *À cet égard, quelles sont les questions et les considérations les plus importantes à vos yeux?*

2.4 Examen de la conformité

Les Parties 4 et 5 de la LRMP portent sur le rôle de [l'ombudsman du Manitoba](#) sous le régime de la Loi et du droit d'un particulier à demander réparation en cas de violation de son droit d'accès aux renseignements et à la protection de ses renseignements personnels.

2.4.1 Rôle général de l'ombudsman

Au Canada, toutes les lois sur l'accès aux renseignements et la protection des renseignements personnels prévoient un processus d'examen indépendant qui vise à traiter les plaintes concernant les pratiques d'information d'un dépositaire et à assurer l'observation générale des dispositions législatives. Au Manitoba, ce rôle est confié à l'ombudsman en vertu de la LRMP et de la LAIPVP. L'ombudsman est un agent indépendant de l'Assemblée législative du Manitoba.

Les attributions qui lui sont conférées sont les suivantes :

- procéder à des enquêtes et à des vérifications et faire des recommandations pour surveiller et garantir l'observation de la LRMP
- renseigner le public au sujet de la LRMP
- recevoir les commentaires du public au sujet de questions concernant la confidentialité des renseignements médicaux personnels ou l'accès à ces renseignements
- commenter les répercussions qu'ont sur l'accès aux renseignements médicaux personnels ou sur la confidentialité de ces renseignements les projets législatifs ou les programmes ou pratiques prévus des dépositaires
- commenter les répercussions qu'a sur les renseignements médicaux personnels :
 - l'utilisation ou la communication de renseignements médicaux personnels en vue du couplage de documents
 - le recours à la technologie de l'information dans la collecte, le stockage, l'utilisation ou la transmission des renseignements médicaux personnels
- consulter toute personne ayant de l'expérience ou des compétences relativement aux questions liées à la LRMP
- procéder à des recherches sur des questions liées aux objets de la LRMP ou mandater quelqu'un à cette fin

L'ombudsman jouit également de tous les pouvoirs et de l'immunité conférés à un commissaire par la [Loi sur la preuve au Manitoba](#) et peut :

- exiger la production des documents qu'un dépositaire maintient et qu'il estime utiles à une enquête menée en vertu de la LRMP

- pénétrer le cas échéant dans les locaux d'un dépositaire pour les besoins d'une enquête menée en vertu de la LRMP
- s'entretenir en privé avec les cadres, les employés ou les mandataires du dépositaire

Qu'en pensez-vous?

2.4.1 (a) *Pensez-vous que les attributions générales conférées à l'ombudsman sous le régime de la Partie 4 de la LRMP aident ce bureau à faire respecter la LRMP?*

2.4.1 (b) *Avez-vous d'autres commentaires sur les attributions conférées à l'ombudsman du Manitoba sous le régime de la LRMP?*

2.4.2 Rôle général de l'arbitre en matière d'accès à l'information et de protection de la vie privée

Les modifications apportées à la LRMP au sujet du premier arbitre du Manitoba en matière d'accès à l'information et de protection de la vie privée sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2011. Bien que l'arbitre soit nommé en vertu de la [Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée](#) (LAIPVP), il joue un rôle similaire sous le régime de la LRMP.

Le modèle de l'ombudsman fonctionne très bien pour ce qui est de protéger l'accès à l'information et la vie privée des Manitobains et des Manitobaines. Dans la plupart des cas, l'ombudsman trouve une solution aux plaintes relatives à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée. Cependant, dans les quelques cas où il n'y parvient pas, il peut demander à l'arbitre d'examiner le dossier.

L'arbitre peut rendre des ordonnances exécutoires auxquelles les dépositaires doivent se conformer. Ces ordonnances portent notamment sur :

- access to personal health information
- fees charged for access to personal health information
- corrections to personal health information
- changing or putting a stop to the way personal health information is collected, used, disclosed or destroyed

Qu'en pensez-vous?

2.4.2 (a) *Pensez-vous que les attributions générales de l'arbitre en matière d'accès à l'information et de protection de la vie privée aident à faire respecter la LRMP?*

2.4.2 (b) *Avez-vous d'autres commentaires sur les attributions conférées à l'arbitre sous le régime de la LRMP?*

2.4.3 Plaintes et recours

C'est à [l'ombudsman du Manitoba](#) que les particuliers peuvent adresser des plaintes concernant les pratiques des dépositaires en matière de renseignements ou les cas d'atteinte à leurs droits d'accès aux renseignements et à la protection de leurs renseignements personnels. En effet, la LRMP habilite l'ombudsman à traiter ce genre de plaintes.

Le particulier qui a demandé à avoir accès à ses renseignements médicaux personnels a le droit de déposer une plainte auprès de l'ombudsman au sujet de toute question touchant sa demande, y compris :

- lorsque le particulier se voit refuser le droit d'examiner les renseignements ou d'en recevoir copie
- lorsqu'une correction aux renseignements médicaux personnels concernant un particulier n'est pas apportée
- en cas de retard de la part du dépositaire pour répondre à la demande
- lorsque des droits déraisonnables ou non autorisés sont exigés par le dépositaire

Le particulier peut aussi déposer une plainte auprès de l'ombudsman s'il estime que ses renseignements personnels :

- ont été recueillis, utilisés ou communiqués en contravention avec la *Loi*
- n'ont pas été protégés de manière sécuritaire comme le prescrit la *Loi*

Lorsqu'il reçoit une plainte, l'ombudsman est tenu d'enquêter sauf dans les situations suivantes :

- une enquête n'est plus faisable ni souhaitable en raison du temps qui s'est écoulé depuis la date à laquelle l'objet de la plainte a pris naissance
- l'objet de la plainte est futile ou la plainte n'est pas déposée de bonne foi ou encore est frivole ou vexatoire
- les circonstances entourant la plainte ne nécessitent pas une enquête

L'ombudsman peut entreprendre une enquête de son propre chef lorsque les circonstances le justifient.

Si, à la suite de son enquête, l'ombudsman appuie le plaignant, il peut recommander de modifier des directives ou des pratiques. Il est aussi possible d'interjeter appel à la Cour du Banc de la Reine relativement à une plainte concernant un refus d'accès aux renseignements sous le régime de la LRMP.

La LRMP ne permet pas à un membre de la famille de déposer auprès de l'ombudsman une plainte qui porte sur :

- (i) le refus du dépositaire de lui communiquer des renseignements médicaux personnels concernant son parent lorsque cette personne est un malade ou un résident dans un établissement de soins de santé ou qu'elle reçoit à domicile des soins de santé de la part du dépositaire, ou l'omission de la part du dépositaire de lui communiquer les renseignements dans le délai prévu par la LRMP
- (ii) le refus du dépositaire de lui communiquer des renseignements médicaux personnels concernant un parent qui est décédé

Même si l'ombudsman ne peut pas obliger un dépositaire à modifier ses pratiques, il peut commenter publiquement toute relative aux droits d'accès aux renseignements et à la protection des renseignements personnels au Manitoba. Par conséquent, les recommandations de l'ombudsman ont un poids considérable. Lorsqu'un dépositaire refuse d'accepter ou d'appliquer les recommandations de l'ombudsman, celui-ci peut renvoyer le cas à l'arbitre en matière d'accès à l'information et de protection de la vie privée, qui est habilité à rendre des décisions exécutoires.

Qu'en pensez-vous?

2.4.3 (a) *Le processus d'examen indépendant établi sous le régime de la Partie 5 de la LRMP offre-t-il un recours adéquat et efficace?*

2.4.3 (b) *Est-ce qu'un membre de la famille devrait pouvoir déposer une plainte au sujet du refus du dépositaire de lui communiquer des renseignements médicaux personnels concernant son parent qui est un malade ou un résident dans un établissement de soins de santé, ou qui reçoit à domicile des soins de santé de la part du dépositaire, ou au sujet de l'omission de la part du dépositaire de lui communiquer les renseignements dans le délai prévu par la LRMP? Veuillez expliquer.*

2.4.3 (c) *Est-ce qu'un membre de la famille devrait pouvoir déposer une plainte au sujet du refus du dépositaire de lui communiquer les renseignements médicaux personnels d'un parent qui est décédé? Veuillez expliquer.*

2.4.3 (d) *Avez-vous d'autres commentaires sur le processus de plainte et d'enquête établi en vertu de la Partie 5 de la LRMP?*

2.5 Dispositions générales

La LRMP énonce des dispositions générales et détaillées au sujet de l'application de la *loi*.

2.5.1 Infractions

La LRMP énonce les infractions dont un particulier ou un dépositaire peut être accusé et pour lesquelles il peut se voir imposer une amende s'il est reconnu coupable par un tribunal. Ces sanctions quasi criminelles contribuent à la protection des renseignements médicaux, car les activités qui menacent ce droit sont sujettes à des peines juridiques. Une liste des infractions figure aux paragraphes 63(1) à 63(3) de la LRMP.

Au Manitoba, les infractions à la LRMP font rarement l'objet de poursuites. Cela peut venir du fait que l'on favorise la rééducation et l'amélioration des directives à la suite d'infractions mineures. Néanmoins, si, à l'issue d'une enquête, l'ombudsman estime qu'une infraction importante a été commise, l'affaire peut être renvoyée au procureur de la Couronne, qui intentera des poursuites. Sur déclaration de culpabilité, la peine maximale encourue pour infraction à la LRMP est de 50 000 \$. D'autres provinces ont adopté des peines maximales plus élevées et des amendes différentes pour les particuliers et les sociétés. Par exemple, l'Ontario

a récemment doublé le montant des amendes maximales pour infraction à la [Loi sur les renseignements personnels sur la santé](#) en le portant à 100 000 \$ pour les particuliers et à 500 000 \$ pour les organisations.

Selon une modification apportée en 2013 à la LRMP, commet maintenant une infraction l'employé d'un dépositaire qui utilise, consulte ou tente de consulter les renseignements médicaux personnels d'une autre personne sans autorisation. Cette modification visait à permettre d'entamer des poursuites dans les cas où un employé au service d'un dépositaire consulte les renseignements médicaux personnels d'une autre personne non pas pour fournir des soins ou des services de santé mais plutôt pour fureter dans le dossier médical de cette personne. Avant cela, il n'était possible d'intenter des poursuites que si l'employé consultait les renseignements sans autorisation et les transmettait par la suite à l'extérieur de l'organisme dépositaire.

Il a été suggéré qu'en matière d'infractions, les dispositions de la LRMP au sujet de l'employé d'un dépositaire qui fouille dans le dossier médical d'une autre personne ou qui communique sciemment des renseignements médicaux personnels, lorsque la communication n'est pas autorisée sous le régime de la *Loi*, s'appliquent également aux anciens employés du dépositaire.

On a également suggéré de prévoir d'autres infractions. Par exemple, si une modification oblige à aviser le particulier ou l'ombudsman, ou les deux, en cas d'infraction, la LRMP devra à nouveau être modifiée pour que soit considérée comme une infraction l'omission d'aviser le particulier ou l'ombudsman comme prévu.

Enfin, selon les dispositions actuelles de la LRMP, les poursuites relatives à une infraction prévue par la LRMP doivent commencer au plus tard dans les deux années qui suivent la perpétration de l'infraction présumée. Or, il arrive qu'une infraction comme la consultation ou l'utilisation non autorisée (fouille) de renseignements par l'employé d'un dépositaire ne soit découverte que plus de deux ans après l'incident en question, ce qui rend impossible toute poursuite judiciaire. Il faudrait donc songer à fixer un délai de prescription qui tient compte du moment où l'infraction est découverte. Par exemple, la loi de la Saskatchewan sur la confidentialité des renseignements médicaux (*Health Information Privacy Act*) prévoit que les poursuites doivent être entamées au plus tard dans les deux ans qui suivent la date de la découverte de l'infraction présumée.

Qu'en pensez-vous?

2.5.1 (a) Faut-il allonger la liste des infractions prévues par la LRMP? Dans l'affirmative, de quelle manière?

2.5.1 (b) *Les dispositions relatives aux infractions concernant les employés des dépositaires doivent-elles s'appliquer également aux anciens employés?*

2.5.1 (c) *La modification de 2013 est-elle suffisante et adéquate pour dissuader les gens de fouiller dans les renseignements personnels? Veuillez expliquer.*

2.5.1 (d) *Le délai pour entamer des poursuites à la suite d'une infraction devrait-il commencer à partir du moment où l'infraction présumée est découverte? Veuillez expliquer.*

2.5.1 (e) *Avez-vous d'autres commentaires sur les infractions et amendes prévues sous le régime de la LRMP?*

Partie 3

3.1 Conclusion

Nous tenons à vous remercier de votre intérêt pour les questions présentées dans ce document et pour la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*. Nous espérons que ce document contribuera à lancer un débat public et à faire en sorte que la LRMP continue de refléter le ferme engagement du gouvernement à l'égard des droits d'accès aux renseignements et à la protection des renseignements personnels de sa population.

3.2 Présentation des observations

Veillez nous faire part de vos observations sur la LRMP. Nous vous invitons à commenter certains ou la totalité des sujets abordés dans ce document, ainsi que toute autre question qui vous préoccupe et qui relève de la LRMP. Vos observations et suggestions nous aideront à faire en sorte que la LRMP continue à servir l'intérêt du public et à répondre aux besoins du système de santé.

Les questions posées dans la Partie 2 de ce document figurent sur la page Web de Santé, Aînés et Vie active Manitoba consacrée à l'examen de la LRMP. Vous pouvez nous faire part de vos observations par voie électronique en visitant ce site à <http://www.gov.mb.ca/health/phia/review.fr.html>. Les observations et les questions écrites peuvent aussi être envoyées à l'adresse suivante :

Examen de la LRMP
Secrétariat législatif
Santé, Aînés et Vie active Manitoba
300, rue Carlton, rez-de-chaussée
Winnipeg (Manitoba) R3B 3M9

Télécopieur : 204 945-1020
Courriel : PHIAreview@gov.mb.ca
Téléphone : 204 788-6618

Veillez nous faire parvenir vos observations et vos suggestions au plus tard le 31 mai 2017. Cela nous permettra de les prendre en considération dans le cadre du processus d'examen législatif. Le ministère ne répondra pas individuellement aux personnes ayant fait part de leurs observations dans le cadre de cet examen.

Vous pouvez aussi contacter le Secrétariat pour en savoir davantage sur la LRMP ou pour obtenir des éclaircissements sur toute question figurant dans le présent document. Vous trouverez d'autres renseignements sur la LRMP, y compris de courts résumés et une Foire aux questions (FAQ), sur la page Web de Santé, Aînés et Vie active Manitoba à <http://www.gov.mb.ca/health/phia/index.fr.html>.

3.3 Confidentialité de vos renseignements

Le ministre de la Santé, des Aînés et de la Vie active consulte le public dans le cadre de l'examen législatif qu'il doit effectuer en vertu de la Loi sur les renseignements médicaux personnels. Tous les renseignements personnels, y compris les renseignements médicaux, que vous communiquez dans le cadre de cette consultation sont recueillis conformément aux dispositions de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée et de la Loi sur les renseignements médicaux personnels, et sont assujettis à celles-ci.

Les renseignements que vous fournirez seront utilisés dans le but de mener à bien cet examen, d'évaluer la Loi sur les renseignements médicaux personnels et de formuler les modifications qui pourraient y être apportées. Cela peut comprendre la communication de vos observations à d'autres participants au processus d'examen, ainsi qu'à des établissements et à des parties intéressées, pendant et après le processus d'examen, par différents moyens, notamment des rapports écrits et Internet. De plus, une fois que l'examen sera terminé, des copies de toutes les contributions reçues pour les besoins de l'examen seront mises à la disposition du public à la Bibliothèque de l'Assemblée législative.

Si vous fournissez des renseignements pour les besoins de cet examen en qualité de personne privée, vos renseignements signalétiques seront retirés de votre contribution avant que celle-ci soit rendue publique à la Bibliothèque de l'Assemblée législative. De plus, votre identité personnelle (y compris votre nom) ne sera pas communiquée à d'autres participants au processus d'examen, ainsi qu'à des établissements et à des parties intéressées, pendant et après le processus d'examen. Par contre, un représentant du gouvernement pourra vous contacter pour obtenir des éclaircissements sur votre contribution.

Sachez néanmoins que le nom de toute personne qui fournit des renseignements au nom d'un organisme pour les besoins de cet examen ainsi que l'identité de cet organisme seront rendus publics à la Bibliothèque de l'Assemblée législative et pourraient être divulgués à d'autres participants à l'examen, institutions et parties intéressées pendant et après le processus d'examen.

Si vous avez des questions sur la collecte, l'utilisation ou la communication de vos renseignements personnels et de vos renseignements médicaux personnels, veuillez vous adresser au Secrétariat législatif dont les coordonnées figurent à la section 3.2.

Annexe A : Concepts et terminologie

Cette annexe a été préparée pour aider les lecteurs à comprendre les concepts et les termes utilisés dans la LRMP et dans le présent document.

ACCÈS AUX RENSEIGNEMENTS – droit qu'a un particulier d'examiner les renseignements médicaux personnels le concernant qui sont maintenus par un dépositaire, d'en recevoir copie et de les faire corriger.

Le droit d'accès aux renseignements s'applique uniquement au particulier sur lequel portent les renseignements ou à son représentant. Le fait de fournir des renseignements médicaux personnels à un tiers entre dans la catégorie « communication des renseignements » (voir ci-dessous).

CONFIDENTIALITÉ DES RENSEIGNEMENTS – obligation qu'a le dépositaire de préserver le caractère privé des renseignements médicaux personnels en les protégeant contre toute conservation, utilisation ou communication non autorisée.

COMMUNICATION DES RENSEIGNEMENTS OU COMMUNIQUER DES RENSEIGNEMENTS – fait de mettre des renseignements médicaux personnels à la disposition de toute personne, autre que celle sur qui portent les renseignements, qui n'est pas un employé ou un mandataire du dépositaire.

PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Voir Protection de la vie privée.

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX PERSONNELS – selon les termes de la LRMP, il s'agit des renseignements enregistrés concernant un particulier identifiable et ayant trait :

- à sa santé ou à son dossier médical, y compris les renseignements d'ordre génétique le concernant;
- aux soins de santé qui lui sont fournis;
- au paiement des soins de santé qui lui sont fournis.

La présente définition vise notamment :

- le numéro d'identification médical personne (NIMP) et tout numéro ou symbole, ou toute autre indication identificatrice, qui est propre au particulier;
- les renseignements identificateurs concernant le particulier qui sont recueillis à l'occasion de la fourniture de soins de santé ou du paiement de ces soins et qui découlent de ces opérations.

Cette définition englobe même les renseignements potentiellement identificateurs - par exemple, les renseignements pouvant paraître non identificateurs mais susceptibles de mener à l'identification d'un particulier s'ils sont combinés avec d'autres renseignements existants.

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Selon la définition de la LAIPVP, les renseignements personnels sont des renseignements consignés concernant un particulier identifiable, notamment :

- son nom;
- l'adresse ou le numéro de téléphone, de télécopieur ou de courrier électronique de sa résidence;

- son âge, son sexe, son orientation sexuelle et son état matrimonial ou familial;
- son ascendance, sa race, sa couleur, sa nationalité et son origine nationale ou ethnique;
- sa religion ou sa confession et sa croyance, son appartenance ou son activité religieuse;
- les renseignements médicaux personnels le concernant;
- son groupe sanguin, ses empreintes digitales ou ses traits héréditaires;
- son allégeance, son appartenance ou son activité politique;
- son éducation ou sa profession et ses antécédents scolaires ou professionnels;
- sa source de revenu ou sa situation, ses activités ou ses antécédents financiers;
- ses antécédents criminels, y compris les infractions aux règlements;
- ses opinions personnelles, sauf si elles ont trait à autrui;
- les opinions d'autrui sur lui;
- tout numéro ou symbole ou toute autre indication identificatrice qui lui est propre.

PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE – droit qu'a un particulier de s'assurer que les renseignements médicaux personnels qui le concernent et que maintient un dépositaire sont protégés contre toute collecte, utilisation, conservation, communication ou destruction non autorisée.

DOCUMENT OU RENSEIGNEMENT ENREGISTRÉ – document qui contient des renseignements sous une forme quelconque, y compris des renseignements écrits, photographiés, enregistrés ou stockés de quelque manière que ce soit sur tout support de données ou par des moyens graphiques, électroniques, mécaniques ou autres. La présente définition exclut les logiciels électroniques et les mécanismes qui produisent des documents.

DÉPOSITAIRE – professionnel de la santé, établissement de soins de santé, organisme public ou organisme de services de santé qui recueille ou maintient des renseignements médicaux personnels.

Sont inclus dans cette définition

- les professionnels de la santé autorisés ou inscrits en vertu d'une loi provinciale ou désignés dans le *Règlement sur les renseignements médicaux personnels*
- les établissements de santé, notamment les hôpitaux, les cliniques médicales, les foyers de soins personnels et les laboratoires
- les organismes de services de santé qui fournissent des soins de santé tels que des soins communautaires ou des soins de santé à domicile en vertu d'un accord intervenu avec un autre dépositaire
- les organismes publics comme les ministères et organismes du gouvernement provincial, les offices régionaux de la santé, les municipalités et les organismes d'éducation

UTILISATION DES RENSEIGNEMENTS – traitement, acheminement et partage des renseignements médicaux personnels dans le bureau d'un dépositaire. Cela peut comprendre l'analyse, le traitement, la reproduction, la transmission ou le transport interne des renseignements médicaux personnels.

