

Legislative  
Assembly  
of Ontario



Assemblée  
législative  
de l'Ontario

---

# COMITÉ PERMANENT DE LA POLITIQUE SOCIALE

## EXAMEN DE LA LOI DE 2004 SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ

1<sup>re</sup> session, 39<sup>e</sup> législature  
57 Elizabeth II

**Données de catalogage avant publication de la Bibliothèque et Archives Canada**

Ontario. Assemblée législative. Comité permanent de la politique sociale

Examen de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé  
[ressource électronique]

Publ. aussi en anglais sous le titre : Review of the Personal Health Information Protection Act, 2004.

Monographie électronique en format PDF.

Également publ. en version imprimée.

ISBN 978-1-4249-8220-2

1. Ontario. Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé.
2. Dossiers médicaux—Accès—Contrôle—Ontario. 3. Dossiers médicaux—Droit—Ontario. 4. Droit à la vie privée—Ontario. I. Titre. II. Titre: Review of the Personal Health Information Protection Act, 2004.

KEO730 R42 O5714 2008

342.71308'58

C2008-964043-8

Legislative  
Assembly  
of Ontario



Assemblée  
législative  
de l'Ontario

L'honorable Steve Peters  
Président de l'Assemblée législative

Monsieur le président,

Le Comité permanent de la politique sociale a l'honneur de présenter son rapport et de le confier à l'Assemblée.

Le président du comité,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Shafiq Qaadri', with a large loop at the top.

Shafiq Qaadri

Queen's Park  
Octobre 2008



**COMPOSITION DU  
COMITÉ PERMANENT DE LA POLITIQUE SOCIALE**

1<sup>re</sup> session, 39<sup>e</sup> législature

SHAFIQ QAADRI  
Président

VIC DHILLON  
Vice-président

LAUREL BROTON

CHERI DiNOVO

HELENA JACZEK

DAVE LEVAC

KHALIL RAMAL

LAURIE SCOTT

PETER SHURMAN

---

Katch Koch  
Greffier du comité

Margaret Drent  
Recherchiste



**DÉPUTÉS QUI ONT REMPLACÉ DES MEMBRES DU COMITÉ PERMANENT DE  
LA POLITIQUE SOCIALE ET QUI ONT PARTICIPÉ AUX TRAVAUX DU COMITÉ**

FRANCE GÉLINAS

YASIR NAQVI

KULDIP KULAR



---

## TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
L'examen	1
Le rapport	2
VERROUILLAGE	2
COMMUNICATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ AUX PROCHES ET AUX AMIS QUI PRODIGUENT DES SOINS	3
NOTIFICATION EN CAS D'ATTEINTE À LA VIE PRIVÉE	4
LE SECTEUR DE L'ASSURANCE ET LA LPRPS	5
DROITS	5
COMMUNICATION PAR LA POLICE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ	6
RÉSEAU DE SOINS	8
DÉLAI DE RÉPONSE À UNE DEMANDE DE DOSSIER	8
CYBERSANTÉ	9
INFORMATION DU PUBLIC	11
LISTE DES TÉMOINS ET DES MÉMOIRES	13



## INTRODUCTION

### L'examen

Le paragraphe 99(2) de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé (LPRPS)* stipule que les articles 1 à 72 et 75 à 98 de la Loi entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> novembre 2004. La disposition relative à l'examen réglementaire de la *LPRPS* est l'article 75, lequel se lit comme suit :

**75.** Un comité de l'Assemblée législative fait ce qui suit :

a) il entreprend un examen global de la présente loi au plus tard au troisième anniversaire du jour de l'entrée en vigueur du présent article;

b) dans l'année qui suit le début de cet examen, il fait ses recommandations à l'Assemblée sur les modifications à apporter à la présente loi<sup>1</sup>.

La tenue d'élections provinciales en octobre 2007 a retardé la réalisation de l'examen exigé. Conformément à l'alinéa 75(a) et à une motion adoptée à l'Assemblée législative de l'Ontario le 3 juin 2008, le Comité permanent de la politique sociale a tenu des audiences publiques à Queen's Park le 28 août 2008<sup>2</sup>. L'avis d'audience a été affiché sur la Chaîne parlementaire de l'Ontario et sur le site Web de l'Assemblée législative.

Le Comité permanent a invité la Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario à venir témoigner. Il a également avisé 28 organismes de la tenue des audiences tout en les invitant à présenter des mémoires. Tous les groupes et les particuliers qui ont communiqué avec le greffier du Comité avant 17 h le vendredi 8 août 2008 ont été inscrits sur la liste des témoins aux audiences publiques.

En plus d'entendre 15 témoins, le Comité a reçu 18 mémoires. La liste des mémoires écrits et verbaux figure à la fin du document.

Le Comité tient à remercier les employés du ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour leur présence aux audiences ainsi que toutes les personnes qui ont présenté des mémoires. Le Comité remercie également le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le greffier du Comité et le personnel des

---

<sup>1</sup> *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, L.O. 2004, chapitre 3, annexe A. Site Internet Lois-en-ligne à [http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws\\_statutes\\_04p03\\_f.htm](http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_04p03_f.htm).

<sup>2</sup> Le *Journal des débats* des comités peut être consulté à [http://www.ontla.on.ca/web/committee-proceedings/committee\\_transcripts\\_details.do?locale=en&Date=2008-08-28&ParlCommID=8875&BillID=&Business=Review+of+the+Personal+Health+Information+Protection+Act%2C+2004](http://www.ontla.on.ca/web/committee-proceedings/committee_transcripts_details.do?locale=en&Date=2008-08-28&ParlCommID=8875&BillID=&Business=Review+of+the+Personal+Health+Information+Protection+Act%2C+2004).

Services de recherches et d'information de la Bibliothèque de l'Assemblée législative pour l'assistance qu'ils lui ont prêtée durant les audiences et la rédaction du rapport.

## Le rapport

Le présent rapport met l'accent sur les recommandations prioritaires qui nécessitent une intervention supplémentaire. Ces recommandations s'inscrivent dans le contexte de la *LPRPS* en tant que seule loi provinciale sur la protection des renseignements personnels sur la santé qui ait été déclarée essentiellement similaire à la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE)* fédérale<sup>3</sup>.

Un avis publié par Industrie Canada dans la *Gazette du Canada* relativement aux critères utilisés pour déterminer si une loi provinciale est jugée « essentiellement similaire » à la *LPRPDE* stipulait que la loi provinciale doit incorporer les dix principes énoncés à l'annexe 1 de la *LPRPDE*, qui est le *Code type sur la protection des renseignements personnels* élaboré par l'Association canadienne de normalisation. Par exemple, l'article 4.3.4 du *Code* prévoit qu'il faut obtenir le consentement exprès des personnes pour la collecte, l'utilisation et la communication de renseignements sensibles, y compris les dossiers médicaux<sup>4</sup>.

Le maintien de la désignation de la *LPRPS* comme loi essentiellement similaire à la *LPRPDE* est important parce que l'harmonisation des exigences fédérales et provinciales en ce qui a trait aux renseignements personnels sur la santé facilite la compréhension des lois applicables en la matière par les citoyens et leur mise en œuvre par les entreprises<sup>5</sup>.

## VERROUILLAGE

Le terme « verrouillage » n'est pas défini en tant que tel dans la loi. La règle de la *LPRPS* qui permet à un patient de refuser ou de retirer son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de ses renseignements personnels sur la santé dans le but de fournir ou d'aider à fournir des soins de santé à ce patient est ce qu'on appelle le « verrouillage ». Le paragraphe 20(2) et les alinéas 37(1)a), 38(1)a) et 50(1)e) de la *LPRPS* donnent aux patients la possibilité de limiter la

---

<sup>3</sup> Le 14 décembre 2005, un décret de la gouverneure en conseil a été publié dans la *Gazette du Canada* déclarant que la *LPRPS* est « essentiellement similaire » à la partie I de la *LPRPDE*. Le décret excluait les dépositaires de renseignements sur la santé et leurs mandataires visés par la *LPRPS* de l'application de la *LPRPDE* à l'égard de la collecte, de l'utilisation et de la communication de renseignements personnels qui s'effectuent à l'intérieur de la province de l'Ontario. *Gazette du Canada*, Vol. 139, n° 25 – 14 décembre 2005. Site Internet à <http://gazetteducanada.gc.ca/partII/2005/20051214/html/sor399-f.html>.

<sup>4</sup> L'annexe 1 de la *LPRPDE* incorporant les principes énoncés dans la Norme nationale du Canada intitulée *Code type sur la protection des renseignements personnels*, CAN/CSA-Q830-96, peut être consultée à <http://laws.justice.gc.ca/fr/showdoc/cs/P-8.6/sc:1/fr#anchorsc:1>.

<sup>5</sup> Gouvernement du Canada, *Gazette du Canada*, *Décret d'exclusion visant des dépositaires de renseignements sur la santé de la province de l'Ontario*, Résumé de l'étude d'impact de la réglementation, Vol. 139, n° 6, 5 février 2005. Site Internet à <http://gazetteducanada.gc.ca/partI/2005/20050205/html/regle4-f.html>.

collecte, l'utilisation et la divulgation de leurs renseignements personnels sur la santé. Le Comité a appris que le verrouillage est efficace et intégral et qu'on doit maintenir les dispositions de verrouillage telles quelles.

***Recommandation 1***

***Aucune modification ne doit être apportée aux dispositions de verrouillage de la LPRPS.***

**COMMUNICATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ  
AUX PROCHES ET AUX AMIS QUI PRODIGENT DES SOINS**

La *LPRPS* permet la divulgation des renseignements personnels sur la santé avec le consentement implicite du patient, mais seulement aux dépositaires de renseignements sur la santé qui font partie du « réseau » de soins (on en discute à la page 8)<sup>6</sup>.

Des proches de patients qui ont des problèmes de santé mentale ont dit au Comité qu'ils avaient beaucoup de difficulté à obtenir de l'information au sujet de leur proche auprès des dépositaires de renseignements sur la santé. Il en était de même quand un patient cessait de relever de leurs soins après avoir obtenu son congé. Dans un cas, une mère n'avait pu savoir si son enfant avait été admis à l'hôpital ou s'il avait obtenu son congé<sup>7</sup>. Le témoin a dit au Comité que l'« on considère que je suis assez compétente pour payer les factures et assurer son soutien, mais non pour obtenir de l'information ou transmettre de l'information aux équipes de traitement, aux médecins ou aux hôpitaux<sup>8</sup> ». Des témoins ont réclamé des modifications du paragraphe 38(3) de la Loi pour autoriser la communication des renseignements personnels sur la santé aux proches et aux amis sans le consentement du patient.

Au cours de ses délibérations, le Comité s'est penché sur l'importance de maintenir la désignation de la *LPRPS* comme loi « essentiellement similaire » à la *LPRPDE*. Comme indiqué plus haut, l'article 4.3.4 de l'annexe 1 de la *LPRPDE* exige que les organisations obtiennent le consentement exprès des personnes pour la collecte, l'utilisation et la communication de renseignements sensibles, y compris les dossiers médicaux.

Le Comité propose de régler la question de l'accès des amis et de la famille aux renseignements personnels sur la santé sans modifier l'exigence voulant que l'on

<sup>6</sup> Le terme « dépositaire de renseignements sur la santé » est défini dans la *LPRPS*. Les dépositaires de renseignements sur la santé comprennent les praticiens de la santé, les fournisseurs de services au sens de la *Loi de 1994 sur les soins de longue durée* et les autres personnes et organisations énumérées au paragraphe 3(1) de la *LPRPS* et à l'article 3 du Règlement de l'Ontario 329/04 pris en application de la Loi.

<sup>7</sup> Voir le mémoire présenté au nom de la Société ontarienne de la schizophrénie, chapitre de York est, 28 août 2008.

<sup>8</sup> Ibid.

obtienne le consentement exprès du patient pour communiquer ce genre de renseignements.

***Recommandation 2***

***Il faut étudier la possibilité d'apporter une modification à la LPRPS pour exiger que les établissements de soins de santé demandent aux patients ou aux résidents s'ils consentent à la divulgation de leurs renseignements personnels sur la santé aux proches ou aux amis qui leur prodiguent des soins.***

**NOTIFICATION EN CAS D'ATTEINTE À LA VIE PRIVÉE**

Des témoins ont demandé au Comité de recommander une modification de l'exigence de notification en cas d'atteinte à la vie privée au paragraphe 12(2) de la LPRPS. Ce paragraphe se lit comme suit :

**12. (2)** Sous réserve du paragraphe (3) et des exceptions et exigences additionnelles, le cas échéant, qui sont prescrites, le dépositaire de renseignements sur la santé qui a la garde ou le contrôle de renseignements personnels sur la santé avise le particulier qu'ils concernent à la première occasion raisonnable en cas de vol ou de perte des renseignements ou d'accès à ceux-ci par des personnes non autorisées.

La Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario a réclamé une modification qui lui permettrait d'autoriser les dépositaires de renseignements sur la santé à assouplir cette exigence dans certaines situations. D'après la Commissaire, dans certains cas, le risque posé à la protection des renseignements personnels est minime par rapport à l'impact potentiel d'un avis.

Contrairement à la Commissaire, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a déclaré au Comité qu'on ne doit pas modifier la disposition. En général, d'après le ministère, il y a de plus en plus de lois contenant des dispositions portant sur la notification en cas d'atteinte à la vie privée. Elles préconisent des pratiques transparentes en matière d'information en plus de renforcer la confiance des patients à l'égard du fonctionnement du système de santé. Enfin, la notification en cas d'atteinte à la vie privée est un outil éducationnel puissant pour l'organisation qui est tenue de la faire.

Le Comité accepte les arguments du ministère de la Santé et des Soins de longue durée sur cette question. Il n'y a pas de risque minime. En d'autres termes, à cause de la sensibilité des renseignements personnels sur la santé, les dépositaires de renseignements sur la santé doivent être tenus d'aviser un particulier en cas de

vol ou de perte de ses renseignements personnels sur la santé ou d'accès à ceux-ci par des personnes non autorisées.

***Recommandation 3***

***Aucune modification ne doit être apportée à l'exigence de notification en cas d'atteinte à la vie privée contenue au paragraphe 12(2) de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé.***

## LE SECTEUR DE L'ASSURANCE ET LA LPRPS

Le Comité a entendu le témoignage de l'Ontario Psychological Association (OPA) à propos des pratiques de certaines compagnies d'assurance en matière de renseignements personnels sur la santé. D'après l'OPA, on demande souvent aux psychologues de fournir des renseignements qui ne semblent pas être vraiment nécessaires pour déterminer l'admissibilité à une protection. L'OPA a demandé que les assureurs soient classés parmi les dépositaires de renseignements sur la santé au sens de la *LPRPS* afin d'avoir le contrôle de leur collecte, de leur utilisation et de leur divulgation des renseignements personnels sur la santé.

Dans ses délibérations, le Comité s'est penché sur la réglementation des compagnies d'assurance par la loi fédérale sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé, la *LPRPDE*. Il a aussi examiné le *Rapport annuel au Parlement 2007* de la Commissaire fédérale à la protection de la vie privée dans lequel elle indique que 35 des 350 plaintes reçues par le Commissariat en vertu de la *LPRPDE* concernaient le secteur de l'assurance<sup>9</sup>. En septembre 2008, la Cour d'appel fédérale a conclu que la relation entre un assuré et un assureur revêtait un caractère commercial de par sa nature et relevait par conséquent de la *LPRPDE*<sup>10</sup>.

***Recommandation 4***

***Les compagnies d'assurance doivent demeurer en dehors de la portée de la Loi.***

## DROITS

Le paragraphe 54(11) de la *LPRPS* stipule que le montant des droits exigé par le dépositaire de renseignements sur la santé pour mettre un dossier ou une partie d'un dossier de renseignements personnels sur la santé à la disposition d'un

<sup>9</sup> Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, *Rapport annuel au Parlement 2007* (Ottawa : ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux, 2008), p. 73. Site Internet à [http://www.privcom.gc.ca/information/ar/200708/2007\\_pipeda\\_f.pdf](http://www.privcom.gc.ca/information/ar/200708/2007_pipeda_f.pdf).

<sup>10</sup> *Wyndowe c. Rousseau*, 2008 CAF 39, paragraphes 34-36. Site Internet à <http://decisions.fca-caf.gc.ca/fr/2008/2008caf39/2008caf39.pdf>.

particulier ne doit pas être supérieur au montant indiqué dans les règlements pris en application de la Loi ni être supérieur aux droits de recouvrement des coûts raisonnables. Actuellement, il n'y a aucun règlement touchant les droits pris en application de la Loi.

Le Comité a entendu des témoignages au sujet des droits réclamés par des dépositaires de renseignements sur la santé pour des copies de dossiers de renseignements personnels sur la santé. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a indiqué qu'un projet de barème des droits avait été publié en 2006 dans la *Gazette de l'Ontario*. Le Ministère a mené des consultations pendant 60 jours au cours desquelles il a reçu différentes opinions à ce sujet.

Des organismes de réglementation des professions de la santé, comme l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, ont établi des droits minimums recommandés qui peuvent être réclamés. L'organisme Advocacy Centre for the Elderly a dit au Comité que certains clients s'étaient vu réclamer 150 \$ pour obtenir quelques pages de leur dossier. La Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée a affirmé pour sa part qu'elle avait répondu à de nombreuses plaintes et demandes de renseignements de la part de membres du public à propos des droits réclamés par les dépositaires de renseignements sur la santé. La Commissaire a demandé au Comité d'envisager la prise d'un règlement prescrivant les droits que peut réclamer un dépositaire de renseignements sur la santé pour fournir des copies d'un dossier.

#### ***Recommandation 5***

***Il faut prendre un règlement établissant les droits que peuvent réclamer les dépositaires de renseignements sur la santé pour la divulgation des renseignements personnels sur la santé. Le règlement doit également prescrire les droits que ceux-ci peuvent réclamer pour mettre un dossier à la disposition d'un particulier et pour fournir des copies de la totalité ou d'une partie d'un dossier de renseignements personnels sur la santé. Le recouvrement des coûts « raisonnables » ne doit pas être laissé à la discrétion des dépositaires de renseignements sur la santé ou de leurs mandataires.***

### **COMMUNICATION PAR LA POLICE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ**

Le Comité a appris qu'en réponse aux demandes de vérification des dossiers de la police émanant d'employeurs, il arrive parfois que de l'information concernant la relation entre des personnes et la police aux termes de l'article 17 de la *Loi sur la santé mentale* est communiquée. Cette information peut avoir été divulguée en vertu du paragraphe 41(1.1) de la *Loi sur les services policiers* et du Règlement de l'Ontario 265/98 pris en application de la Loi. Quand un employeur éventuel ou un organisme recrutant des bénévoles ont accès à ce genre d'information, ils peuvent être susceptibles de faire des suppositions injustes et incorrectes au sujet de l'aptitude d'une personne à occuper un certain poste.

Le 28 novembre 2007, la Commission ontarienne des droits de la personne (CODP) a publié un document de travail à des fins de consultation publique intitulé *Politique sur la discrimination fondée sur la santé mentale et les vérifications des dossiers de la police*<sup>11</sup>. L'objet de la consultation publique est d'élaborer un projet de politique à l'intention des organisations qui demandent des vérifications des dossiers de la police.

En 2006, la Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario a reçu deux plaintes au sujet des pratiques d'un service de police de l'Ontario en matière de divulgation des renseignements sur la santé mentale. Dans la décision qu'elle a rendue à l'égard de ces plaintes, la Commissaire a souligné que certains services de police de l'Ontario ont adopté une approche basée sur le risque dans ce domaine. En d'autres termes, avant de communiquer les dossiers de la police en réponse à une demande, le service de police évalue le risque posé par la personne.

À cet égard, le Comité est au courant des pratiques adoptées par le service de police de London; l'information sur la santé mentale est communiquée dans le cadre d'un dossier de la police uniquement si la sécurité d'autrui était en péril pendant la relation avec la police.

Même si les renseignements personnels sur la santé sont des renseignements protégés en vertu de la *LPRPS*, cette information devient susceptible d'être communiquée quand elle est consignée dans un dossier de la police et qu'elle cesse de relever de la loi.

#### ***Recommandation 6***

***Afin de protéger l'intégrité de la LPRPS, il faut établir des pratiques exemplaires pour la divulgation des renseignements personnels sur la santé par les services de police. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit collaborer avec les parties prenantes, notamment les services de police, pour prévenir la divulgation inutile et préjudiciable des renseignements personnels sur la santé recueillis au cours d'une intervention des services de police en vertu de la Loi sur la santé mentale. Dans le cas où rien n'indique que la personne pose un risque pour la sécurité d'autrui, il faut s'abstenir de divulguer les renseignements sur la santé mentale dans le cadre de la vérification d'un dossier de police.***

<sup>11</sup> L'ébauche de la politique de la CODP peut être consultée à <http://www.ohrc.on.ca/fr/resources/policies/mhdraft>.

## RÉSEAU DE SOINS

Le Comité a appris que les dépositaires de renseignements sur la santé ont besoin de précisions quant aux personnes auxquelles ils peuvent divulguer des renseignements personnels sur la santé. Le terme « réseau » de soins est parfois utilisé pour décrire les fournisseurs de soins de santé qui collaborent pour prendre ensemble les décisions relatives aux soins d'un patient. Comme indiqué plus haut dans ce rapport, le paragraphe 20(2) de la *LPRPS* stipule que certains dépositaires de renseignements sur la santé ont le droit de présumer qu'ils ont le consentement implicite du particulier pour divulguer ses renseignements personnels sur la santé à un autre dépositaire dans le réseau de soins. Si certains témoins ont laissé entendre que ce « réseau » de soins est trop large, d'autres ont affirmé qu'il y a un manque d'uniformité dans les pratiques de divulgation des établissements de soins de santé. Ainsi, dans certains cas, des médecins de famille n'ont pu obtenir les renseignements personnels sur la santé de leur patient.

Le Comité sait que le concept incarné par le terme « réseau » de soins est traité de façon légèrement différente dans les lois d'autres administrations.

### *Recommandation 7*

*Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit examiner l'utilisation du terme « réseau » de soins dans d'autres administrations pour déterminer si les applications de ce terme ailleurs pourraient être pertinentes dans la province et étudier la pertinence de définir le terme dans la LPRPS.*

## DÉLAI DE RÉPONSE À UNE DEMANDE DE DOSSIER

Actuellement, le paragraphe 54(2) de la *LPRPS* accorde un délai maximum de 30 jours aux dépositaires de renseignements sur la santé pour répondre à une demande d'accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé. Des témoins ont demandé au Comité que le délai de réponse à une demande soit réduit à sept jours.

Le Comité est d'avis qu'un délai de 30 jours est trop long pour répondre à une demande d'accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé.

### *Recommandation 8*

*Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit étudier la possibilité d'apporter une modification au paragraphe 54(2) pour accorder aux dépositaires de renseignements sur la santé un délai de dix jours ouvrables pour donner suite à une demande d'accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé.*

## CYBERSANTÉ

Le terme « cybersanté » décrit l'application des technologies de l'information et des communications dans le secteur de la santé. Il englobe les systèmes électroniques d'administration dans les milieux hospitaliers et les soins au foyer (par exemple, la cybersanté peut être une composante des systèmes de dialyse au foyer). Les médecins généralistes et les pharmaciens peuvent utiliser la cybersanté pour contrôler les patients, faciliter les prescriptions électroniques et maintenir les dossiers médicaux.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a dit au Comité que les dispositions relatives au pouvoir de réglementation de la cybersanté à l'alinéa 73(1)h) de la Loi ont été rédigées à une époque où l'on n'avait pas prévu certaines applications actuelles de la cybersanté. La Loi stipule ce qui suit :

73. (1) Sous réserve de l'article 74, le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

...

h) pour l'application du paragraphe 10(3), préciser des exigences, ou la procédure à suivre pour les établir, auxquelles doit se conformer un dépositaire de renseignements sur la santé lorsqu'il utilise des moyens électroniques pour recueillir, utiliser, modifier, divulguer, conserver ou éliminer des renseignements personnels sur la santé, y compris les normes relatives aux transactions, aux données élémentaires aux fins des transactions, aux jeux de codes aux fins des données élémentaires et aux modalités de transmission et d'authentification des signatures électroniques.

Le paragraphe 10(3) stipule pour sa part :

**10. (3)** Le dépositaire de renseignements sur la santé qui utilise des moyens électroniques pour recueillir, utiliser, modifier, divulguer, conserver ou éliminer des renseignements personnels sur la santé se conforme aux exigences prescrites, le cas échéant.

Le Ministère a demandé au Comité d'étudier la possibilité de proposer une modification de cette disposition pour permettre la prise d'un règlement qui tiendrait compte des applications actuelles et futures de la cybersanté.

Le Comité a aussi entendu différents témoins en rapport avec l'évolution de l'importance de la cybersanté. Le Comité désire souligner l'importance d'accélérer les initiatives dans ce domaine. Dans ses délibérations, il a examiné la loi terre-neuvienne sur la protection des renseignements personnels sur la santé (non encore proclamée); cette loi prévoit des pouvoirs complets en matière de prise de règlement pour les questions de cybersanté. La loi terre-neuvienne stipule ce qui suit :

**90. (1)** Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement,

...

(i) concernant la création, la conservation, l'élimination et la reproduction de dossiers de renseignements personnels sur la santé sous forme électronique, y compris des dossiers intégrés de renseignements personnels sur la santé. . .

...

(2) Pour l'application de l'alinéa [(1)(i)], le règlement qui peut être pris peut comprendre des dispositions concernant

a) la technologie ou le processus qui doivent être utilisés pour créer ou envoyer un dossier électronique;

b) le format d'un dossier électronique, notamment la création et la vérification d'une signature électronique;

c) l'endroit où un dossier électronique peut être créé ou envoyé;

d) le moment et les circonstances où un document électronique est considéré envoyé ou reçu à l'endroit où il est considéré avoir été envoyé ou reçu;

e) les modalités pour donner suite à une demande d'accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé ou à une demande de divulgation d'un dossier de renseignements personnels sur la santé émanant d'une personne à l'extérieur de la province<sup>12</sup>.

#### ***Recommandation 9***

***Il faut modifier l'alinéa 73(1)h) pour permettre l'élaboration d'un ensemble de règles plus complet en rapport avec la cybersanté afin d'accélérer les initiatives dans ce domaine.***

## **INFORMATION DU PUBLIC**

Parmi les témoignages entendus par le Comité, il a été question d'un sondage d'opinion publique mené en juin et juillet 2007 par Ekos, une firme de consultants en étude de marché. Alors que 88 % des répondants canadiens ont dit appuyer l'élaboration d'un dossier de santé électronique, 45 % craignaient que des personnes mal intentionnées puissent avoir accès aux renseignements personnels contenus dans les dossiers électroniques.

Compte tenu de l'importance accordée à la confidentialité des dossiers de santé électroniques, le Comité estime qu'il faut déployer d'autres efforts pour renseigner les Ontariens sur le contrôle qu'ils ont en vertu de la *LPRPS* sur la collecte, l'utilisation et la divulgation de leurs renseignements personnels sur la santé.

L'alinéa 66(b) de la *LPRPS* stipule que la Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée peut instituer des programmes d'information du public et fournir des renseignements relatifs à la Loi ainsi qu'au rôle et aux activités de la Commissaire.

<sup>12</sup> *Personal Health Information Act*, S.N.L. 2008, c. P-70.1. Site Internet à <http://www.canlii.org/nl/laws/sta/p-7.01/20080818/whole.html>.

***Recommandation 10***

***Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit renseigner les Ontariens sur le contrôle qu'ils ont sur la collecte, l'utilisation et la divulgation de leurs renseignements personnels sur la santé en vertu de la LPRPS. De plus, la Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée doit mettre l'accent sur ce point dans ses campagnes d'information du public.***

## LISTE DES TÉMOINS ET DES MÉMOIRES

Nom de l'organisme ou du particulier	Date du témoignage
Advocacy Centre for the Elderly	Mémoire
ARCH Disability Law Centre	<u>28 août 2008</u>
Association canadienne de protection médicale	<u>28 août 2008</u>
Association canadienne pour la santé mentale	Mémoire
Association of Local Public Health Agencies	Mémoire
Atherley, Gordon	Mémoire
Bureau de l'intervention en faveur des patients des établissements psychiatriques	<u>28 août 2008</u>
Bureau de santé de Toronto	Mémoire
Canadian Health Information Technology Trade Association	Mémoire
Central East Prehospital Care Program	Mémoire
Centre communautaire de counselling du Nipissing	Mémoire
Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario	<u>28 août 2008</u>
Community and Legal Aid Services Programme	<u>28 août 2008</u>
Conseil des familles	Mémoire
Council of Academic Hospitals of Ontario	<u>28 août 2008</u>
Friends and Family of Schizophrenia	<u>28 août 2008</u>
HIV AIDS Legal Clinic	<u>28 août 2008</u>
Hôpital général de North York	Mémoire
Inforoute Santé du Canada	Mémoire
Institut canadien d'information sur la santé	Mémoire
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	<u>28 août 2008</u>
Ontario Hospital Association	<u>28 août 2008</u>
Ontario Medical Association	Mémoire
Ontario Peer Development Initiative	Mémoire
Ontario Psychological Association	<u>28 août 2008</u>
Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario	Mémoire
Ordre des technologues en radiation médicale de l'Ontario	Mémoire
Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario	Mémoire
Réseau local d'intégration des services de santé du Toronto-Centre	Mémoire
Société de la schizophrénie – chapitre de London	<u>28 août 2008</u>
Société ontarienne de la schizophrénie	Mémoire
Société ontarienne de la schizophrénie – chapitre de York est	<u>28 août 2008</u>
Sound Times Support Services	<u>28 août 2008</u>
The SIMS Partnership	Mémoire
Worden, Jo-Ellen	<u>28 août 2008</u>