

INTERAXION

LA CLINIQUE

Politique et pratiques sur les renseignements personnels et plan d'intervention en cas d'incident de confidentialité ¹

Juin 2023

¹ Inspiré du Plan d'intervention en cas d'incident de confidentialité du Tribunal Administratif du Québec
<https://www.taq.gouv.qc.ca/documents/file/diffusion-information/2022-2023/Document%202022%20D-1.pdf>

Historique des versions

Version	Raison de la modification	Date d'approbation
1	Adoption d'un Plan d'intervention en cas de perte ou de vol de renseignements confidentiels suite aux obligations Loi 25	2023-09-14



Table des matières

1. Personne responsable de la protection des renseignements personnels	
2. Inventaire des renseignements personnels	
3. Mesure de prévention pour limiter les incidents de confidentialité impliquant un renseignement personnel	
4. Définitions	
5. Procédure	
6. Communication de renseignements personnels à des fins d'étude, de recherche ou de production de statistiques.....	
7. Consentement à la collecte, communication ou utilisation des renseignements personnels.....	
8. Information et transparence envers les citoyens.....	
Annexe 1 : Évaluation du préjudice.....	
Annexe 2 : Avis à la Commission d'accès à l'information (CAI).....	
Annexe 3 : Avis aux personnes concernées.....	



1- Personne responsable de la protection des renseignements personnels

La personne responsable désignée est Sun Sarah Gagné-Bégin, physiothérapeute et associée à la Clinique INTERAXION.

2- Inventaire des renseignements personnels

- A) Détenus physiquement par la clinique : dossiers patients avant 2021 qui n'ont pas été numérisés : coordonnées du patient, données médicales, notes médicales et professionnelles, examens imageries, etc. Les dossiers datant de plus de 5 ans seront détruits automatiquement.
- B) Détenus par *Jane* (pour le compte de INTERAXION); coordonnées patients (courriel, adresse civique, nom, téléphone, etc.), nom du médecin, num assurance maladie, numéro téléphone, lieu de travail, données médicales, notes médicales et professionnelles, examens imageries, historique des visites et paiements.
- C) Détenus par *Chirosoft* (pour le compte de INTERAXION); coordonnées patients (courriel, adresse civique, nom, nom du médecin, num assurance maladie, numéro téléphone, lieu de travail, notes médicales et professionnelles, historique des visites et paiements.

Nous considérons que tous les renseignements personnels que nous possédons sont des données à sensibilité élevée (confidentielles). Cependant, nous considérons faible la probabilité qu'ils soient utilisés à des fins préjudiciables.

Un formulaire de consentement d'utilisation des renseignements personnels (entre professionnels de la clinique et pour communication, statistiques de gestion non publiques) et obligatoirement approuvé par tous les patients qui consultent à la Clinique INTERAXION.

3- Mesure de prévention pour limiter les incidents de confidentialité impliquant un renseignement personnel

La Clinique INTERAXION applique des mesures préventives pour limiter la possibilité d'incident de confidentialité.



Notamment:

- Mot de passe pour accès à l'ordinateur commun/secrétariat
- Mots de passe et courriels personnels pour accès à son compte professionnel sur la plateforme Jane et faire ses notes pour chaque professionnel de la clinique
- Clé pour verrouiller l'accès à la salle des dossiers des patients
- Lecture de la politique de confidentialité par tous les fournisseurs/employés de la clinique et signature
- Mise à jour de la politique de confidentialité (idéalement annuellement).
- Destruction des dossiers papiers inactifs (>5 ans) de patients ou numérisation (et destruction par déchiquetage) des dossiers papiers actifs.
- Document de consentement au respect à la confidentialité pour chaque employé/thérapeute qui n'est pas lié à un Ordre professionnel.

4- Définitions

Qu'est-ce qu'un incident de confidentialité?

Pour l'application des lois, un incident de confidentialité correspond à tout accès, utilisation ou communication non autorisée par la loi d'un renseignement personnel, de même qu'à la perte d'un renseignement personnel ou à toute autre atteinte à sa protection.

Par exemple, un incident de confidentialité pourrait se produire lorsque :

- un membre du personnel consulte un renseignement personnel sans autorisation;
- un membre du personnel communique des renseignements personnels au mauvais destinataire;
- l'organisation est victime d'une cyberattaque : hameçonnage, rançongiciel, etc.

5- Procédure

1. Toute personne qui a motif de croire que s'est produit un incident de confidentialité doit aviser aussitôt un associé, idéalement celui responsable de la protection des renseignements personnels.
2. Le/la responsable de la protection des renseignements personnels peut constituer un groupe de travail afin de lui porter assistance dans la gestion de la situation.



***Les étapes qui suivent peuvent être réalisées simultanément**

3. Évaluer la situation

- Établir les circonstances de l'incident (heure, jour, lieu, personne qui a rapporté l'incident, etc.);
- Identifier les renseignements personnels impliqués;
- Identifier les personnes dont les renseignements personnels sont concernés;
- Trouver la cause (erreur humaine, vulnérabilité informatique, perte, vol, etc.).

Cette évaluation doit se poursuivre tant que tous les éléments n'ont pas été identifiés.

4. Diminuer les risques

Prendre rapidement les mesures raisonnables afin de diminuer les risques qu'un préjudice, qu'il soit sérieux ou non, ne soit causé et pour éviter que de nouveaux incidents de même nature ne surviennent, par exemple :

- Cesser la pratique non autorisée;
- Récupérer ou exiger la destruction des renseignements personnels impliqués;
- Corriger les lacunes informatiques;
- Inscire une note dans les dossiers visés par un risque de vol d'identité;
- Exiger des vérifications supplémentaires;
- Révoquer ou modifier les mots de passe ou les codes d'accès informatiques

5. Déterminer la nature du préjudice

Compléter la grille d'évaluation du préjudice ([Annexe 1](#)). Selon le résultat, la/le responsable de la protection des renseignements personnels détermine s'il y a absence ou présence d'un préjudice sérieux.

6. Absence de risque préjudice sérieux

- Passez à l'étape 8 « Inscire l'incident au registre ».



➤ S'il s'agit d'un incident qui pourrait être évité/amélioré, informer le fournisseur de logiciel (Jane, Chirosoft, etc.) pour pallier la situation ou trouver des mesures atténuantes.

7. Présence d'un risque de préjudice sérieux

➤ Aviser dès que possible la Commission d'accès à l'information (CAI), même si l'ensemble des informations relatives à l'incident n'a pas encore été colligé ([Annexe 2](#)).

➤ Aviser les personnes concernées par avis direct et/ou avis public

L'avis direct est à privilégier ([Annexe 3](#)).

Un délai peut s'appliquer entre la connaissance de l'incident et l'avis aux personnes concernées. Ce délai peut être nécessaire pour compléter l'évaluation de la situation ou pour éviter d'entraver une enquête en cours par une personne ou un organisme qui, en vertu de la loi, est chargée de prévenir, détecter ou réprimer le crime ou les infractions aux lois

➤ Aviser toutes autres personnes ou organismes susceptibles de diminuer le risque

Service de police : s'il s'avère que la disparition peut résulter de la commission d'un crime.

Autres : il peut également être nécessaire d'aviser d'autres intervenants, tels que les agences de crédit, un mandataire, un cocontractant, une instance gouvernementale, un syndicat, un ordre professionnel, etc. Par exemple, le fournisseur de logiciel (Jane, Chirosoft, etc.).

Le consentement de la personne concernée par l'incident de confidentialité n'est pas requis. Le cas échéant, il est recommandé d'inscrire cette communication au registre des incidents de confidentialité afin de conserver une trace documentaire de celle-ci (Destinataires, circonstances, renseignements transmis et objectifs de cette démarche).

8. Inscrire l'incident de confidentialité au registre. ([Annexe 4](#))

➤ Tous les incidents de confidentialité doivent être consignés au registre, même ceux qui ne présentent pas un risque de préjudice sérieux pour les personnes concernées;



- Le registre est complété par la responsable des renseignements personnels;
- Le registre est détenu par le/la responsable des renseignements personnels et les associés.
- La durée de conservation est de cinq ans de la connaissance de l'incident de confidentialité.

9. Suivi et prévention (étape discrétionnaire)

La/le responsable de la protection des renseignements personnels peut :

- Effectuer une description chronologique des événements et des actions prises face à cet incident, incluant les dates et les intervenants concernés;
- Évaluer si les mesures immédiates prises étaient adéquates pour limiter l'atteinte et les compléter si nécessaire;
- Formuler des recommandations relatives aux solutions à moyens et longs termes et aux stratégies de prévention, en collaboration avec le fournisseur de logiciel si applicable;
- S'assurer de la réelle nécessité de la collecte des renseignements personnels concernés;
- Informer le comité sur l'accès à l'information et sur la protection des renseignements personnels et/ou le comité sur la sécurité de l'information des résultats du suivi afin qu'ils puissent entreprendre les démarches nécessaires;
- Réviser le plan d'intervention en continu.

6- Communication de renseignements personnels à des fins d'étude, de recherche ou de production de statistiques

Les statistiques utilisées par la clinique (ex : adresse civique, référencement, etc.) servent principalement comme outils de gestions/marketing et pour épauler les associés dans les



décisions administratives ou stratégiques. Ainsi, les informations recueillies restent à l'interne.

Une situation possible serait la communication de renseignements personnels anonymisés en cas de contrat avec une entreprise marketing/développement d'entreprise. En ce cas, les renseignements transmis seraient effectivement anonymisés et le contracteur/fournisseur serait lié à la confidentialité de ces données dans le cadre du contrat établi. Pour ce cas de figure, la clinique INTERAXION considère que la communication peut s'effectuer car l'obtention du consentement des personnes est déraisonnable (nombre important) et que ces renseignements peuvent être anonymisés. Par ailleurs, la clinique et les contracteurs/fournisseurs engagés sont sensibles à la confidentialité des renseignements et tenus aux mêmes lois et règlements.

Bien entendu, une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée sera effectuée et adaptée en fonction du contexte de chaque domaine.

Référence : https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/conseil-executif/publications-adm/sridail/protection-renseignements-personnels/SRIDAIL_Napperon_CommRP-EtudesRechercheProdStats.pdf

7- Consentement à la collecte, communication ou utilisation des renseignements personnels

La clinique INTERAXION s'assure que le consentement soit manifeste, libre et éclairé et donné à des fins spécifiques. À cet égard, la politique de confidentialité est transmise à tous les nouveaux patients. (voir annexe). Ainsi, les fins de collecte, communication et utilisation des renseignements personnels des clients/patients y sont décrits.

En cas d'utilisation de renseignements à des fins différentes de celles précédemment mentionnées, la Clinique INTERAXION s'assure du consentement verbal ou écrit du client/patient.

8- Information et transparence envers les citoyens

Les renseignements personnels collectés auprès des patients/clients pour la Clinique INTERAXION se définissent ainsi :



- Fins de la collecte : identification, communication avec le patient (rendez-vous, documents, etc.), statistiques d'entreprise utilisées par les associés pour la prise de décisions stratégiques, relevés d'assurances.
- Moyens de la collecte : Via l'application *Jane* (en ligne) ou par téléphone/courriel ou sur papier (ex: consentement au traitement en chiropratique).
- Les droits d'accès et de rectification : Chaque patient/client a un accès sécurisé à son dossier en ligne via Jane et peut donc modifier et rectifier ses renseignements en tout temps.
- Les personnes concernées ont le droit de retirer leur consentement à tout moment en avisant un professionnel ou un employé de la clinique.
- Les clients/patients peuvent, sur demande obtenir des informations sur : les renseignements personnels recueillis auprès d'elle; les catégories de personnes qui ont accès à ces renseignements au sein de l'organisation; la durée de conservation de ces renseignements; les coordonnées du responsable de la protection des renseignements personnels.



 16382

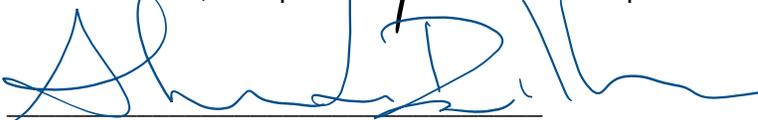
Sun Sarah Gagné-Bégin, physiothérapeute associée et responsable de la protection des renseignements personnels à la Clinique INTERAXION



Stanislas Papadimitriou, chiropraticien associé à la Clinique INTERAXION



Rémi Ouellette, chiropraticien associé à la Clinique INTERAXION



Alexandre Bellemare, chiropraticien associé à la Clinique INTERAXION

Date : 14 septembre 2023

Annexe 1 : Évaluation du préjudice

Trois questions d'évaluation du risque de préjudice sérieux	Éléments de réponses
S'agit-il de renseignements personnels sensibles?	<p>Non</p> <p>Oui, lesquels :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Renseignements d'identité ● Renseignements financiers ● Renseignements médicaux ● Renseignements intimes ● Autres renseignements qui suscitent un haut degré d'atteinte raisonnable de vie privée
Quelles sont les conséquences appréhendées ou utilisations malveillantes possibles de ces renseignements?	<ul style="list-style-type: none"> ● Vol ou usurpation d'identité ● Fraude ou perte financière ● Perte liée aux affaires ● Dommages moraux (atteinte à la réputation, humiliation, diffamation, discrimination) ● Répercussions sur la santé physique ou psychologique (stress) ● Conséquences négatives sur dossier de crédit ● Perte d'emploi ou perte d'occasion d'emploi ● Autres : _____ ● Aucune
Quelle est la probabilité que ces renseignements soient utilisés à des fins préjudiciables?	<ul style="list-style-type: none"> ● Nulle ● Faible ● Moyenne ● Élevée



Annexe 2 : Avis à la Commission d'accès à l'information (CAI)

Coordonnées :

Commission d'accès à l'information
525, boulevard René-Lévesque Est, Bureau 2.36
Québec (Québec) G1R 5S9
Téléphone sans frais : 1 888 528-7741 – Télécopieur : 418 529-3102

Courrier électronique : cai.communications@cai.gouv.qc.ca

1. Organisme privé
1.1 Nom de l'organisation
1.2 Nom et coordonnées de la personne à contacter au sein de l'organisation relativement à l'incident
2. Description de l'incident
2.1 Description des renseignements personnels visés par l'incident ou si cette information n'est pas connue, la raison justifiant l'impossibilité de fournir une telle description
2.2 Brève description des circonstances de l'incident et, si elle est connue, sa cause



2.3 La date ou la période où l'incident a eu lieu ou, si cette dernière n'est pas connue, une approximation de cette période
2.4 La date ou la période au cours de laquelle l'organisation a pris connaissance de l'incident
3. Personnes concernées par l'incident
3.1 Nombre de personnes concernées par l'incident et, parmi celles-ci, le nombre de personnes qui résident au Québec ou, s'ils ne sont pas connus, une approximation de ces nombres
4. Évaluation du risque de préjudice sérieux
4.1 Description des éléments qui amènent l'organisation à conclure qu'il existe un risque qu'un préjudice sérieux soit causé aux personnes concernées, tels que la sensibilité des renseignements personnels concernés, les utilisations malveillantes possibles de ces renseignements, les conséquences appréhendées de leur utilisation et la probabilité qu'ils soient utilisés à des fins préjudiciables
5. Avis aux personnes concernées
5.1 Mesures que l'organisation a prises ou entend prendre afin d'aviser les personnes dont un renseignement personnel est concerné par l'incident, de même que la date où les personnes ont été avisées ou le délai d'exécution envisagé



6. Actions et mesures
6.1 Mesures que l'organisation a prises ou entend prendre à la suite de la survenance de l'incident, notamment celles visant à diminuer les risques qu'un préjudice soit causé ou à atténuer un tel préjudice
6.2 Mesures que l'organisation a prises ou entend prendre visant à éviter que de nouveaux incidents de même nature ne se produisent, de même que le délai où les mesures ont été prises ou le délai d'exécution envisagé
6.3 Est-ce que d'autres personnes ou organismes situés à l'extérieur du Québec et exerçant des responsabilités semblables à la CAI à l'égard de la surveillance de la protection des renseignements personnels ont été avisés de l'incident?



Annexe 3 : Avis aux personnes concernées

Montréal (ou Québec), le (date)

Madame (ou Monsieur) (nom) (adresse)

Objet : Incident de confidentialité – dossier(s) (numéro de(s) dossier(s))

Madame (ou Monsieur),

Nous vous informons qu'un incident de confidentialité concernant le(s) dossier(s) (numéro de(s) dossier(s)) dans lequel (lesquels) vous êtes (requérant(e), mis(e) en cause, impliqué(e)) est survenu le (date).

En effet, (brève description des circonstances de l'incident, incluant la date ou la période où l'incident a eu lieu ou, si cette dernière n'est pas connue, une approximation de cette période).

Les renseignements personnels visés par l'incident sont les suivants : (énumérer la liste des renseignements personnels visés. Si cette information n'est pas connue, fournir la raison justifiant l'impossibilité de fournir la description).

Pour toute information supplémentaire, veuillez vous adresser à la soussignée. Veuillez agréer, Madame (ou Monsieur), nos salutations distinguées.

Sun Sarah Gagné-Bégin, physiothérapeute associée et responsable de la protection des renseignements personnels à la Clinique INTERAXION

