

Dans ce document, les mots de genre féminin appliqués aux personnes désignent les femmes et les hommes, et vice-versa, si le contexte s'y prête. Par ailleurs, l'expression *infirmière autorisée* englobe les autres titres réservés « infirmière immatriculée » et « infirmière » également en vigueur dans des provinces ou territoires canadiens.

## LE CARACTÈRE CONFIDENTIEL DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ

La vie privée est un droit fondamental de la personne. C'est une valeur de base enracinée profondément dans la profession infirmière (Association des infirmières et infirmiers du Canada [AIIC], 2003). Dans son *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* (2008), l'AIIC affirme qu'« on entend par protection des renseignements personnels le droit des personnes de déterminer comment, quand, avec qui et pour quelle raison tout renseignement personnel les concernant peut être partagé ». Les renseignements personnels sur la santé sont essentiels au fonctionnement du système de santé dans ses échanges avec les personnes. Il faut toutefois accorder une attention spéciale à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation des renseignements personnels sur la santé, afin de protéger la vie privée des Canadiens et Canadiennes et l'intégrité de l'information.

Des lois fédérales, provinciales et territoriales visent à protéger les renseignements personnels sur la santé. Au Canada, des lois et des règlements sur la protection des renseignements personnels donnent à la personne le droit d'avoir accès aux renseignements personnels qui la concernent et de demander à y apporter des corrections. Plusieurs provinces ont adopté une mesure législative portant spécifiquement sur la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé (Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, 2010).

Cette fiche d'information décrit les méthodes utilisées pour protéger la vie privée, les lois fédérales et provinciales ou territoriales qui régissent les renseignements personnels sur la santé, ainsi que les ressources qui aident à se conformer à ces lois.

### CONTEXTE

- La vie privée préoccupe de plus en plus dans le domaine des soins de santé. La généralisation des dossiers médicaux électroniques entraîne une augmentation des demandes d'utilisation de données cliniques électroniques pour les recherches dans le secteur de la santé (Emam, et coll., 2006). Des questions d'éthique se posent alors, et on s'interroge sur les risques de compromettre la vie privée.
- Afin de garantir la protection de la vie privée, les conseils d'éthique exigent que les données soient anonymisées. Le chiffrement, les pistes de vérification, les consentements électroniques et les permissions d'accès multi-niveaux et à base de rôles sont au nombre des autres techniques de protection de la vie privée (AIIC, 2003).
- Le Centre de coordination de la surveillance et le Système d'information sur la santé des Premières nations et des Inuits constituent deux projets fondamentaux menés par Santé Canada afin de promouvoir l'utilisation des technologies de l'information et de la communication pour protéger la vie privée dans l'infrastructure de la santé (Assadi, 2003).
- Les *Lignes directrices déontologiques de l'AIIC à l'intention des infirmières effectuant des recherches* (AIIC, 2002) fournissent des directives visant à prévenir la violation de la vie privée dans le contexte de la recherche. Le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* de l'AIIC (AIIC, 2008) considère la protection de la vie privée et de la confidentialité comme une des sept valeurs fondamentales des soins infirmiers.

---

## LOIS FÉDÉRALES SUR LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

### *Loi sur la protection des renseignements personnels*

- Cette loi est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 1983.
- Elle limite la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels dans les ministères et organismes du gouvernement fédéral.
- Elle détermine comment les institutions du gouvernement fédéral doivent traiter les renseignements personnels.

### *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE)*

- Cette loi est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2004.
- Elle régit la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels – y compris des renseignements personnels sur la santé – dans le contexte d'activités commerciales.
- Elle précise ce qui suit (ministère de la Justice, 2010) :
  - Les organismes doivent obtenir le consentement éclairé d'une personne avant de recueillir, d'utiliser ou de divulguer des renseignements personnels à son sujet; les enquêtes reliées à l'application de la loi et les interventions en cas d'urgence constituent des exceptions à cette règle.
  - Les organisations doivent protéger les renseignements personnels en adoptant des mesures de sécurité appropriées selon le degré de sensibilité des renseignements.
  - Les particuliers ont le droit de refuser leur consentement, d'avoir accès aux renseignements personnels à leur sujet détenus par un organisme, de les faire corriger au besoin et de disposer d'un recours en cas de violation soupçonnée.
  - Dans les cas de violation de la vie privée ou de plaintes en la matière, la LPRPDE établit un modèle d'ombudsman dans le contexte duquel les plaintes sont soumises au Commissariat à la protection de la vie privée du Canada.

## LOIS PROVINCIALES ET TERRITORIALES SUR LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Le gouvernement du Canada exige que les provinces et les territoires se conforment tous à la LPRPDE. Les organisations assujetties à des lois provinciales et territoriales jugées « essentiellement similaires »<sup>1</sup> à la LPRPDE sont exemptes de l'application de la loi fédérale. Cette exemption s'applique plus précisément à l'ensemble des activités intraprovinciales de collecte, d'utilisation et de divulgation des renseignements personnels. La LPRPDE continuera toutefois de s'appliquer au secteur privé réglementé par le fédéral, ainsi qu'aux renseignements personnels inclus dans des opérations interprovinciales et internationales (Industrie Canada, 2009b).

---

<sup>1</sup> En vertu de la politique, les lois qui sont essentiellement similaires ont les caractéristiques suivantes : elles assurent aux renseignements personnels une protection qui correspond et équivaut à celle qu'accorde la LPRPDE; elles incluent les 10 principes figurant à l'Annexe 1 de la LPRPDE; elles prévoient une surveillance indépendante et efficace et un mécanisme de recours qui permet de faire enquête; elles restreignent la collecte, l'utilisation et la communication des renseignements personnels à des fins appropriées et légitimes.



---

De l'information sur les lois qui régissent le caractère confidentiel des renseignements personnels sur la santé dans chaque administration est donnée ci-dessous (Commissariat à la protection de la vie privée et du Canada, 2010).

**Les lois provinciales ou territoriales suivantes sur la protection des renseignements personnels sont réputées être essentiellement similaires à la LPRPDE, et cette dernière ne s'applique donc pas :**

Alberta : *Personal Information Protection Act*

Colombie-Britannique : *Personal Information Protection Act*

Ontario : *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé*

Québec : *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*

**Les lois provinciales et territoriales suivantes sur la protection de la vie privée régissent tout particulièrement les renseignements personnels sur la santé. Elles ne sont pas jugées similaires à la LPRPDE, et cette dernière s'applique donc :**

Manitoba : *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé*

Saskatchewan : *Health Information Protection Act*

**Les provinces ou territoires suivants n'ont pas de lois « essentiellement similaires » sur la protection de la vie privée, et la LPRPDE s'y applique donc :**

Les provinces de l'Atlantique (Terre-Neuve, Nouvelle-Écosse, Île du-Prince-Édouard et Nouveau-Brunswick)

Les trois territoires (Yukon, Nunavut et Territoires du Nord-Ouest)

## **RESSOURCES APPUYANT LA PROTECTION DU CARACTÈRE CONFIDENTIEL DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ**

*Cadre pancanadien de protection de la confidentialité des renseignements personnels sur la santé*

- Les provinces et les territoires ont tous adopté ce cadre, sauf la Saskatchewan et le Québec (Santé Canada, 2005).
- Le cadre est constitué d'un ensemble de dispositions de base portant sur la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé dans l'utilisation des technologies de l'information et des communications, à la fois dans les secteurs d'activité financés par l'État et dans les secteurs privés (Anderson, Frogner, Johns et Reinhardt, 2006).

### *Initiative sur les outils de sensibilisation à la LPRPDE*

- Le gouvernement du Canada a créé des outils pour aider les organisations du secteur de la santé à comprendre la portée et les exigences de la LPRPDE. Ces outils comprennent un exemple d'affiche et de brochure aidant les organisations à respecter l'obligation que leur impose la LPRPDE, soit celle de faire connaître à leurs patients et à leurs clients la raison d'être de la collecte de leurs renseignements personnels sur la santé et la manière dont ceux-ci seront utilisés et divulgués (Industrie Canada, 2009a).



---

## Le Code de déontologie des infirmières et infirmiers de l'AIIC

- Dans la pratique infirmière, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* (2008) de l'AIIC aide à guider les infirmières dans le processus décisionnel visant à trancher les dilemmes éthiques portant sur des questions de protection de la vie privée.

### *Putting it into Practice: Privacy and Security for Healthcare Providers Implementing Electronic Medical Records*

- Cet outil facilite l'utilisation des lignes directrices *2010 guidelines for the protection of health information* de l'Association canadienne d'informatique de la santé (Canada's Health Informatics Association /COACH).
- Il aide les cliniciens, les fournisseurs et les organisations de soins de santé communautaire en leur offrant de l'information à jour sur les ressources et les enjeux relatifs à la vie privée et à sa protection; il comprend des feuilles d'information sur l'introduction et l'utilisation des dossiers de santé électroniques.

*Ce document a été préparé par l'AIIC pour fournir de l'information sur un sujet précis. L'information présentée ne reflète pas nécessairement les idées du conseil d'administration de l'AIIC.*

*Publié en janvier 2011*

## Références

Anderson, G. F., Frogner, B. K., Johns, R. A. et Reinhardt, U. E. (2006). Health care spending and use of information technology in OECD countries. *Health Affairs*, 25(3), 819-831.

Assadi, B. (2003). *Technologies de l'information et des communications dans le système de santé canadien : Analyse de projets relatifs aux TIC financés par le gouvernement fédéral*. Ottawa : Santé Canada. Consulté le 31 août 2010 à <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/ehealth-esante/2003-ict-tic-analys-proj/index-fra.php>

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2002). *Lignes directrices déontologiques à l'intention des infirmières effectuant des recherches*. Ottawa : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2003). Caractère confidentiel des renseignements personnels sur la santé : Un défi pour l'infirmière et sa profession. *Déontologie pratique pour les infirmières autorisées*. Consulté le 31 août 2010 à [http://www.cna-aiic.ca/cna/documents/pdf/publications/Ethics\\_Pract\\_Privacy\\_Health\\_Nov\\_2003\\_f.pdf](http://www.cna-aiic.ca/cna/documents/pdf/publications/Ethics_Pract_Privacy_Health_Nov_2003_f.pdf)

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2008). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa : auteur. Consulté le 31 août 2010 à [http://www.cna-nurses.ca/cna/documents/pdf/publications/Code\\_of\\_Ethics\\_2008\\_f.pdf](http://www.cna-nurses.ca/cna/documents/pdf/publications/Code_of_Ethics_2008_f.pdf).

Commissariat à la protection de la vie privée du Canada. (2010). Bureaux de surveillance et organismes gouvernementaux. Consulté le 31 août 2010 à [http://www.priv.gc.ca/resource/prov/index\\_f.cfm](http://www.priv.gc.ca/resource/prov/index_f.cfm)



---

Emam, K. E., Jabbouri, S., Sams, S., Drouet, Y. et Power, M. (2006). Evaluating common de-identification heuristics for personal health information. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), e28.

Industrie Canada. (2009a). Outils de sensibilisation à la LPRPDE (OSAL) – Initiative prévue pour le secteur privé. Consulté le 31 août 2010 à [http://www.ic.gc.ca/eic/site/ecic-ceac.nsf/fra/h\\_gv00207.html](http://www.ic.gc.ca/eic/site/ecic-ceac.nsf/fra/h_gv00207.html)

Industrie Canada. (2009b). Lois provinciales/territoriales. Consulté le 31 août 2010 à [http://www.ic.gc.ca/eic/site/ecic-ceac.nsf/fra/h\\_gv00205.html](http://www.ic.gc.ca/eic/site/ecic-ceac.nsf/fra/h_gv00205.html)

Ministère de la Justice. (2010). *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques*. Consulté le 31 août 2010 à <http://laws.justice.gc.ca/fr/P-8.6/>

Santé Canada. (2005). *Cadre pancanadien de protection de la confidentialité des renseignements personnels sur la santé*. Ottawa : auteur. Consulté le 31 août 2010 à <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/ehealth-esante/2005-pancanad-priv/index-fra.php>

FI-28

