



Rapport des conclusions : 23/24-H-013

D^{re} D.A. Ginson

Le 30 avril 2024

Référence : D^{re} D.A. Ginson (Re), 2024 NBOMBUD 3

Résumé : Lorsqu'elle a appris que sa médecin de famille (« la dépositaire ») prendrait sa retraite, la plaignante a demandé une copie intégrale de son dossier médical. Au bout de plusieurs mois, n'ayant encore reçu aucune réponse, elle a déposé une plainte auprès du Bureau. L'ombud a conclu que la dépositaire n'avait pas répondu en temps opportun à la demande de la plaignante ni n'avait coopéré en temps opportun à l'enquête du Bureau. Elle a recommandé que la dépositaire remette dès que possible à la plaignante une copie des documents restants au dossier, si cela n'était déjà fait. L'ombud a également recommandé à la dépositaire de prendre des mesures pour s'assurer que les patients qui souhaitaient demander leurs dossiers puissent la contacter par écrit et de fournir à notre bureau une copie dépersonnalisée de l'avis qu'elle enverrait aux patients pour les informer de la façon dont ils pouvaient demander leurs dossiers une fois ceux-ci transférés à la société chargée de leur stockage.

Lois examinées : [Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé](#), L.N.-B. 2009, ch. P-7.05, art. 2, 7(1), 10(1), 10(2), 54(1), 54(2) et 55(1); [Loi sur l'ombud](#) LRN-B 1973, ch. O-5, art. 7; [Loi médicale](#) L.N.-B. 1981, ch. 87.

Jurisprudence examinée : [McInerney c. MacDonald](#) 1992 CanLII 57 (CSC), [1992] 2 RCS 138.

Autres ressources : Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick, [Règlement 12 : Dossier médical](#), [Directive : Fermeture d'un cabinet](#).

INTRODUCTION

[1] Le présent rapport fait suite à une enquête sur une plainte déposée en vertu de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (ci-après, « la *Loi* ») concernant le défaut d'une dépositaire du domaine des soins de santé d'avoir répondu en temps opportun à la demande d'accès d'un patient à son dossier médical.

[2] Après avoir appris, en novembre 2022, que sa médecin de famille prendrait bientôt sa retraite, la plaignante a demandé verbalement une copie de son dossier médical en laissant un message sur la boîte vocale du cabinet de la dépositaire. Le 14 décembre 2022, elle a de nouveau demandé, par écrit cette fois, une copie complète de son dossier médical, au moyen d'une télécopie transmise au cabinet. Elle a pris soin de fournir son adresse électronique et ses numéros de téléphone personnel et professionnel. La plaignante dit avoir aussi appelé le cabinet de la dépositaire le 16 janvier 2023, sans obtenir de réponse. En août 2023, n'ayant toujours pas reçu de réponse de la part de la dépositaire, elle a porté plainte auprès du Bureau.

[3] Le 7 septembre 2023, j'ai envoyé un avis de plainte à la dépositaire par courrier recommandé, avis qui a été remis à son cabinet le jour suivant.

[4] À la fin septembre 2023, la dépositaire a remis à la plaignante une partie de son dossier (217 pages). La plaignante a informé notre bureau qu'elle avait récupéré une copie de ces documents au cabinet de la dépositaire le 29 septembre 2023, date à laquelle celle-ci l'avait informé que d'autres documents de son dossier lui parviendraient sous peu.

[5] Le 17 octobre 2023, n'ayant toujours pas reçu le reste des documents, la plaignante nous a demandé de poursuivre nos efforts pour régler pleinement sa plainte.

[6] Nous n'avons pas été en mesure de régler cette plainte de manière informelle, car nos efforts répétés pour contacter la dépositaire ont été largement infructueux, et nous n'avons reçu aucune communication de sa part pendant près de six mois après la remise de l'avis de plainte à son cabinet, en septembre 2023. C'est ce qui m'a menée à entreprendre une enquête formelle en vertu du paragraphe 68(3) de la *Loi*.

QUESTIONS PRÉLIMINAIRES : DEMANDE D'ANONYMAT ET DE PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS À CARACTÈRE PERSONNEL FORMULÉE PAR LA DÉPOSITAIRE

Observations de la dépositaire

[7] Comme la dépositaire craignait d'être nommée dans un rapport public sur cette affaire, nous avons invité son avocate à présenter ses soumissions avant que je prenne une décision définitive sur ce point.

[8] À l'appui de la demande de la dépositaire de ne pas être nommée, l'avocate a fait valoir les arguments suivants :

- la communication/publication du nom de la dépositaire dans le cas présent n'apporterait rien à l'objectif éducatif du rapport;
- la communication/la publication du nom de la dépositaire « pourrait avoir des effets préjudiciables disproportionnés »;
- la dépositaire a fourni à notre bureau, à titre confidentiel, des détails sur les circonstances qui, selon elle, auraient contribué aux retards survenus dans cette affaire; bien qu'ils soient pertinents pour l'enquête, ces détails « devraient être traités avec circonspection, sous le couvert de l'anonymat » [traduction];
- la possibilité ou le risque que ces renseignements soient rendus publics pourraient dissuader la dépositaire de communiquer de tels renseignements au Bureau à l'avenir;
- la confidentialité est l'une des cinq valeurs de ce Bureau, et il est indiqué dans notre rapport annuel 2021-2022 que « [d]ans certains cas, l'ombud peut aussi publier un rapport des constatations, tout en maintenant la confidentialité des personnes concernées »;
- le Bureau rend systématiquement anonymes les rapports concernant des plaignants et des intimés à titre individuel et, bien qu'il arrive que des entreprises ou des institutions soient nommées « de temps à autre », dans la grande majorité des cas, les dépositaires individuels faisant l'objet d'une enquête ne sont pas identifiés.

[9] Pour ces raisons, la dépositaire estimait que l'anonymisation était également appropriée dans le cas présent, tant pour elle que pour la plaignante.

[10] La dépositaire a en fait soulevé deux questions distinctes qui méritent d'être examinées différemment :

- le fait de la nommer dans un rapport publié à l'issue de l'enquête;
- la communication potentielle de renseignements à caractère personnel transmis par la dépositaire au Bureau quant aux motifs des retards survenus dans cette affaire.

Identification des dépositaires dans les rapports publics

[11] M'étant penchée sur la question, y compris sur les observations fournies, je ne crois pas qu'il y ait dans ce cas particulier de raisons impérieuses qui s'inscriraient en faveur d'un rapport anonyme tant pour la plaignante que pour la dépositaire.

[12] Bien que le Bureau n'ait pas adopté et publié de politique officielle sur l'identification des dépositaires dans ses rapports publics, dans la pratique, il est souvent arrivé que les noms des plaignants ne figurent pas dans les rapports publics du Bureau et de ses prédécesseurs, qui nommaient toutefois les organismes publics ou dépositaires de renseignements personnels sur la santé concernés. Les observations de la dépositaire à l'effet contraire m'apparaissent infondées.

[13] Nous nommons généralement les dépositaires de renseignements personnels sur la santé, qu'il s'agisse de grandes organisations publiques ou de fournisseurs de soins de santé individuels, car tous ont les mêmes obligations d'administrer et de protéger les renseignements personnels sensibles qu'ils recueillent conformément aux dispositions de la *Loi*.

[14] De manière générale, c'est une question de responsabilité publique que le public soit informé de la façon dont les dépositaires se conforment à leurs obligations en vertu de la *Loi*. Je reconnais cependant qu'il peut y avoir, dans certains cas, des circonstances où il y aurait lieu de taire le nom d'un dépositaire.

[15] Il convient notamment de se demander si le fait de nommer le dépositaire pourrait permettre d'identifier le plaignant ou toute personne dont les renseignements personnels sur la santé sont en cause. En outre, et en fonction des circonstances propres à chaque cas particulier, il se pourrait par exemple qu'au cours de nos enquêtes, nous ayons connaissance de renseignements personnels concernant un fournisseur de soins de santé ou ses employés qu'il y aurait lieu de protéger.

[16] La décision de protéger le nom d'un dépositaire est exceptionnelle par nature et doit être fondée sur des raisons impérieuses et concrètes. Il ne suffit pas d'évoquer, par exemple, des effets disproportionnés pour le dépositaire sans préciser en quoi ceux-ci consistent ou pourraient consister. La possibilité d'un désavantage, d'un embarras ou d'une détresse est généralement insuffisante en soi pour justifier qu'un dépositaire ne soit pas nommé dans un rapport public.

[17] En tant qu'organe provincial chargé par la *Loi* de veiller à la protection de la vie privée qui traite et examine régulièrement des renseignements sensibles et confidentiels dans le cadre de ses activités quotidiennes, le Bureau est parfaitement conscient de la nécessité de protéger la vie privée et de prévenir les atteintes déraisonnables à celle-ci. Nous en tenons compte dans le contenu des rapports que nous publions, afin d'éviter d'inclure tout renseignement qu'il n'y aurait pas lieu de communiquer.

[18] Dans le cas présent, la dépositaire a agi en sa qualité de médecin de famille de la plaignante. La demande de la plaignante de recevoir une copie complète de son dossier a été adressée à la dépositaire en sa qualité de professionnelle, et les obligations de la dépositaire de se conformer à la *Loi* en traitant la demande et en coopérant à la présente enquête découlent toutes deux de ses responsabilités en tant que fournisseuse professionnelle de soins de santé.

[19] Comme nous n'avons pas été en mesure de régler cette plainte de manière informelle, l'affaire a fait l'objet d'une enquête officielle et, comme je l'explique ci-après, j'ai constaté d'importants problèmes de conformité de la part de la dépositaire, tant en ce qui concernait la réponse à la demande de la plaignante que les démarches menées auprès d'elle par notre bureau pour régler le problème. Là encore, ces problèmes de conformité découlent du fait que la dépositaire agissait en sa qualité professionnelle de fournisseuse de soins de santé agréée, et non en sa qualité personnelle.

[20] Je suis d'avis que de rendre compte des questions de conformité soulevées dans ce cas et de nommer la dépositaire ne révélerait rien sur elle en sa qualité personnelle.

[21] En outre, rien ne donne à penser que la dépositaire n'était pas consciente de son obligation de répondre en temps opportun aux demandes des patients concernant les renseignements personnels sur leur santé, ou à notre bureau dans les affaires de plaintes déposées en vertu de la *Loi*.

[22] Compte tenu des circonstances de cette affaire, je crains également que d'autres patients ne rencontrent des difficultés pour contacter la dépositaire et obtenir une réponse rapide à leurs demandes de dossiers, et je suis d'avis qu'il y a un intérêt public à nommer la dépositaire dans cette décision.

Confidentialité des renseignements fournis au Bureau lors des enquêtes

[23] En ce qui concerne les préoccupations de la dépositaire quant à la communication potentielle de détails sur les renseignements personnels qui ont été communiqués au Bureau, il faut savoir que les organismes publics et les dépositaires de soins de santé communiquent régulièrement des renseignements très sensibles et confidentiels au Bureau, pour le traitement de plaintes et de problèmes de conformité. La capacité de notre bureau à mener des enquêtes approfondies est grandement facilitée lorsque nous bénéficions d'une coopération opportune, ouverte et complète de la part des organismes publics et des dépositaires œuvrant dans le domaine de la santé.

[24] Lorsque je décide qu'il y a lieu de publier un rapport pour conclure une affaire particulière, une attention et un soin considérables sont accordés à la détermination des détails à inclure et de ceux qui doivent demeurer confidentiels afin d'éviter la retransmission par le Bureau de renseignements sensibles, confidentiels ou protégés d'une autre manière.

[25] L'article 7 de la [Loi sur l'ombud](#) précise en effet :

7 Par dérogation à l'article 6, l'ombud peut divulguer, dans un rapport qu'il établit en vertu de la présente loi, de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* ou de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, les questions qu'il estime nécessaires pour fonder ses conclusions et ses recommandations¹

[26] En ce qui a trait à notre affaire, j'accepte les préoccupations de la dépositaire sur ce point; les détails qu'elle a fournis sur certaines des circonstances ayant conduit à des retards pourraient en effet, dans ce cas, révéler des renseignements de nature personnelle. Bien que ces détails aient contribué à mon analyse de la question, il n'est pas nécessaire de les communiquer ici pour donner effet à mes conclusions et recommandations.

QUESTIONS

[27] Les questions à traiter sont les suivantes :

- les retards survenus dans l'obtention par la plaignante d'une copie complète de son dossier médical;
- à la lumière de la retraite prochaine de la dépositaire et des difficultés que nous avons nous-mêmes rencontrées pour communiquer avec son

¹ [Loi sur l'ombud](#) LRN-B 1973, ch. O-5

cabinet, la question de savoir si la dépositaire a pris des dispositions appropriées pour assurer une sécurité et une conservation adéquates des dossiers des patients et répondre en temps utile aux demandes d'accès d'autres patients qui auraient pu souhaiter obtenir des copies de leurs dossiers;

- le manque de communication et de coopération de la dépositaire à l'égard des tentatives du Bureau de régler cette plainte de manière informelle.

ANALYSE ET DÉCISION

[28] La *Loi* repose sur le principe que les renseignements personnels sur la santé appartiennent à la personne physique et s'inspire du droit d'accès aux renseignements contenus dans les dossiers de patients établi par la Cour suprême du Canada dans l'affaire [Mclnerney c. MacDonald](#).²

[29] Dans cette affaire, la Cour a examiné la demande d'une patiente d'obtenir son dossier médical complet auprès de son médecin de famille et a maintenu une ordonnance des instances inférieures ordonnant au médecin de fournir une copie de l'ensemble du dossier médical. Dans ce contexte, la Cour s'est interrogée sur l'importance des renseignements personnels sur la santé et le sens qu'ils revêtent pour les personnes physiques :

[L]es dossiers médicaux contiennent, du moins en partie, des renseignements concernant le patient que celui-ci a révélés et des renseignements qui ont été obtenus et consignés au nom du patient. Le fait que ces dossiers recèlent des renseignements de nature hautement privée et personnelle sur un individu est d'une importance primordiale. Ce sont des renseignements qui touchent à l'intégrité personnelle et à l'autonomie du patient.

[30] La Cour a également examiné la relation médecin-patient, l'estimant de nature fiduciaire, et a conclu que les médecins conservaient les renseignements relatifs à leurs patients de façon confidentielle, au bénéfice de ceux-ci :

L'obligation fiduciaire de donner accès aux dossiers médicaux repose en définitive sur la nature du droit qu'a le patient sur ses dossiers. [...L]es renseignements qu'une personne divulgue au sujet d'elle-même au médecin, dans le cadre de sa pratique, continuent fondamentalement de lui appartenir. La situation dans laquelle se trouve le médecin en est une de confiance. Le médecin détient l'information transmise un peu comme un fiduciaire. Quoique le médecin soit le propriétaire du dossier en tant que support, il doit se servir de son contenu au profit du patient. Comme l'information est confiée au médecin à

²[Mclnerney c. MacDonald](#) 1992 CanLII 57 (CSC), [1992] 2 RCS 138.

des fins médicales, il en résulte une attente de la part du patient qu'il continuera d'avoir un droit et d'exercer un contrôle sur cette information.

[31] Ces principes se reflètent dans les objectifs généraux énoncés à l'article 2 de la *Loi*, qui sont notamment les suivants :

2 La présente loi a pour objet :

a) de donner aux personnes physiques le droit de consulter et de recevoir une copie des renseignements personnels sur la santé qui les concernent et que maintient un dépositaire, sous réserve des exceptions restreintes et particulières énoncées dans la présente loi;

[...]

d) de faciliter la fourniture efficace des soins de santé ainsi que la planification et la gestion de systèmes de soins de santé;

[32] La *Loi* accorde aux personnes physiques un droit légal d'accès à leurs propres renseignements personnels sur la santé et reconnaît que ce droit est directement lié à la prestation efficace des soins de santé. À l'heure où le système de soins de santé évolue de plus en plus vers des soins centrés sur le patient et une plus grande participation des patients aux décisions les concernant en matière de soins de santé, le droit des patients d'accéder en temps opportun à leurs renseignements personnels sur la santé est d'une importance fondamentale et est inextricablement lié à la dignité et à l'autonomie des patients qui naviguent dans le système de soins de santé.

[33] En gardant ces principes fondamentaux à l'esprit, je reviens à présent à notre affaire, dans laquelle la plaignante a demandé une copie complète de son dossier médical à sa médecin de famille – laquelle s'apprêtait à prendre sa retraite – en fin d'année 2022; rappelons qu'il a fallu plus d'un an avant que la plaignante reçoive une réponse complète.

[34] Cette décision n'a pas pour seul objectif de faire suite aux graves problèmes de conformité soulevés dans l'affaire en question, mais aussi d'éduquer les professionnels de la santé et de leur rappeler leurs obligations en vertu de la *Loi*, afin de les encourager à mieux s'y conformer.

[35] Les circonstances de cette affaire soulèvent également des questions relatives aux pratiques d'information et à la gestion des dossiers, questions auxquelles les professionnels de la santé très occupés et surchargés sont particulièrement vulnérables. J'ose espérer que la publication de ce rapport permette de mieux faire connaître ces questions et défis et encourage les dépositaires à prendre des mesures proactives pour se prémunir contre des problèmes de conformité similaires dans leurs propres pratiques.

Retards dans la réception par la plaignante d'une copie complète de son dossier médical

[36] Il ne fait aucun doute que la *Loi* s'applique en l'espèce; au moment de la demande de la plaignante, la dépositaire était sa médecin de famille, et les renseignements générés par la dépositaire dans le cadre de la relation médecin-patient constituent de ce fait des renseignements personnels sur la santé de la plaignante.

[37] En outre, le médecin de famille est un dépositaire au sens de l'article 1 de la *Loi*. La définition du dépositaire comprend un « fournisseur de soins de santé », dont une « personne accréditée qui est soit autorisée à fournir des soins de santé en vertu d'une loi de la province [...] soit qui est inscrite à cette fin ». Or, la médecin de famille est actuellement membre en exercice du Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick, lui-même régi par la [Loi médicale](#) et les règlements applicables.³

[38] La *Loi* reconnaît le droit d'une personne d'examiner ou de recevoir une copie de ses propres renseignements personnels sur la santé conservés par un dépositaire en vertu du paragraphe 7(1). Les demandes peuvent être verbales ou écrites, bien qu'un dépositaire puisse exiger qu'une demande soit faite par écrit (paragraphe 7(3)).

[39] La *Loi* fixe également les délais à l'intérieur desquels les dépositaires doivent répondre aux demandes d'accès des patients à leurs propres renseignements personnels sur la santé, en vertu du paragraphe 10(1). Les dépositaires sont ainsi tenus de répondre à la demande d'un patient concernant ses renseignements personnels sur la santé « aussi rapidement que le commandent les circonstances, mais au plus tard trente jours ouvrables après l'avoir reçue ». Dans certaines circonstances, un dépositaire peut prolonger d'au plus 30 jours ouvrables supplémentaires le délai imparti, voir davantage sous réserve de l'approbation du Bureau.

[40] Si le dépositaire ne répond pas à une demande dans les 30 jours suivant sa réception, il est réputé avoir refusé la demande (paragraphe 10(2)).

[41] Bien que les plaignants n'aient pas besoin d'une raison pour demander leurs propres renseignements personnels sur la santé, puisqu'il s'agit d'un droit reconnu par la *Loi*, en déposant cette plainte, la plaignante a déclaré qu'elle avait immédiatement demandé une copie de son dossier après avoir appris que la dépositaire prendrait sa retraite pour assurer un suivi approprié et la continuité des soins avec d'autres fournisseurs de soins de santé.

[42] En plus de la demande verbale de la plaignante à la dépositaire en novembre 2022 pour obtenir une copie de son dossier, la plaignante a également soumis une demande écrite à cet effet, envoyée par télécopieur au cabinet de la

³[Loi médicale](#) L.N.-B. 1981, ch. 87.

dépositaire le 14 décembre 2022. Je ne dispose d'aucun élément de preuve donnant à penser que la dépositaire ait contacté la plaignante au sujet de cette demande avant que son cabinet n'informe la plaignante, à la fin septembre 2023 – soit bien au-delà du délai de réponse imparti de 30 jours ouvrables – que certains documents pouvaient être récupérés. La plaignante a récupéré ces documents au cabinet de la dépositaire le 29 septembre 2023.

[43] La facture de la dépositaire à la plaignante pour les frais de copies de ces documents, datée du 28 septembre 2023, comprenait une note manuscrite de la dépositaire indiquant :

D'autres renseignements suivront après numérisation. Je vous les transmettrai dès que possible... [traduction]

[44] Le 29 septembre 2023, en récupérant le colis qui contenait 217 pages de son dossier médical, la plaignante a signé la facture, confirmant la réception et notant qu'elle « [a]ttendrait tout document restant à numériser » [traduction].

[45] Bien qu'elle ait indiqué dans sa note que le reste des documents figurant dans le dossier de la plaignante lui seraient transmis dès que possible, la dépositaire n'a pas assuré de suivi supplémentaire auprès d'elle.

[46] Le 27 mars 2024, la dépositaire a informé mon bureau qu'elle avait copié les renseignements restants du dossier de la plaignante, et qu'elle était disposée à les lui fournir gratuitement. Nous avons demandé à la dépositaire de contacter la plaignante et de faire en sorte que ces documents supplémentaires lui soient transmis dès que possible de façon sécuritaire.

[47] Le 23 avril 2024, l'avocate de la dépositaire a fait savoir que cette dernière avait envoyé une copie du dossier médical de la plaignante par courrier recommandé. Elle a fourni une copie d'une lettre de la dépositaire à la plaignante, lettre datée du 20 avril 2024 qui avait pour objet : « Accusé de réception du courrier recommandé et du dossier médical concernant [la plaignante] » [traduction]. La lettre indiquait qu'une copie du dossier médical de la plaignante était jointe et qu'« en apposant la signature requise à ce document enregistré, [elle confirmait] avoir reçu le document en question ».

[48] Nous avons pris contact avec la plaignante pour lui fournir une mise à jour à cet effet le 24 avril 2024 et lui demander de confirmer réception des renseignements supplémentaires auprès du Bureau.

[49] En date du présent rapport, la plaignante n'a pas encore reçu le reste de son dossier médical, qui aurait été envoyé par courrier recommandé le 20 avril 2024.

[50] Je prends acte des observations de la dépositaire selon lesquelles les circonstances l'auraient empêché de répondre en temps voulu à la demande de la

plaignante. Étant donné les retards considérables dans cette affaire, bien que la dépositaire ait continué d'employer du personnel sur place pendant cette période pour s'occuper des tâches de bureau courantes, je n'ai d'autre choix que de conclure que la dépositaire n'a pas répondu à la demande de la plaignante en temps opportun, comme l'exige le paragraphe 10(1) de la *Loi*.

[51] Je recommande, en vertu de l'alinéa 73(1)a) de la *Loi*, que la dépositaire communique à la plaignante les documents restants de son dossier, si ce n'est déjà fait.

Cessation des activités de dépositaire et dispositions prises pour sécuriser et garantir l'accès continu aux dossiers des patients

[52] Comme la dépositaire est maintenant à la retraite et que mon bureau a éprouvé, pendant plusieurs mois, des difficultés à la contacter, j'ai profité de l'occasion pour vérifier si la dépositaire avait pris les dispositions nécessaires pour protéger les autres dossiers de patients et pour garantir que des aides et des procédures adéquates sont en place afin que les patients puissent accéder à leurs dossiers en temps opportun.

[53] Bien que la dépositaire ait estimé, aux dires de son avocate, qu'il s'agissait là d'une question « distincte de la plainte initiale et qu'à ce titre, elle ne serait pas mentionnée dans [ce] rapport », j'estime pour ma part qu'il s'agit d'une question pertinente par rapport aux circonstances générales ayant donné lieu à cette plainte, qui mérite d'être commentée plus en détail.

[54] Lorsque les dépositaires cessent leur activité, ils demeurent responsables des renseignements personnels sur la santé de leurs patients jusqu'à ce que la garde et le contrôle complets soient transférés à une autre personne, légalement autorisée à détenir les renseignements (voir le paragraphe 54(1) de la *Loi*).

[55] Les mesures que les dépositaires doivent prendre en vertu de la *Loi* lorsqu'ils ferment leur cabinet sont énoncées au paragraphe 54(2) :

54(2) S'il cesse ses activités, le dépositaire ou son successeur est tenu :

- (a) d'informer la personne physique concernée des renseignements personnels sur la santé qu'il détient;
- (b) d'indiquer à la personne physique où elle peut présenter une demande par écrit pour avoir accès à ses renseignements personnels sur la santé;
- (c) d'indiquer la durée de conservation des renseignements personnels sur la santé.

[56] Les dépositaires ont également des obligations en matière de conservation, de stockage et de destruction sécuritaire qui sont énoncées au paragraphe 55(1) de la *Loi* :

55(1) Le dépositaire est tenu d'établir et d'observer des directives écrites concernant la conservation, l'archivage et la destruction sécuritaire de renseignements personnels, ainsi qu'à l'accès à ceux-ci, lesquelles :

- (a) remplissent les exigences réglementaires ou les exigences prévues dans toute loi de la province;
- (b) protègent la vie privée de la personne physique que les renseignements personnels sur la santé concernent;
- (c) exigent, lorsqu'il s'agit de la destruction de renseignements personnels sur la santé, qu'il conserve un document contenant le nom de la personne dont les renseignements sont détruits, un résumé du contenu du document, la période à laquelle ils sont afférents, la méthode de destruction sécuritaire employée et le nom de la personne qui en assurait la supervision.

[57] Ces obligations sont également reflétées, en partie, dans les lignes directrices du Collège à l'intention des médecins qui ferment leur cabinet.⁴

[58] Si l'on applique maintenant les critères susmentionnés au cas présent : la dépositaire a indiqué avoir décidé en 2021 de prendre sa retraite, et avoir commencé à en parler à ses patients à peu près à la même date. Elle a déclaré qu'elle avait gardé le cabinet ouvert au cours des deux années suivantes pour aider les patients dans leur transition vers de nouveaux fournisseurs de soins et pour finaliser les formalités administratives. Elle a indiqué qu'elle avait du personnel sur place au bureau physique presque tous les jours, et qu'une partie du travail consistait à traiter les demandes de communication de patients qui souhaitaient accéder à leurs dossiers.

[59] Il n'est pas certain que la dépositaire ait contacté tous les patients pour les informer de son départ prochain à la retraite. Par exemple, la plaignante a indiqué l'avoir appris par le message vocal sortant du cabinet de la dépositaire, en octobre 2022.

[60] Lorsque nous avons tenté de communiquer avec la dépositaire pour donner suite à cette plainte en début d'année, nous avons noté que le message vocal sortant mentionnait le départ à la retraite de la dépositaire et comprenait des instructions sur la façon dont les patients pouvaient demander l'accès à leurs dossiers en envoyant des demandes écrites au cabinet. Le message précisait également que les dossiers des patients seraient conservés pendant dix ans après la dernière visite.

⁴ Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick, [Directive : Fermeture d'un cabinet](#).

[61] Le message vocal sortant était utile pour avertir les patients qui appelaient du départ à la retraite de la médecin et de la marche à suivre pour demander leurs dossiers; il se pourrait cependant que certains patients n'aient pas été en contact avec le cabinet pendant cette période et n'aient donc pas reçu cette information.

[62] La dépositaire a indiqué qu'elle disposait actuellement de 600 à 650 dossiers de patients actifs, et d'environ 150 à 200 dossiers de patients qui n'avaient pas été vus au cours des cinq à dix dernières années, ainsi que de patients décédés.

[63] La dépositaire a fait savoir qu'elle conservait les dossiers des patients sous clé dans un endroit sécurisé, et qu'elle prenait des dispositions pour qu'une société de stockage de dossiers médicaux les prenne en charge. Elle a ajouté qu'elle informerait tous les patients par écrit une fois cette mesure mise en place, afin qu'ils sachent à qui s'adresser pour accéder à leur dossier.

[64] En ce qui concerne la conservation des dossiers des patients, la dépositaire a déclaré suivre les conseils du Collège. Ce dernier recommande que les dossiers soient conservés « pendant les dix ans suivant la dernière consultation du patient. Dans le cas d'un mineur, le dossier doit être conservé pendant les dix ans suivant la dernière consultation du patient ou jusqu'à ce que ce dernier soit majeur, suivant la date la plus reculée. »⁵

[65] La dépositaire a déclaré qu'à l'expiration du délai de conservation, elle ferait déchiqueter les documents de façon sécuritaire et conserverait une liste de chaque dossier détruit, avec une description de la période couverte par ce dernier.

[66] Je constate que la dépositaire a pris des mesures adéquates pour informer les patients de la fermeture imminente de son cabinet et de la marche à suivre pour demander des copies de leurs dossiers. Compte tenu de la taille du cabinet et du nombre de dossiers de patients qu'elle n'avait pas vus depuis plusieurs années, on peut toutefois supposer qu'un certain nombre de patients n'ont peut-être pas été mis au courant.

[67] La dépositaire prévoit informer par écrit les patients du transfert des dossiers à une société tierce de stockage de documents, et leur communiquer les coordonnées de la personne à contacter s'ils souhaitent demander une copie de leur dossier.

[68] En ce qui a trait à ce point, je recommande que la dépositaire fournisse au Bureau une copie dépersonnalisée de l'avis aux patients confirmant l'endroit où les dossiers seront conservés, ainsi qu'une confirmation de la date à laquelle tous les patients ont été informés. Je note que la dépositaire s'était déjà engagée à le faire dans les observations qu'elle a adressées au Bureau le 23 avril 2024.

⁵ Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick, [Règlement 12 : Dossier médical](#).

[69] Si le Bureau peut l'aider à préparer l'avis, j'inviterais la dépositaire à communiquer avec nous pour obtenir des conseils.

[70] J'estime également approprié que la dépositaire ait respecté les périodes de conservation recommandées par le Collège pour les dossiers de patients et le processus de destruction sécuritaire des dossiers à l'expiration de la période de conservation.

[71] J'attire par ailleurs l'attention de la dépositaire sur les exigences supplémentaires relatives à la destruction sécuritaire en vertu de la *Loi*, qui comprennent la consignation de la méthode de destruction et du nom de la personne responsable de la supervision de la destruction (paragraphe 55(1)c)).

[72] La tenue d'un registre indiquant quand et comment les dossiers des patients ont été détruits de façon sécuritaire peut aider les patients à comprendre pourquoi certains de leurs dossiers médicaux n'existent plus, dans l'éventualité d'une demande d'accès future et (ou) d'une plainte. Cela peut également aider à démontrer qu'un dépositaire a respecté ses obligations en matière de gestion des documents et de destruction sécuritaire en vertu de la *Loi*.

La nécessité d'une coopération rapide lorsque des plaintes sont déposées auprès du Bureau

[73] Comme il a été mentionné déjà, la *Loi* repose sur le principe que les renseignements personnels sur la santé appartiennent au patient, et que les patients ont le droit d'accéder en temps opportun à leurs propres renseignements sur la santé. L'un des autres objectifs de la *Loi*, énoncé à l'article 2, est de « prévoir l'examen indépendant et le règlement des plaintes touchant des renseignements personnels sur la santé » (alinéa 2g)).

[74] La *Loi* étant en vigueur depuis 2010, les médecins sont conscients de ce droit et des obligations qui en découlent. Bien que certains ne soient pas encore bien au fait des exigences exactes de la *Loi*, notre bureau travaille régulièrement avec des médecins ayant fait l'objet d'une plainte en matière d'accès afin de résoudre le problème et de veiller à ce que les patients reçoivent leurs renseignements personnels sur la santé dès que possible une fois le médecin mis au courant de la plainte.

[75] Dans le cas présent, la raison pour laquelle nous n'avons pu résoudre la plainte de manière informelle est que la dépositaire n'avait pas communiqué avec notre bureau en temps opportun, ou n'a pas pris les dispositions nécessaires pour que quelqu'un le fasse en son nom pendant près de six mois.

[76] Bien que les renseignements de suivi du courrier recommandé montrent que l'avis de plainte a bien été remis au cabinet de la dépositaire le 8 septembre 2023, notre bureau n'a pas reçu d'accusé de réception ni de réponse du dépositaire à cette lettre. Les tentatives ultérieures de notre bureau pour contacter la médecin aux coordonnées publiques (numéro de téléphone, numéro de télécopieur et adresse) de son cabinet se sont avérées infructueuses. Une autre lettre envoyée par courrier recommandé n'a pas été délivrée, les lettres envoyées par courrier ordinaire ont été retournées comme étant non distribuables, et les communications par télécopie n'ont pu être délivrées car il n'y avait pas de réponse du côté du destinataire. Nous avons également essayé de contacter la dépositaire en laissant un message vocal sur la ligne téléphonique de son bureau principal, mais notre bureau n'a pas reçu de retour d'appel.

[77] Compte tenu des difficultés prolongées que connaissait notre bureau pour joindre la dépositaire, nous avons contacté le Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick pour obtenir de l'aide. Ce dernier a accepté de transmettre un message à la dépositaire pour qu'elle nous contacte dès que possible, et a confirmé avoir été en contact avec elle le 12 février 2024.

[78] Lorsque nous avons finalement établi un contact avec la dépositaire, le 29 février 2024, par l'intermédiaire de son avocate, elle s'est excusée de ne pas avoir contacté directement notre bureau dès le départ pour s'enquérir de la plainte. Elle a expliqué avoir cru que l'affaire était close lorsque la plaignante est venue chercher le paquet de documents à son cabinet le 29 septembre 2023. Les notes manuscrites de la dépositaire et de la plaignante sur la facture connexe semblaient pourtant suggérer le contraire.

[79] Dans les déclarations ultérieures de la dépositaire soumises au cours de l'enquête officielle, lesquelles ont été fournies par l'intermédiaire de l'avocate le 27 mars 2024, la dépositaire s'est à nouveau excusée de ne pas avoir répondu à la lettre initiale de notre bureau et de tout malentendu qui aurait pu survenir. Elle a de nouveau affirmé qu'elle n'avait pas reçu la lettre de notification de la plainte du 7 septembre 2023 car elle était absente du cabinet à ce moment-là, puis a ajouté qu'elle n'avait été mise au courant que le 3 octobre 2023.

[80] La dépositaire a déclaré qu'après avoir lu la lettre de notification de la plainte, elle avait demandé à son personnel d'appeler le Bureau pour l'informer de l'état d'avancement de l'affaire et voir s'il y avait d'autres questions à traiter. En l'absence de tout retour à ce sujet, elle dit avoir conclu que la question était réglée. Notre bureau ne garde aucune trace d'une quelconque communication avec la dépositaire ou son cabinet avant la prise de contact par son avocate, vers la fin du mois de février 2024.

[81] En ce qui concerne nos tentatives infructueuses de communiquer avec la dépositaire par courrier à l'adresse publique de son cabinet, la dépositaire a déclaré

qu'elle n'était pas au courant, et a évoqué un éventuel problème avec la petite boîte postale du cabinet; il arrivait selon elle que les postiers renvoient le courrier à l'expéditeur lorsque la boîte postale était pleine, sans l'en avertir ou en avertir l'autre bureau. Elle a indiqué avoir demandé une boîte postale plus spacieuse en raison du volume de courrier que recevait le cabinet, sans succès toutefois, et elle s'est à nouveau excusée au Bureau pour le désagrément occasionné.

[82] La dépositaire n'a pas expliqué pourquoi le numéro de télécopieur ne fonctionnait pas.

[83] Nous avons également appris, le 15 avril 2024, que le numéro du bureau principal de la dépositaire n'était plus en service, de sorte que les patients qui chercheraient à joindre le cabinet par téléphone ne pourront plus entendre le message vocal sortant précédemment évoqué, qui indiquait comment faire des demandes pour leurs dossiers.

[84] La dépositaire s'est engagée à veiller à ce que les patients puissent continuer à demander et à recevoir des copies de leurs dossiers en contactant son cabinet jusqu'à ce que les dossiers aient été transférés à une société tierce de stockage de dossiers médicaux. L'absence d'un numéro de téléphone fonctionnel peut signifier que les patients connaîtront des difficultés pour contacter la dépositaire afin de faire des demandes, de sorte que d'autres moyens devront être mis à leur disposition.

[85] Bien qu'il y ait quelques divergences entre les explications récentes de la dépositaire et les événements survenus à l'époque, j'espère que la dépositaire est désormais mieux informée de son obligation en vertu de la *Loi* de traiter rapidement les demandes de patients concernant leurs propres renseignements personnels sur la santé et de l'importance de coopérer pleinement et rapidement avec notre bureau dans le traitement des plaintes.

[86] Si notre bureau devait, à l'avenir, recevoir d'autres plaintes concernant la dépositaire, je m'attends de la part de celle-ci à une coopération plus rapide et plus significative dès le départ, et à ce que des questions faciles à résoudre telles que l'accès des patients à leur dossier en temps opportun puissent être traitées sans délai inutile.

[87] Je recommande à la dépositaire de prendre des mesures pour s'assurer que les patients qui souhaitent demander leur dossier puissent continuer à communiquer avec elle par écrit jusqu'à ce que leurs dossiers aient été transférés à la société de stockage des dossiers médicaux. Je recommande également à la dépositaire de fournir à notre bureau les coordonnées actuelles des personnes à qui les patients peuvent adresser leurs demandes, afin que nous puissions orienter en conséquence toute personne qui communiquerait avec notre bureau pour obtenir de l'aide.

CONCLUSION

[88] Je reconnais que les fournisseurs de soins de santé, en particulier les praticiens exerçant seuls, peuvent être confrontés à des difficultés les empêchant, de temps à autre, de s'acquitter de leur obligation de veiller à ce que les patients aient accès en temps opportuns à leurs renseignements personnels sur la santé. Toutefois, des circonstances imprévues qui perdureraient, si valables soient-elles, ne constituent pas des motifs acceptables en vertu de la *Loi* pour retarder indéfiniment l'accès aux dossiers des patients.

[89] Les médecins de première ligne jouent un rôle essentiel dans la prestation de soins aux patients, constituant le principal point de contact de la plupart des patients pour l'accès aux soins et l'aiguillage vers des examens et des services spécialisés. Les dossiers des patients détenus par ces médecins représentent donc souvent la collection la plus complète de renseignements personnels sur la santé d'un patient.

[90] Voilà pourquoi il est impératif que les dépositaires mettent en place des plans d'urgence et des dispositions pour garantir aux patients un accès rapide à leur dossier, y compris lorsqu'ils risquent eux-mêmes d'être indisponibles pendant de longues périodes.

[91] Dans le cas présent, il est louable que la dépositaire ait continué à employer du personnel au cabinet après l'annonce de son départ à la retraite et en son absence, mais cela n'a malheureusement pas suffi à éviter de graves lacunes en matière de conformité et un retard inacceptable dans l'obtention par la plaignante d'un accès complet à son dossier.

[92] Comme je l'ai expliqué plus haut, j'ai décidé de publier un rapport non seulement pour traiter des problèmes de conformité rencontrés dans cette affaire, mais aussi pour opérer une sensibilisation aux obligations des dépositaires, en vertu de la *Loi*, de fournir un accès rapide aux renseignements personnels sur la santé des patients à la demande de ceux-ci, et à la nécessité de coopérer rapidement et pleinement avec notre bureau pour traiter les plaintes.

[93] Ce n'est malheureusement pas la première fois que notre bureau rencontre des difficultés avec les médecins au cours des procédures de plainte. Malgré ces difficultés, nous parvenons souvent à résoudre les problèmes après avoir expliqué notre rôle et ce que nous attendons du dépositaire pour répondre aux préoccupations soulevées dans une plainte donnée.

[94] Dans le cas présent, il s'agissait de veiller à ce que la plaignante reçoive une copie complète de son dossier de patient comme elle l'avait demandé, ce qui aurait dû être une question simple et facile à régler, dans les meilleurs délais.

RECOMMANDATIONS

[95] Je recommande, en vertu de l'alinéa 73(1)a) de la *Loi*, que la dépositaire communique à la plaignante les documents restants de son dossier, si ce n'est déjà fait.

[96] En vertu de l'article 74 de la *Loi*, la dépositaire doit aviser par écrit la plaignante et mon bureau de sa décision concernant cette recommandation dans un délai de 15 jours suivant la réception du présent *Rapport des conclusions*.

[97] Je recommande également, au titre du paragraphe 65.2f), que la dépositaire :

- prenne des mesures pour s'assurer que les patients qui souhaitent demander leur dossier puissent communiquer avec elle par écrit;
- fournisse au Bureau les coordonnées actuelles des personnes à qui les patients peuvent adresser leurs demandes d'accès à leur dossier médical, afin que nous puissions orienter en conséquence toute personne qui communiquerait avec nous pour obtenir de l'aide;
- fournisse au Bureau une copie dépersonnalisée de l'avis aux patients confirmant l'endroit où les dossiers des patients seront conservés, ainsi qu'une confirmation de la date à laquelle tous les patients ont été informés.

[98] Bien que les recommandations émises en vertu de l'article 65.2 ne soient pas assujetties aux délais légaux prévus à l'article 74, je demande que la dépositaire fasse savoir à ce bureau si elle accepte les recommandations susmentionnées dans les 15 jours suivant la réception du présent *Rapport des conclusions*.

Le présent rapport a été fait à Fredericton (Nouveau-Brunswick) en ce 30^e jour d'avril 2024.

Marie-France Pelletier
Ombud du Nouveau-Brunswick