

Confidentialité des renseignements personnels sur la santé

Table des matières

Introduction	3
Description de la LPRPS	4
Renseignements personnels sur la santé	4
Application de la Loi à l'échelle du réseau de la santé	4
Quelles sont les répercussions de la LPRPS sur les infirmières?	5
Les renseignements personnels sur la santé appartiennent au client	6
Divulgation	6
Faute professionnelle	7
Énoncés descriptifs	8
Pratiques relatives aux renseignements personnels sur la santé	8
Consentement éclairé et mandataires spéciaux	9
Droits du client de consulter et de modifier les renseignements sur la santé qui le concernent	9
Risque de blessures	9
Divulgation sans consentement	10
Maintenir un milieu de travail de qualité	11
Études de cas	12
Bibliographie	14



COLLEGE OF NURSES
OF ONTARIO
ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

L'EXCELLENCE EN SOINS

VISION

Exemplifier l'excellence en réglementation

MISSION

Réglementer la profession infirmière dans l'intérêt de la population

La confidentialité des renseignements personnels sur la santé (édition révisée 2002) N° 51069

ISBN 978-1-77116-053-7

Copyright © Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2024.

Il est interdit de reproduire ce document, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou lucratives sans l'autorisation écrite de l'OIIO. On peut toutefois le reproduire, intégralement ou partiellement, à des fins personnelles ou éducatives sans autorisation expresse, aux conditions suivantes :

- faire tout effort raisonnable pour en assurer la reproduction fidèle,
- préciser que l'OIIO en est l'auteur, et
- préciser que le document reproduit n'est pas une version officielle, et qu'il n'a pas été fait en collaboration avec l'Ordre ou avec son appui.

Première publication : 2004. Mise à jour : juin 2009. Mise à jour : février 2017.

Mise à jour en avril 2019 pour références à la Loi de 2017 sur les services à l'enfance et à la famille. Mis à jour en novembre 2021 par souci de cohérence avec la formulation « renseignements personnels sur la santé ». Mise à jour : juillet 2022 pour remplacer la *Loi de 2007 sur des soins de longue durée* par la *Loi de 2021 sur les redressement des soins de longue durée*. Mise à jour : janvier 2023 pour corriger la date de *la législation de la Loi de 2016 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins*. Mise à jour : avril 2024 pour suppression de la référence à la norme de pratique en matière d'éthique.

On peut se procurer d'autres exemplaires du présent fascicule auprès du Centre des services à la clientèle au 416-928-0900 ou au 1-800-387-5526 (sans frais au Canada)

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario
101, chemin Davenport
Toronto (Ontario) M5R 3P1
www.cno.org

This document is available in English under the title: *Confidentiality and Privacy — Personal Health Information*, Pub. No. 41069

*Le féminin est employé sans préjudice et désigne aussi bien les hommes que les femmes.

Les normes d'exercice sont des attentes qui favorisent la protection du public. Elles informent les infirmières de leurs responsabilités et expliquent leur rôle au public. Les normes gouvernent toutes les infirmières, quel que soit leur rôle, leur description d'emploi ou leur domaine d'exercice.

– **Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario**

Introduction

L'infirmière¹ est tenue, par la Loi et le code déontologique de la profession, de protéger la confidentialité des renseignements sur la santé de ses clients qu'elle obtient dans l'exercice de ses fonctions. D'ailleurs, protéger la vie privée des clients est un des moyens par lesquels l'infirmière établit avec eux des relations thérapeutiques fondées sur la confiance et le respect.

Les lois ontariennes sur la protection des renseignements personnels viennent étoffer les normes de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO) sur les responsabilités qui incombent à l'infirmière à cet égard. La présente norme fait le point sur les lois actuelles de l'Ontario, précise les normes de la profession infirmière sur la protection des renseignements personnels sur la santé.

A. Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé

La *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS) régit les activités de protection des renseignements personnels sur la santé en Ontario. Par protéger les renseignements personnels sur la santé s'entend conférer au client un droit de regard sur la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements sur sa santé. La LPRPS établit les règles à suivre en matière de gestion de cette information et énonce les droits des clients. Le législateur a su trouver le juste équilibre entre le droit du client à la confidentialité et le droit des prestataires de soins et des établissements de santé d'avoir accès aux renseignements sur la santé et de les partager.

La LPRPS autorise le partage des renseignements personnels sur la santé entre les membres des équipes soignantes, ce qui favorise la prestation efficace des soins. Ces équipes sont formées de toutes les personnes qui soignent un client, qu'elles travaillent ou non pour le même employeur. Aux termes de la LPRPS, il importe d'assurer la confidentialité des renseignements personnels sur la santé; ceci implique se doter d'outils et de mécanismes de protection. Les infirmières qui utilisent des ordinateurs doivent respecter la norme *La tenue de dossiers (édition révisée de 2008)*.

B. Loi sur la protection des renseignements sur la qualité des soins

La *Loi de 2016 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins* (LPRQS) touche aussi le secteur des soins de santé, puisqu'elle garantit la protection des renseignements sur la qualité des soins qui sont produits par un établissement de santé ou par une entité qui fournit des soins de santé, ou à l'intention d'un corps dirigeant ou d'un organisme de réglementation. La LPRQS a pour objet de favoriser une discussion libre des effets indésirables, de l'évaluation par les pairs et des renseignements sur la qualité des soins. Elle empêche aussi que ces renseignements soient utilisés lors d'instances judiciaires ou que les clients y aient accès. Cela signifie que les activités et les dossiers liés au Programme d'assurance de la qualité ne peuvent servir lors d'instances judiciaires.

¹ Dans le présent document, le mot « infirmière » désigne l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA), l'infirmière autorisée (IA) et l'infirmière praticienne (IP).

Description de la LPRPS

Renseignements personnels sur la santé

Il s'agit des renseignements identificatoires concernant un particulier qui se présentent sous forme verbale, écrite ou électronique, y compris l'information recueillie par l'infirmière dans le cadre de la relation thérapeutique. Les renseignements, selon le cas :

- ont trait à la santé physique ou mentale du particulier, y compris aux antécédents de sa famille en matière de santé;
- ont trait aux soins prodigués (y compris l'identification des personnes prodiguant les soins);
- constituent un programme de services au sens de la *Loi de 2021 sur les redressement des soins de longue durée*;
- ont trait aux paiements relatifs aux soins de santé prodigués au client ou à son admissibilité à ces soins;
- ont trait au don, par le client, d'une partie de son corps ou d'une de ses substances corporelles (son sang, p. ex.) ou portent sur l'analyse ou l'examen d'une telle partie ou substance;
- sont le numéro de la carte Santé du client; ou
- permettent d'identifier le mandataire spécial d'un client.

Par renseignement identificatoire s'entend les renseignements qui permettent, seuls ou avec d'autres, d'identifier un client. Et il n'est pas nécessaire que le nom du client y figure. Les « dossiers mixtes » sont une autre source de renseignements personnels sur la santé. Ils se composent de renseignements personnels autres que ceux mentionnés ci-dessus.

Une note d'un médecin ou d'une IP justifiant une absence du travail n'est pas considérée comme un renseignement personnel sur la santé. En revanche, les notes de l'infirmière en santé du travail décrivant les symptômes d'un employé et les traitements proposés sont des renseignements personnels sur la santé. Par dossier mixte s'entend un dossier qui comprend deux types de renseignements identificatoires : sur la santé (la description des symptômes et traitements de l'employé, par exemple) et sur d'autres sujets (une note justifiant une absence, par exemple). On peut communiquer la note à l'employeur seulement après avoir retiré les renseignements personnels sur la santé.

Application de la Loi à l'échelle du réseau de la santé

La LPRPS vise principalement les renseignements personnels sur la santé que détiennent les dépositaires de renseignements sur la santé (appelés dépositaires dans le présent document). Un dépositaire est un organisme qui fait partie du réseau de la santé et a pour vocation de prodiguer des soins. Cette définition s'applique également aux personnes qui œuvrent dans ce secteur. Ainsi, toute infirmière qui reçoit des renseignements d'un dépositaire doit respecter la Loi et utiliser cette information uniquement aux fins pour lesquelles elle l'a reçue.

La majorité des infirmières sont considérées comme des « mandataires » d'un dépositaire. Et ceci s'applique quel que soit leur statut (salarisées, bénévoles, contractuelles, attitrées) et leur lieu de travail (cliniques, laboratoires, CASC, hôpitaux, établissements de soins prolongés, etc.). Aux termes de la Loi, un mandataire est une personne qui est autorisée à agir pour le dépositaire ou en son nom. Le mandataire ne peut agir en son propre nom en ce qui a trait aux renseignements personnels sur la santé.

La LPRPS exige que le dépositaire ait mis en œuvre des pratiques et des politiques relatives à la protection des renseignements personnels sur la santé. Le dépositaire doit se conformer à la Loi et veiller à ce que tous ses mandataires soient adéquatement informés des obligations que leur impose la Loi.

Les infirmières qui exercent indépendamment ou les infirmières qui fournissent des services de santé dans des lieux qui ne sont pas des milieux de soins peuvent être considérées comme dépositaires. À ce titre, elles doivent prendre les mesures nécessaires pour veiller à ce que les renseignements personnels sur la santé dont elles ont la garde ou le contrôle soient protégés. Aux termes de la Loi, les dépositaires sont tenus de :

- désigner une personne-ressource qui, entre autres, facilitera le respect de la LPRPS par le dépositaire et traitera les demandes et les plaintes du public;
- mettre à la disposition du public une déclaration écrite portant sur les pratiques relatives aux renseignements, la façon de communiquer avec la personne-ressource, les mécanismes d'accès aux dossiers de renseignements personnels sur la santé, les demandes de rectification et les mécanismes de plainte;

- veiller à ce que les pratiques relatives aux renseignements soient conformes à la Loi et à ses règlements;
- veiller à ce que les renseignements soient exacts, complets et à jour; et
- veiller à ce que les renseignements soient conservés, transférés et éliminés de manière sécuritaire.

Aux termes de la Loi, l'infirmière doit utiliser les renseignements de renseignements personnels sur la santé uniquement aux fins pour lesquelles ils ont été recueillis. Elle est également tenue de veiller à ce qu'ils ne soient pas divulgués à l'extérieur de l'équipe soignante. Par ailleurs, tous les prestataires de soins doivent s'assurer que les renseignements personnels sur la santé, qu'ils soient confiés à l'équipe soignante ou divulgués à d'autres intervenants, soient aussi exacts, complets et à jour que possible. S'ils transmettent ou transfèrent un dossier incomplet, pour quelque raison que ce soit, ils doivent en aviser le destinataire.

La LPRPS définit ainsi le terme recueillir : « le fait de rassembler, de recevoir ou d'obtenir des renseignements personnels sur la santé par quelque moyen que ce soit et de quelque source que ce soit. » L'infirmière ne peut recueillir que la quantité de renseignements personnels sur la santé nécessaire à ses besoins. La Loi l'autorise à recueillir indirectement des renseignements personnels sur la santé sans consentement (c.-à-d., auprès d'un parent ou d'un proche) dans trois situations : 1) le client est incapable de donner son consentement (un coma, par ex.); 2) elle a des doutes quant à l'exactitude des renseignements fournis par le client; ou 3) obtenir le consentement retarderait la prestation de soins. La Loi prévoit des dispositions qui autorisent la collecte de renseignements personnels sur la santé auprès d'une personne autre que le client.

Quelles sont les répercussions de la LPRPS sur les infirmières?

La Loi ne modifie pas les obligations de l'infirmière en matière de protection de la vie privée des clients et des renseignements les concernant. Et la Loi influe à peine sur sa capacité de recueillir des renseignements personnels sur la santé et de les utiliser pour planifier et prodiguer des soins. « Utilisation » est un terme défini par la LPRPS. Selon la définition, ce terme, employé en relation avec les renseignements personnels sur la santé dont

un dépositaire ou une personne a la responsabilité, signifie traiter ou gérer les renseignements. La Loi stipule également que l'échange de renseignements entre les membres d'une équipe soignante aux fins des soins de santé constitue une « utilisation ». Règle générale, on peut tenir pour acquis que le client a consenti à l'utilisation des renseignements le concernant aux fins de la prestation de soins par tous les membres de l'équipe soignante. Il convient toutefois d'informer le client qu'il a le droit de refuser ou de retirer son consentement au partage de ces renseignements entre les membres de l'équipe soignante.

Dans certaines circonstances, l'infirmière devra peut-être obtenir le consentement explicite du client avant de divulguer des renseignements le concernant. On en trouvera la description à la partie « Divulgarion » de la présente norme. La Loi décrit également les cas de divulgation autorisés où le consentement du client n'est pas exigé.

A. Consentement implicite

L'infirmière peut tenir pour acquis que le client a consenti implicitement à l'utilisation des renseignements le concernant aux fins de la prestation de soins. La LPRPS énonce les conditions qui s'appliquent dans ces cas-là et que le dépositaire doit respecter. Ceci implique, notamment, afficher ou rendre facilement accessible un avis énonçant les fins visées par la collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sur la santé.

B. Consentement exprès

La LPRPS n'exige pas une forme particulière de consentement exprès (parfois appelé consentement explicite). Il peut prendre l'une ou l'autre des formes suivantes : être accordé par écrit ou verbalement ou encore être accordé par téléphone ou par un moyen électronique si l'infirmière peut identifier de façon fiable l'expéditeur. Le meilleur moyen d'éviter toute ambiguïté, cependant, consiste à obtenir un consentement écrit, et cette note peut être succincte. Le consentement à la divulgation de renseignements personnels sur la santé doit être exprès et non implicite si l'infirmière, selon le cas :

- divulgue les renseignements à une personne autre qu'un membre de l'équipe soignante (fournir des renseignements personnels sur la santé à une compagnie d'assurance, par ex.);
- divulgue les renseignements à un autre membre

de l'équipe soignante, mais non aux fins de la prestation de soins ou d'une aide à cet égard;

- divulgue les renseignements dans le cadre d'activités de collecte de fonds (les coordonnées peuvent être divulguées sans le consentement exprès du client, p. ex.); et
- divulgue les renseignements dans le cadre d'activités de commercialisation (sondages, enquêtes, par ex.).

C. Mandataires spéciaux

Si un client est incapable de consentir aux soins, un mandataire spécial peut le faire en son nom. Cette personne peut aussi fournir des renseignements sur la santé. Les règles sur la désignation des mandataires spéciaux énoncées dans la LPRPS s'inspirent de celles prévues à la Loi de l'Ontario sur le consentement aux soins de santé. Ainsi, les personnes suivantes peuvent être nommées mandataires spéciaux : le conjoint du client ou le parent d'un enfant de moins de 16 ans, si ce dernier est incapable de répondre aux questions ou de prendre des décisions concernant un traitement. La LPRPS précise également les facteurs que doivent prendre en considération les mandataires spéciaux, les mécanismes de révision de la constatation d'incapacité et les moyens de régler les conflits entre les différentes parties représentant le client.

Les renseignements personnels sur la santé appartiennent au client

La Loi reconnaît que les renseignements personnels sur la santé appartiennent au client et que l'établissement de santé n'en est que le dépositaire. Désormais, le client a le droit d'accorder, de refuser ou de retirer son consentement à la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements sur la santé qui le concernent.

La Loi autorise aussi les clients à interdire à un prestataire de divulguer certains renseignements sur leur santé à d'autres prestataires. C'est ce qu'on appelle le « consentement conditionnel ». L'infirmière qui reçoit une telle consigne d'un client doit informer les autres prestataires qu'elle a omis certains renseignements pertinents à la demande du client.

La LPRPS facilite l'accès du client aux renseignements sur sa santé. Le dépositaire peut toutefois lui refuser l'accès en invoquant les motifs suivants :

- les renseignements ont été produits dans le but de se conformer aux obligations d'un ordre professionnel en matière d'assurance de la qualité;
- il s'agit de données brutes de tests ou d'évaluations psychologiques normalisés;
- les renseignements peuvent entraîner un risque de nuire grandement au traitement ou au rétablissement du client ou de causer des blessures corporelles graves à une autre personne; ou
- les renseignements peuvent servir à identifier la personne qui les a fournis de façon confidentielle.

Aux termes de la Loi, un client peut demander que son dossier soit rectifié s'il estime qu'il est incomplet ou inexact. Ce droit ne s'applique, cependant, qu'aux dossiers auxquels le client a eu accès. Le client peut faire sa demande verbalement ou par écrit, mais seule une demande écrite appelle les procédures et les mesures édictées dans la Loi. Par ailleurs, il est interdit au client de restreindre la collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sur la santé exigées par la Loi ou par des normes professionnelles.

Le dépositaire peut refuser d'accorder une demande de rectification dans les cas suivants :

- la demande est frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi;
- le dossier n'a pas été créé par le dépositaire, et il n'a pas les connaissances, l'expertise ni le pouvoir nécessaires pour le rectifier; ou
- les renseignements sur lesquels porte la demande de rectification constituent une « opinion ou observation professionnelle » faite de bonne foi.

La LPRPS exige que le dépositaire mette en œuvre les mécanismes et les politiques nécessaires au traitement des demandes d'accès et de rectification. La Loi précise même certaines méthodes à cet égard.

En cas de refus d'une demande d'accès ou d'autres infractions à la LPRPS, le client peut déposer une plainte auprès de la personne-ressource du dépositaire ou au Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée.

Divulgation

Le terme « divulguer » est défini dans la Loi comme signifiant la mise à disposition des renseignements ou leur communication à un autre dépositaire de renseignements sur la santé ou à une autre personne.

Le dépositaire doit obtenir le consentement exprès du client si le destinataire ne fait pas partie de l'équipe soignante ou si les renseignements ne serviront pas à la prestation de soins.

La LPRPS comporte toutefois des dispositions qui autorisent un dépositaire à utiliser des renseignements personnels sans le consentement du client. Ces exceptions comprennent l'utilisation des renseignements personnels sur la santé aux fins suivantes :

- la gestion des risques;
- les programmes sur la qualité des soins;
- l'allocation des ressources;
- l'obtention des paiements; et
- la recherche, si le plan de recherche a reçu l'approbation d'une commission d'éthique de la recherche.

En outre, les dépositaires sont autorisés à divulguer des renseignements personnels sur la santé sans consentement dans les cas suivants :

- la divulgation est nécessaire pour la prestation des soins de santé, mais il est impossible d'obtenir le consentement du client en temps opportun;
- afin de communiquer avec un ami ou un parent du client, si ce dernier ne peut donner son consentement en raison d'une incapacité ou d'une maladie;
- afin de confirmer si la personne est un client ou un pensionnaire de l'établissement et de préciser son état de santé, (sauf demande expresse de ne pas le faire); ou
- afin d'éliminer ou de minimiser un risque élevé de blessures graves une personne.

La liste complète des situations où la divulgation sans consentement est permise se trouve dans la LPRPS et dans les documents préparés par le Bureau de la commissaire à l'information et à la vie privée.

Faute professionnelle

Aux termes de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*, constitue une faute professionnelle le fait de « transmettre des renseignements sur un client à une personne autre que le client ou son représentant, sauf avec la permission du client ou de son représentant ou si la Loi le stipule ou le permet ».

[Notre traduction]

Énoncés descriptifs

Pratiques relatives aux renseignements personnels sur la santé

L'infirmière partage l'information pertinente avec les autres membres de l'équipe soignante, qui sont, eux aussi, tenus au secret. L'infirmière doit

expliquer au client qu'elle partagera les renseignements qu'il lui donne avec ses coéquipières et doit nommer ces dernières.

Exemples

Pour respecter les normes, l'infirmière doit :

- se renseigner sur les enjeux liés à la confidentialité des renseignements personnels sur la santé;
- garder secrets tous les renseignements personnels et médicaux concernant ses clients, y compris ceux sur support informatique, au sein de l'équipe soignante, qui, elle aussi, doit en maintenir la confidentialité;
- continuer, une fois la relation thérapeutique terminée, à respecter la confidentialité des renseignements concernant ses clients. Cette responsabilité dure indéfiniment, même après le décès d'un client;
- veiller à ce que les clients ou leurs mandataires spéciaux soient informés de la composition générale de l'équipe soignante qui aura accès aux renseignements confidentiels;
- recueillir uniquement les renseignements personnels sur la santé nécessaires à la planification et à la prestation des soins;
- éviter de discuter de renseignements concernant un client avec ce dernier ou avec des collègues dans des lieux publics (ascenseur, cafétéria, couloirs, par exemple);
- consulter uniquement l'information dont elle a besoin dans le cadre de ses fonctions;
- refuser l'accès aux renseignements personnels sur la santé aux personnes qui ne font pas partie de l'équipe soignante (exemple : l'infirmière en santé du travail qui refuse de divulguer à l'employeur les renseignements sur la santé des employés);
- protéger les renseignements contre la perte, le vol, l'accès ou l'utilisation non autorisée, la divulgation, la copie, l'altération ou la destruction.

Cette règle s'applique à tous les supports : imprimés, informatique, base de données, écrans d'ordinateur;

- refuser de partager son code d'accès à l'ordinateur;
- s'assurer que le client a expressément consenti à ce que les renseignements sur sa santé soient conservés à son domicile;
- éviter d'utiliser le courriel ordinaire pour transmettre des renseignements personnels sur la santé;
- s'assurer de l'efficacité du courriel sécurisé avant de transmettre des renseignements personnels sur la santé;
- ajouter, sur la page de garde de la télécopie ou dans le corps du message électronique, un avertissement demandant à toute personne qui recevrait la transmission par erreur de détruire aussitôt le document sans le lire;
- informer le destinataire que le dossier est incomplet, le cas échéant;
- intervenir en faveur de politiques et de mécanismes sur l'entreposage, la transmission (par courriel ou par télécopieur) et la destruction sécuritaires des renseignements personnels sur la santé (version papier ou électronique);
- respecter les politiques de conservation des dossiers ou, si elles n'existent pas, revendiquer leur adoption;
- s'assurer que la confidentialité des renseignements personnels sur la santé soit respectée lorsqu'ils doivent être détruits; et
- aviser la personne responsable au sein de l'établissement lorsqu'elle découvre qu'il y a eu un bris de confidentialité (renseignements personnels sur la santé volés, perdus ou consultés par des personnes non autorisées).

Consentement éclairé et mandataires spéciaux

L'infirmière s'assure que les clients connaissent leurs droits relativement aux renseignements sur leur santé. Elle vérifie également qu'ils ont donné

leur consentement explicite à la collecte et l'utilisation de ces renseignements et à leur divulgation à l'extérieur de l'équipe soignante.

Exemples

Pour respecter les normes, l'infirmière doit :

- obtenir le consentement exprès du client, ou de son mandataire, pour divulguer des renseignements sur sa santé à l'extérieur de l'équipe soignante (membres de la famille, amis, par ex.);
- s'assurer que le client a l'occasion de refuser son consentement, ou de le retirer, à la divulgation de

son nom, de son état de santé et de l'endroit où il se trouve dans l'établissement;

- s'assurer que le client a l'occasion de refuser son consentement, ou de le retirer, à la divulgation de son nom à un porte-parole de son organisation religieuse; et
- obtenir le consentement du mandataire spécial lorsque le client est incapable de donner un consentement éclairé.

Droits du client de consulter et de modifier les renseignements sur la santé qui le concernent

L'infirmière respecte le droit du client à l'information qui le concerne, à consulter son dossier et à le faire modifier. Il incombe toutefois

au client de prouver que son dossier est incomplet ou inexact et de faire le suivi de toute modification qui y est apportée.

Exemples

Pour respecter les normes, l'infirmière doit :

- s'assurer que le dépositaire a remis aux clients une note sur ses pratiques relatives aux

renseignements et que les clients connaissent leurs droits relativement à la confidentialité des renseignements personnels sur la santé; et

- faciliter l'accès des clients aux renseignements sur les soins et traitements qu'on leur prodigue.

Risque de blessures

Si l'infirmière a en sa possession des renseignements qui, s'ils ne sont pas divulgués, peuvent nuire au client ou à autrui, elle doit

consulter ses coéquipières et, le cas échéant, communiquer ces renseignements à la personne ou au groupe concerné.

Exemples

Pour respecter les normes, l'infirmière doit :

- évaluer si le fait de divulguer des renseignements personnels sur la santé pourrait nuire au client;
- divulguer l'information reçue, si la Loi l'exige;
- aviser le client, s'il y a lieu, qu'elle doit, dans certaines circonstances, divulguer des renseignements à un autre organisme ou établissement;

- donner au client l'occasion de divulguer lui-même les renseignements sur sa santé, le cas échéant;
- aviser les autorités concernées si le client ne divulgue pas les renseignements sur sa santé; et
- consulter l'équipe soignante si elle craint de nuire au client en lui communiquant certains renseignements.

Divulgation sans consentement

Certains textes de loi obligent l'infirmière à divulguer des renseignements confidentiels à d'autres personnes ou groupes. Il s'agit, notamment, de la Loi de 2017 sur les services à l'enfance et à la famille (signaler à la Société d'aide à l'enfance tout cas présumé de mauvais traitements infligés à un enfant) et de la Loi sur la protection et la promotion de la santé (signaler

au médecin-hygiéniste certaines maladies). Il arrive parfois que l'infirmière doive divulguer des renseignements à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail. Il convient de noter, cependant, que les renseignements recueillis par l'OIIO et partagés parmi ses membres dans le cadre d'une enquête sont confidentiels.

Exemples

Pour respecter les normes, l'infirmière doit :

- aviser le client ou son mandataire que cette information pourrait servir à d'autres fins que la prestation de soins, dont la recherche ou l'amélioration de la qualité des soins;
- s'assurer que la personne qui demande l'accès aux renseignements personnels sur la santé d'un client y a droit (exemple : les agents de police doivent avoir une ordonnance du tribunal); et
- obtenir l'avis du responsable de la protection des renseignements personnels sur la santé avant de divulguer l'information.

Maintenir un milieu de travail de qualité

En tant que partenaires, les infirmières et les employeurs sont responsables de créer un milieu de travail qui favorise la qualité des soins. L'OIIO les encourage à adopter les stratégies suivantes afin de créer un environnement où règne la qualité.

Les mécanismes de prestation de soins

Ces mécanismes favorisent la protection des renseignements personnels sur la santé, un élément central de la prestation de soins et de services infirmiers.

Stratégies possibles

- Revoir les pratiques relatives aux renseignements avec les membres du personnel afin de s'assurer qu'ils respectent les normes sur le secret professionnel.
- Élaborer et mettre en œuvre des politiques sur la collecte, l'utilisation et la divulgation confidentielles et sécuritaires des renseignements personnels sur la santé.

Exemples de politiques et de mécanismes :

- donner au client accès aux renseignements qui le concernent;
- traiter les demandes de modifications au dossier médical soumises par le client ou sa famille; et
- définir le rôle de l'infirmière relativement aux demandes d'accès à l'information des clients.

Les systèmes de communication

Ces mécanismes favorisent l'échange d'informations entre coéquipiers et la prise de décisions sur les soins et les services aux clients par l'ensemble de l'équipe interprofessionnelle. Protéger la vie privée des clients, leurs droits à l'information et la confidentialité des renseignements qui les concernent est au cœur de ces mécanismes.

Stratégies possibles

- Veiller à ce que les mécanismes de transmission électronique soient sécuritaires et assurent la confidentialité des renseignements sur les clients (télécopieurs, courriel, intranet, par ex.).
- Mettre à la disposition du public une déclaration écrite portant sur l'accès aux renseignements personnels sur la santé, les demandes de rectification, la façon de communiquer avec la personne-ressource chargée des plaintes et des demandes de renseignements.

- Instaurer un mécanisme de résolution des problèmes et/ou des différends résultant de pratiques divergentes en matière de protection des renseignements personnels sur la santé.
- Établir les paramètres de confidentialité pour les systèmes informatiques de tenue de dossiers en faisant appel à l'expérience et à l'expertise des infirmières de première ligne.

Le leadership

Il s'agit du processus par lequel on encourage ses collègues à améliorer les soins et les services aux clients tout en favorisant l'exercice de la profession.

Stratégies possibles

- Donner l'occasion aux infirmières de montrer leur leadership. Exemple : les inviter à participer à l'élaboration des politiques sur la confidentialité des renseignements personnels de santé et des mécanismes de rectification des dossiers médicaux.
- Veiller à ce que les méthodes de collecte, d'utilisation et de divulgation des renseignements personnels sur la santé et les mécanismes d'accès aux dossiers médicaux sont conformes à la LPRPS et à la LPRQS.
- Nommer une personne-ressource au sein de l'établissement, que les infirmières pourront consulter sur les questions relatives à la protection des renseignements personnels sur la santé.

Les programmes de perfectionnement professionnel

Ces programmes favorisent la création d'un organisme apprenant. Voici quelques exemples d'activités qui peuvent être mises en œuvre afin de promouvoir la confidentialité et la protection de la vie privée : un programme d'orientation, la formation, un programme de gestion du rendement et des activités professionnelles.

Stratégies possibles

- Veiller à ce que l'orientation du personnel comprenne une introduction au concept de la confidentialité et de la sécurité des renseignements personnels sur la santé et aux politiques et procédures pertinentes.
- Offrir des occasions d'apprentissage afin d'aider les infirmières à respecter leurs obligations en vertu de la LPRPS et de la LPRQS.

Études de cas

Voici quatre situations illustrant la mise en application des normes sur la confidentialité des renseignements personnels sur la santé. Comme il en existe bien d'autres, l'infirmière devrait consulter, le cas échéant, le responsable de la protection des renseignements personnels sur la santé dans son lieu de travail.

Étude de cas 1

Vous soignez une cliente atteinte d'une lésion cérébrale acquise. On s'apprête à la transférer à un établissement de soins continus. La cliente est inconsciente. Son mari est au courant du transfert, mais ignore qu'il aura lieu aujourd'hui. Vous avez essayé de le joindre au téléphone, mais en vain. Avant le transfert de la cliente, vous tenez à communiquer avec l'infirmière qui la prendra en charge afin de lui expliquer les soins que vous avez prodigués à la cliente et le plan de soins en vigueur. Vous devrez également partager des renseignements personnels sur la santé avec le personnel de la compagnie d'assurance, puisque c'est elle qui assume le coût du transfert. Dans cette situation, à qui pouvez-vous divulguer des renseignements? Lesquels?

L'étude de cas porte sur le consentement implicite et sur le consentement exprès. Considérons d'abord le personnel infirmier de l'hôpital d'accueil : pouvez-vous lui transmettre des renseignements personnels sur la santé? Absolument, car ces infirmières font partie de l'équipe soignante. Vous pouvez donc tenir pour acquis que la cliente a consenti au partage d'information aux fins de la prestation de soins, c'est-à-dire qu'elle a donné son « consentement implicite ». Par conséquent, vous pouvez appeler l'infirmière et lui expliquer le plan de soins. Vous pouvez également transmettre à l'établissement d'accueil une copie des renseignements médicaux pertinents sans enfreindre la confidentialité.

Passons maintenant à la compagnie d'assurance. Il faut savoir, en premier lieu, que les assureurs ne font pas partie des dépositaires de renseignements sur la santé. Ensuite, les renseignements demandés ne sont pas essentiels à la prestation de soins. Ainsi, à moins d'avoir obtenu le consentement exprès de la cliente à la divulgation de renseignements personnels sur la santé, vous ne pouvez rien divulguer à l'assureur. Or, comme la cliente est inconsciente, elle ne

peut donner son consentement. Il faut donc faire appel au mandataire spécial, son époux dans le cas présent, qui donnera son consentement verbal ou écrit. Même si vous n'avez pas réussi à le joindre, vous pouvez toutefois préparer le transfert. Dès que le mari aura donné son consentement exprès à la divulgation de renseignements, vous pourrez les communiquer à l'assureur.

Étude de cas 2

Pendant votre quart à l'urgence, un homme se présente avec de graves lésions au visage. Il a été impliqué dans un accident de la route. Le client, qui est incapable de parler, s'est présenté seul à l'urgence. Une dame appelle à l'urgence, affolée. Elle demande si son mari a été admis à l'urgence. Les renseignements qu'elle vous donne correspondent à ceux qui figurent sur les pièces d'identité du client blessé au visage. Vous êtes convaincue que cette dame est bien son épouse. Pouvez-vous lui confirmer que son mari est un client de l'urgence?

En règle générale, le client aurait l'occasion d'exiger que l'hôpital ne divulgue ni le fait qu'il a été admis ni le service où on l'a placé. Dans le cas présent, toutefois, on peut divulguer ces renseignements, qui sont essentiels à la prestation de soins. D'ailleurs, la LPRPS autorise les prestataires de soins à répondre aux trois questions suivantes : la personne a-t-elle été admise? Dans quel service? Quel est son état de santé? Elle vous autorise aussi à communiquer avec un ami ou un parent d'un client blessé aux fins de consentement. Dans le cas présent, si la dame déclare qu'elle peut agir au nom de son mari, puisqu'elle a été nommée mandataire spécial, vous pouvez lui donner plus de détails.

Étude de cas 3

Votre client a relu son dossier médical. Vous avez répondu à ses questions afin de vous assurer qu'il le comprenait bien. Après sa lecture, le client veut faire modifier la note d'un médecin-conseil.

Peut-on apporter des corrections à un document rédigé par un autre professionnel de la santé? Dans le cas présent, vous ignorez si l'information que le client veut corriger est exacte ou non, puisque vous n'avez pas rédigé la note en question. Deux options s'offrent à vous : demander à l'auteur de la note, le médecin-conseil, de discuter avec le client

des corrections, ou encore, consulter la personne qui, dans votre établissement, veille au respect de la LPRPS.

Par contre, s'il s'était agi de modifier une note que vous aviez rédigée, et que vous étiez d'accord avec les corrections proposées, vous pourriez demander au client de joindre au dossier ses corrections écrites. Vous pourriez aussi apporter les corrections vous-même. Si vous n'êtes pas d'accord avec le client, proposez-lui de rédiger une note et de la joindre au dossier. Puis, ajoutez au dossier une explication à ce sujet. Signalons, enfin, que le client n'a pas le droit de modifier une opinion ou un jugement émis par un professionnel de la santé.

Étude de cas 4

Vous exercez comme infirmière en santé du travail. Le superviseur d'un employé (un de vos clients) veut de l'information sur l'état de santé de ce dernier et, plus particulièrement, savoir si son dossier renferme des notes du médecin motivant son absence à certaines dates. Pouvez-vous lui donner ces renseignements?

Il y a deux aspects à considérer ici : 1) la nature des renseignements personnels sur la santé et 2) l'accès du superviseur à ces renseignements.

Il est possible que les notes du médecin motivant les absences d'un employé soient versées à son dossier-santé. Si aucun autre renseignement personnel sur la santé (symptômes, traitement et diagnostic) ne figure sur la note, vous pouvez la remettre au superviseur. On peut aussi communiquer à l'employeur les besoins spéciaux de l'employé afin qu'il prenne les mesures d'adaptation qui s'imposent. Ces renseignements ne précisent ni la nature de la maladie ni le diagnostic.

Par contre, si la note du médecin fournit des renseignements personnels sur la santé, vous ne pouvez pas la remettre au superviseur. Vous pouvez toutefois lui confirmer que le dossier-santé de l'employé renferme des notes du médecin pour les dates en question. Le superviseur n'a pas droit d'accès aux renseignements personnels sur la santé, qui englobent notamment : la nature de la maladie, le diagnostic, le plan de soins et les traitements administrés. Il vous est donc interdit de répondre à ses questions sur l'état de santé de l'employé.

Dans le cas présent, l'infirmière est la dépositaire des renseignements sur la santé. À ce titre, elle est responsable d'assurer la confidentialité des renseignements personnels sur la santé concernant le client. Si elle donne des renseignements à l'employeur sans avoir obtenu le consentement exprès du client, elle contrevient à la LPRPS. Mais si le client veut que l'employeur ait accès à certains renseignements personnels, il doit donner son consentement exprès à l'infirmière. À ce moment-là, l'infirmière doit demander au client de clarifier quels renseignements pourront être divulgués et de lui remettre par écrit son consentement, qui précise sa demande.

Bibliographie

Bergeron, L.R. et B. Gray. « Ethical dilemmas of reporting suspected elder abuse », *Social Work* (en ligne), 2003, vol 48, n° 1, (consulté le 2 septembre 2004). Repéré dans la base de données EBSCO.

DuMoulin, F.M. « An overview of the new Ontario Personal Health Information Protection Act », *Health Law and Privacy Alert*, juin 2004, p. 1-9.

Haugh, R. « Banking on privacy: Hospitals must protect patient information — and their own liability — as banks balk at HIPAA », *H&HN: Hospitals & Health Networks*, février 2004, p. 50-52, 54 et 56.

Hodge Jr., J.G. « Health information privacy and public health », *Journal of Law, Medicine & Ethics*, vol. 31, 2003, p. 663-671.

Jarvis, D. *Minors' health information*, communication présentée à la conférence organisée conjointement par l'OHA, Borden Ladner Gervais et HIROC, les 5 et 6 mai 2004, à Toronto, et les 7 et 8 juin 2004, à Ottawa.

Ontario. Bureau de la commissaire à l'information et à la vie privée. *A Guide to the Personal Health Information Protection Act* (en ligne), 2004. Site Internet : www.ipc.on.ca

Ontario. Bureau de la commissaire à l'information et à la vie privée. *Frequently asked questions: Health Information Protection Act* (en ligne). Site Internet : www.ipc.on.ca (consulté le 29 septembre 2004).

Ontario. *Loi de 2004 sur la protection des renseignements sur la santé*, L.O. 2004, chap. 3. (Consultée le 31 mai 2004 sur www.lois-en-ligne.gouv.on.ca)

Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé – Présentation à l'intention des dépositaires de renseignements sur la santé*, Toronto (Ontario), le Ministère, août 2004.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. « Vous voulez savoir : La police veut vous interroger au sujet d'un client », *Communiqué*, vol. 23, n° 2, 1998, p. 6-7.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. « Vérifiez vos connaissances sur l'obligation de déposer un rapport », *Communiqué*, vol. 25, n° 4, 2000, p. 9, 27.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. *Norme d'exercice – La tenue de dossiers (édition révisée de 2008)*, Toronto (Ontario), OIIO, 2004.

Projet de loi 31 Loi édictant et modifiant diverses lois en ce qui a trait à la protection des renseignements sur la santé, Toronto (Ontario), 2003, 38^e législature, 1^{re} session.

Weitz, M., N. Drummond, D. Pringle, L.E. Ferris, J. Globerman, P. Hébert, et coll. « In whose interest: Current issues in communicating personal health information: A Canadian perspective », *Journal of Law, Medicine & Ethics*, vol. 31, p. 292-301, 2003.

Renseignements :

S'adresser à l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario:

Tél. : 416-928-0900

Sans frais en Ontario : 1-800-387-5526

Télec. : 416-928-6507

Site Web : www.cno.org

Notes :



**COLLEGE OF NURSES
OF ONTARIO**
**ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO**

L'EXCELLENCE EN SOINS

101, chemin Davenport
Toronto (Ontario)
M5R 3P1
www.cno.org
Téléphone : 416 -928-0900
Sans frais au Canada : 1-800-387-5526
Télécopieur : 416-928-6507
Courriel : cno@cnomail.org