

Le présent document sert de référence uniquement. Prière de transmettre les questions au Service des archives médicales.

CONTRÔLE ET SÉCURITÉ DES RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTÉ **PC-C-010**

POLITIQUE

Le dossier médical est la propriété de la Régie régionale de la santé (RRS). On le conserve dans l'intérêt du patient, du médecin et de la RRS. Il incombe à la RRS de protéger les renseignements sur la santé contre la perte, la falsification et l'accès ou l'utilisation non autorisés par des personnes non autorisées. **Quel que soit le support, les dossiers médicaux doivent être protégés et ne pas être laissés sans surveillance dans des endroits où les personnes non autorisées ont accès.**

En vertu de la *Loi hospitalière* du Nouveau-Brunswick, le directeur général de la RRS est responsable de la protection de tous les dossiers médicaux confidentiels, sauf dans les cas énumérés ci-dessous. **Toute information sortant de la RRS, selon le contenu du dossier médical, est contrôlée par le directeur régional des dossiers médicaux. Il est interdit à tout service ou toute clinique de divulguer des renseignements, sauf dans les cas précisés aux présentes.**

La Loi sur le droit à l'information du Nouveau-Brunswick NE S'APPLIQUE PAS aux renseignements personnels sur la santé.

PROCÉDURE

Il est interdit d'enlever le dossier médical original de la RRS sauf sur l'ordonnance d'un tribunal de l'administration compétente ou sur présentation d'un mandat de perquisition. Dans certaines circonstances de consultation à domicile, le médecin ou le professionnel de la santé peut apporter le dossier original lors de la consultation (ex. : dossiers des patients de la clinique de l'Hôpital du comté d'Albert ou du Programme extra-mural). Le dossier doit retourner dans l'établissement de santé après le traitement.

Le dossier médical peut accompagner un patient transporté temporairement à l'Hôpital Georges-L.-Dumont pour des soins particuliers alors qu'il demeure un patient traité par la RRS. Le dossier médical doit revenir à l'hôpital à la fin de son séjour à l'Hôpital G.-L.-Dumont.

On peut transmettre des copies de renseignements du dossier médical sur demande écrite signée par le patient. Il y a très peu de situations où l'on peut divulguer des renseignements sans l'autorisation du patient. Elles sont décrites plus loin. Les renseignements du dossier médical qui n'émanent pas de la Régie régionale de la santé du Sud-Est (RRSSE) seront divulgués avec l'autorisation du patient car ils sont considérés comme faisant partie du dossier médical.

Consentements à la divulgation de renseignements

Chaque autorisation doit être une copie originale écrite à la main. Dans le cas d'une urgence, une autorisation télécopiée est acceptée mais elle doit être suivie plus tard d'un formulaire signé original.

Pour être valide, une autorisation de divulgation de renseignements médicaux doit contenir les éléments suivants : 1) le nom d'une personne de l'établissement responsable de recevoir les renseignements; 2) la date; 3) le nom de l'hôpital; 4) le nom complet du patient; 5) sa date de naissance; 6) la date ou les dates d'hospitalisation; 7) la signature du patient; et 8) la signature d'un témoin. Le formulaire d'autorisation signé par le patient doit préciser la période d'hospitalisation en question ou doit porter la mention « tous les dossiers d'hospitalisation ». Le patient peut exclure certains renseignements de la divulgation. On doit comparer la signature du patient à celle qui se trouve dans le dossier. Si l'on s'interroge sur l'autorisation, il faut téléphoner au patient pour confirmer son intention.

Le patient demandant des renseignements, qui est âgé de 14 à 16 ans, peut écrire son consentement si, selon le médecin traitant et un autre médecin qui donne son opinion par écrit, il est capable à titre de personne mineure de comprendre la nature et les conséquences d'un traitement médical. La déclaration en question doit être versée au dossier médical avant que le patient âgé entre 14 et 16 ans puisse être autorisé à signer une autorisation de divulgation de renseignements personnels de son dossier.

Le dossier de la RRS contient des renseignements recueillis au cours de toutes les hospitalisations, les visites au Service d'urgence et aux cliniques particulières, etc., et des renseignements qui peuvent avoir été obtenus d'un autre hôpital ou bureau de médecin.

(9) Les consentements sont valides pendant 60 jours suivant la date de signature. (Nota : Cette directive n'est pas appuyée par la loi.)

Dans le cas où le patient est incapable de signer le consentement (ex. : décès) et qu'il a un exécuteur testamentaire, ce dernier (ou cette dernière) possède le pouvoir de signature mais doit présenter une **preuve qu'il/elle est l'exécuteur testamentaire**. S'il n'y a pas d'exécuteur testamentaire, le plus proche parent doit signer le consentement. **Voici l'ordre de succession des plus proches parents : 1) l'époux/l'épouse; 2) tous les enfants adultes; 3) les deux parents; 4) tous les frères et soeurs.** Les consentements signés sous la tutelle de travailleurs sociaux du ministère des Services familiaux et communautaires doivent être accompagnés d'une **preuve de tutelle**. **Les autorisations signées par les conjoints ou conjointes de fait ne sont pas valides.** Selon l'âge, l'autorisation signée par un parent est appropriée (voir également la Politique relative aux télécopies concernant la réception de l'autorisation par télécopieur – paragr. 12.20).

Pour les consentements des cas de « garde partagée », le père a les mêmes droits que la mère s'il est marié à la mère de l'enfant ou s'il a la garde partagée de l'enfant. Il faut présenter l'entente précisant les droits de garde partagée pour que le consentement puisse être accepté. Habituellement, un parent est nommé comme étant le gardien primaire possédant le pouvoir de signature. (Cela ne s'applique pas aux renseignements concernant la naissance. Ici, le consentement de la mère est nécessaire.)

(Patients de l'Unité de psychiatrie incapables de donner leur consentement – voir la *Loi sur la santé mentale* pour les directives concernant les personnes qui peuvent consentir en leur nom.)

Transfert de dossiers

Dans les cliniques de santé, les patients peuvent demander de transmettre une copie de leur dossier à un autre médecin. On doit alors demander au patient de **remplir une demande écrite (autorisation) d'envoi de copies au nouveau médecin**. Dans ces cas, il est normal d'imputer des frais (voir la grille tarifaire).

Divulqation

Le Service des archives médicales a le pouvoir de divulguer des renseignements du dossier médical conformément aux directives suivantes :

I DIVULGATION AU PATIENT

Le dossier médical est la propriété de la RRS. On le conserve dans l'intérêt du patient, du médecin et de la RRS. En vertu des règlements de la *Loi hospitalière* de la province du Nouveau-Brunswick, le dossier du patient peut être divulgué par photocopie à toute personne sur demande écrite, signée par le patient, y compris le patient lui-même. La RRSSE et son personnel médical appuient le principe selon lequel les patients ont accès aux renseignements personnels figurant dans leur propre dossier médical.

Lorsqu'un patient demande de voir ou d'obtenir une copie de son propre dossier médical ou de toute partie de ce dernier, y compris les dossiers conservés dans d'autres services, comme l'Imagerie médicale, le Travail social ou la Physiothérapie :

1. Toutes les demandes d'accès doivent être transmises au Service des archives médicales ou dans un centre de santé à la secrétaire du médecin approprié **pour discussion avec le médecin**. La demande doit contenir assez d'information pour pouvoir identifier sans faute la personne autorisant la divulgation du dossier et pour veiller à ce que l'on divulgue le bon dossier.
 - 1.1. Le personnel des Archives médicales demandera de préciser la raison de la demande étant donné que le patient pourrait souhaiter obtenir un élément précis d'information (ex. : information concernant les transfusions sanguines – oui ou non, nom de l'anesthésiste, etc.). Dans de telles instances, on peut donner l'information demandée sans autorisation écrite et sans respecter les précisions de la section 2 suivante. Le personnel des Archives médicales peut répondre aux demandes de renseignements de cette nature après avoir confirmé que la personne demandant l'information est autorisée à l'obtenir. De plus, les dossiers concernant les agressions, etc., appartenant au Service d'urgence sont souvent demandés par la police ou par le tribunal. Les patients peuvent obtenir des copies de ces renseignements sur autorisation du directeur des Archives médicales ou de son représentant.
 - 1.2. Une personne mineure dont le consentement au traitement ou à la chirurgie a été accepté peut demander et recevoir l'accès. Les autres personnes mineures doivent obtenir l'autorisation d'un parent ou d'un tuteur légal.

- 1.3. Dans le cas des patients que l'on sait être frappés d'incapacité mentale, le tuteur légal doit autoriser la divulgation des renseignements.
 - 1.4. Pour divulguer des renseignements au plus proche parent d'une personne mineure sous garde préventive, il faut avoir une ordonnance du tribunal.
2. Lorsqu'un patient demande à voir ou à obtenir une copie de son propre dossier :
- 2.1. Le patient doit remplir une demande écrite et verser des frais de recherche de 10 \$. Il y a une période d'attente de cinq jours ouvrables.
 - 2.2. Le médecin traitant en sera avisé. L'accès des patients est régi par la *Loi hospitalière* de la province du Nouveau-Brunswick, y compris l'accès à tous les renseignements du dossier, quelle que soit leur origine.
 - 2.3. L'accès à tout renseignement psychiatrique exige que le psychiatre examine d'abord le dossier (voir 4.).
 - 2.4. La RRS recommande au médecin de rencontrer le patient afin de lui expliquer les procédures de l'hôpital et la terminologie médicale. Si le médecin est absent, un professionnel des Archives médicales peut rencontrer le patient; toutefois, le professionnel des Archives médicales ne tentera pas d'interpréter ou d'expliquer le contenu du dossier ou les procédures de l'hôpital. Les patients qui examinent des dossiers originaux doivent le faire sous supervision et ne doivent pas avoir la possibilité de modifier, d'altérer ou d'enlever toute partie du dossier médical.
 - 2.5. Un patient peut annexer au dossier médical une déclaration écrite et datée, signée par lui-même et un témoin.
 - 2.6. Des copies du dossier seront remises au patient. Il n'y a pas de frais pour les trois (3) premières pages. Les pages suivantes lui sont remises au coût de 1 \$ chacune.
3. Lorsqu'un patient demande l'accès à son dossier hospitalier pendant son séjour à l'hôpital :
- 3.1. L'infirmière gestionnaire doit aviser le médecin traitant. Si ce dernier ne veut pas rencontrer le patient pour examiner le dossier et l'interpréter, le patient aura accès au dossier en présence de l'infirmière gestionnaire.
 - 3.2. Si le médecin traitant n'est pas disponible, l'infirmière gestionnaire communiquera avec le chef du personnel ou le chef du personnel médical du service approprié. Si un patient hospitalisé demande des copies, sa demande est confiée aux Archives médicales. Il y a des frais de recherche de 10 \$ (**trois pages au maximum incluses**).

4. Procédure à suivre pour avoir accès aux dossiers de l'Unité de psychiatre :

4.1. Accès des patients aux dossiers de l'Unité de psychiatrie pendant leur séjour à l'hôpital :

- Le psychiatre est responsable de déterminer si le patient peut avoir accès à son dossier de l'Unité de psychiatrie.
- Le psychiatre traitant examinera le dossier et déterminera s'il faut en enlever des éléments.
- S'il faut en enlever des éléments, le directeur administratif du Programme de psychiatrie, dans le délai de sept (7) jours suivant la demande d'examen de son dossier clinique par le patient, présentera une demande dans la forme prescrite auprès du président de la Commission de recours conformément à l'alinéa 16.1(3) de la *Loi sur la santé mentale*.
- Le psychiatre communiquera avec le patient afin de lui expliquer ce qui se passe et la raison du délai.
- Il incombe au psychiatre de communiquer avec le patient.

4.2. On traitera les demandes d'accès au dossier médical des patients qui ont quitté l'hôpital de la même manière que les autres demandes d'accès au dossier médical des autres patients :

- Le droit d'accès du patient à son dossier médical est régi par la *Loi sur la santé mentale* et la *Loi hospitalière* de la province.

4.3 Tout autre accès aux dossiers de l'Unité psychiatrique :

- Tout autre accès aux dossiers de l'Unité psychiatrique doit être conforme à l'article applicable concernant la divulgation des dossiers médicaux de la présente politique.

II DIVULGATION AUX MÉDECINS DE LA RRSSE

Tout médecin du personnel de la RRSSE qui a traité ou qui traite un patient peut avoir accès à son dossier sans avoir à demander l'autorisation. De plus, on peut remettre des copies du dossier en question au médecin traitant. Il incombe au médecin de veiller à ce que les copies du dossier ou des parties de ce dernier qu'il a en sa possession ne soient pas utilisées de manière inappropriée.

Patients traités ultérieurement par un autre médecin dans le même hôpital – Si le patient a été admis à l'hôpital, des copies des résumés à la sortie et des dossiers médicaux du patient sont transmises à l'Unité de soins infirmiers afin de faciliter le traitement du patient. Les membres du personnel médical peuvent consulter librement ces dossiers qui ont trait à leur travail.

Lorsqu'un médecin dicte un rapport, une copie du rapport en question peut être transmise à d'autres médecins selon les directives. Une copie du dossier du Service d'urgence est transmise aux médecins d'origine ou traitants.

Les membres du personnel médical peuvent consulter librement les dossiers qui ont trait à leur travail de recherche, d'enseignement ou de formation. Les dossiers doivent alors être anonymes et les données recueillies doivent être utiles à tous.

Personnel médical et personnel hospitalier : il faut suivre la procédure d'accès des patients.

III **DIVULGATION AUX MÉDECINS NE FAISANT PAS PARTIE DE LA RRSSE**

Un médecin qui ne fait pas partie de la RRSSE qui demande des renseignements au sujet d'un patient doit présenter une preuve qu'il est le médecin traitant du patient. Normalement, la preuve doit être sous la forme d'une autorisation écrite de divulgation des renseignements personnels signée par le patient mais peut être une autorisation du médecin du patient qui travaille pour la RRSSE. Ou encore la demande peut être une télécopie dotée de l'en-tête de lettre du médecin. Dans une situation d'urgence, les renseignements peuvent être divulgués sur demande verbale uniquement. La demande verbale doit toutefois être suivie d'une demande écrite.

IV **DIVULGATION AU COLLÈGE DES MÉDECINS ET CHIRURGIENS**

Il faut une autorisation datée originale. Transmettre une copie de la demande et le dossier original à la Directrice du risque qui préviendra le chef du personnel. Il faut prévenir le médecin traitant dès que l'on divulgue des renseignements.

V **DIVULGATION À L'ADMINISTRATEUR D'UN AUTRE HÔPITAL OU D'UN FOYER DE SOINS OU D'UNE PERSONNE DÉSIGNÉE**

Lorsqu'un patient est confié à un foyer de soins à sa sortie de l'hôpital ou lorsqu'il est transféré à un autre hôpital, un dossier de continuité des soins et d'autres renseignements pertinents accompagnent le patient en question.

Lorsqu'un autre hôpital demande des renseignements, on suppose que c'est pour assurer le soin, le diagnostic et le traitement appropriés du patient. On peut alors divulguer les renseignements sans l'autorisation écrite du patient. Pour respecter les exigences de la *Loi hospitalière*, il faut présenter une demande écrite. Dans une situation d'urgence, on peut transmettre les renseignements avant d'avoir reçu la demande écrite.

Centres de recherche sur le cancer

Aucune autorisation écrite n'est requise pour les renseignements demandés par les centres canadiens de recherche sur le cancer ou de traitement du cancer. **Une demande écrite est exigée.**

Le Service de laboratoire donne périodiquement des copies des autopsies et des rapports sur les tissus estimés comme étant malins à l'Hôpital régional de Saint John pour consignation au registre des tumeurs. Il est interdit de présenter les diapositives et les coupes originales.

Divulgence des résultats des analyses avant l'admission à l'hôpital

- Il incombe aux services hospitaliers d'exécuter des analyses avant l'admission à l'hôpital (ex. : Laboratoire, Imagerie médicale et Services d'électrodiagnostic) et d'en transmettre les résultats par télécopieur ou courriel à l'hôpital approprié précisé sur la demande d'analyse.
- Dans le cas où un patient devant subir une chirurgie à L'Hôpital de Moncton doit subir des analyses avant son admission dans un autre hôpital, les résultats des analyses peuvent être transmis par un autre hôpital directement au Service des admissions et inversement.

VI DIVULGATION AUX AVOCATS

L'avocat doit présenter l'autorisation écrite originale et datée qui a été signée par le patient et un témoin. L'autorisation donnée doit avoir été faite dans le délai de 60 jours. Seul le matériel touchant l'hospitalisation particulière peut être divulgué. On prévient le médecin traitant par politesse. S'il le souhaite, l'avocat peut venir consulter des dossiers particuliers à la RRS. Un professionnel des Archives médicales doit être présent avec l'avocat pendant qu'il consulte les dossiers médicaux.

Les exécuteurs testamentaires ou leurs représentants légaux, à la condition qu'ils agissent supposément dans l'intérêt supérieur de la personne décédée, doivent avoir accès aux renseignements du dossier, si cela est nécessaire à l'exécution de leurs tâches, mais ils doivent d'abord présenter une preuve de leur pouvoir. Une autorisation écrite est exigée en vertu de la *Loi hospitalière*.

Services médicaux-juridiques, examens par une tierce partie et formulaires spéciaux remplis par les médecins de clinique – il est recommandé d'exiger **une autorisation écrite originale** avant de divulguer des renseignements personnels sur un patient (pour les frais, voir la grille tarifaire de la SMNB).

Les demandes de renseignements du représentant juridique de l'hôpital sont transmises au gestionnaire de la sécurité et de la santé des patients. La correspondance doit être versée dans les dossiers de la Gestion du risque et non dans le dossier médical.

VII DIVULGATION AUX ORGANISMES D'APPLICATION DE LA LOI (EX. : GRC)

Un organisme d'application de la loi n'est pas autorisé à obtenir des renseignements médicaux au sujet d'un patient sauf s'il présente l'autorisation écrite du patient ou une assignation ou un mandat de perquisition.

L'hôpital peut vérifier auprès de la police si une personne nommée par la police a été un patient à une date et pendant une période particulières sans l'autorisation écrite du patient. Mais l'hôpital ne peut pas divulguer la maladie pour laquelle le patient était traité sans l'autorisation du patient ou une ordonnance du tribunal.

Parallèlement, l'hôpital peut vérifier auprès de la police si une personne (ou des personnes) ayant une maladie particulière précisée par la police a été traitée à une date et pendant une période particulières.

Il est INTERDIT à l'hôpital de donner à la police les adresses ou la date de naissance de patients sans l'autorisation appropriée.

Les blessures par balles et ou les coups de poignard sont considérés comme étant des incidents qu'il faut signaler à la police. Après avoir répondu à l'appel, le policier de la GRC doit prendre les mesures imposées par la loi (Voir la section 4009, « Release of Patient Information Policing Authorities », Hospital Services Bulletin).

Si l'on découvre des drogues soupçonnées d'être illicites, il faut les confisquer et les verrouiller dans l'armoire à narcotiques. Il faut ensuite en aviser la GRC qui viendra prendre les drogues en question. On peut divulguer le nom du patient au policier de la GRC (voir l'annexe B de l'article 3.4 (a), (b) de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*).

NOTE: Voir le Guide administrative, PC-G-085 « **Requests for Police Interviews with Patients** » pour obtenir les directives concernant les demandes de la police pour des entrevues auprès des patients.

VIII DIVULGATION AUX TIERCES PARTIES

Toutes les demandes de renseignements des sociétés d'assurance exigent une autorisation signée et datée originale du patient.

Demande de résumé du ministère des Anciens Combattants Canada – On transmet une photocopie du résumé à la sortie. Aucune autorisation n'est nécessaire mais une **demande écrite** est exigée.

Sur demande d'un représentant de bonne foi de la **CSSIAT**, on peut divulguer des renseignements sans l'autorisation du patient, mais une **demande écrite** est exigée. On peut transmettre des copies à la CSSIAT si un médecin l'a précisé par écrit ou au dictaphone. Autrement, la demande doit être signée par l'un des directeurs régionaux de la CSSIAT. On peut transmettre les copies à la CSSIAT par télécopieur.

Parfois, la CSSIAT demande au Service de physiothérapie et d'ergonomie de transmettre un compte rendu mensuel sur chaque patient. Chaque dossier doit comprendre une autorisation permettant à la RRS de transmettre de manière régulière les comptes rendus mensuels en question à la CSSIAT.

IX AUTRES DEMANDES

Demande de copie d'autopsie

Les demandes de divulgation des résultats d'autopsie sont traitées de la même manière que toutes les autres demandes de divulgation de renseignements. (Communiquer avec le médecin pour les

interpréter.) Nota : Dans les cas d'un coroner, l'hôpital n'est pas autorisé à divulguer les résultats d'autopsie.

Les demandes à cet égard doivent être transmises au Bureau régional du coroner, Province du Nouveau-Brunswick, C.P. 5001, Moncton N.-B. E1C 843 (téléphone : 856-2315). S'ils figurent au dossier, les résultats d'autopsie du coroner peuvent être divulgués sur demande à un autre service des archives médicales.

Demande du coroner

En vertu de la *Loi sur les coroners*, les coroners peuvent avoir accès aux renseignements personnels d'un patient sans autorisation.

Demande du ministre de la Santé

À la demande du ministre de la Santé de la province ou de son représentant désigné (ex. : sous-ministre), on peut divulguer des renseignements sans autorisation.

Demande d'un membre du Conseil d'administration

L'accès aux dossiers médicaux est sous réserve de la réglementation de la *Loi hospitalière*. Tout membre du Conseil d'administration **doit obtenir l'autorisation écrite du patient** pour avoir accès à ses dossiers médicaux.

X RAPPORT EXIGÉ PAR LA LOI ET RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX AU SUJET DE PATIENTS À REMETTRE À DES ORGANISMES EXTERNES

- a. Lorsque des patients qui souffrent de certaines maladies infectieuses et de maladies vénériennes sont traités à l'hôpital, le Service de contrôle des maladies infectieuses doit soumettre un rapport au chef hygiéniste du district.
- b. Certains décès exigent de prévenir le coroner.
- c. Dans le cas où l'on soupçonne qu'il y a eu violence envers un enfant, il faut présenter un rapport au ministère des Services familiaux et communautaires.
- d. Un médecin doit signaler la cause du décès au Registraire général des statistiques de l'état civil au moyen d'un certificat de décès (Règlement d'application de la *Loi sur les statistiques de l'état civil*).
- e. L'hôpital doit remplir les certificats de naissance et les avis de naissance vivante et les transmettre au Registraire général des statistiques de l'état civil.
- f. On transmet à Statistique Canada les renseignements démographiques au sujet des avortements thérapeutiques sans divulguer le nom de la patiente.

- g. La *Loi sur la santé mentale* décrit diverses situations où les renseignements sont examinés par le défenseur des malades mentaux, le tribunal ou la Commission de recours (voir la *Loi sur la santé mentale*).

XI DÉCLARATION VOLONTAIRE

- a. Rapport à Santé Canada au sujet d'un effet indésirable ou d'un événement que l'on soupçonne lié à des drogues, des vaccins, des cosmétiques ou des produits alimentaires – Pour identifier le patient, l'hôpital doit utiliser un numéro de cas plutôt que le nom du patient.
- b. Rapport à Santé Canada au sujet d'une intoxication ou d'une exposition possible à une substance toxique – Pour identifier le patient, l'hôpital doit utiliser un numéro de cas ou le numéro de la salle d'urgence ou ne rien utiliser du tout.
- c. Les cas suivants sont considérés comme étant des incidents qui méritent d'être signalés à la police par les soins infirmiers (avec noms et dates) :
- blessures par balles
 - coups de poignard

XII DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS NON MÉDICAUX (ATTENTION : NE PAS DIVULGUER LE NOM DES MEMBRES DU PERSONNEL AUX SOCIÉTÉS D'ASSURANCE, AUX AVOCATS, ETC.; EX : CONDUCTEURS D'AMBULANCE, INFIRMIERS ET INFIRMIÈRES, ETC.)

Au patient ou au parent le plus proche – Si un patient téléphone pour demander les dates d'admission et de sortie de l'hôpital, le nom du chirurgien ou de l'anesthésiste ou d'autres renseignements non médicaux, **vérifiez son numéro de téléphone et rappelez le patient pour lui donner les renseignements voulus.**

NOTA : Faire attention au mari demandant de l'information au sujet de son épouse, surtout en ce qui a trait à la maternité et/ou aux avortements thérapeutiques.

Compagnie de téléphone, fleuristes ou autre service public – Le Service des archives médicales transmettra le message au patient et/ou à la famille au nom de la compagnie.

Autres demandes – Les demandes de renseignements non médicaux seront traitées au cas par cas.

XIII AU MINISTÈRE DES SERVICES FAMILIAUX ET COMMUNAUTAIRES

- Dans le cas d'une demande présentée en vertu de l'article 5.11.1(3) de la *Loi sur les services à la famille* accompagnée d'un formulaire dûment rempli attestant que le travailleur social a demandé le consentement parental (ou celui d'un proche) et qu'il n'a pas pu l'obtenir, on peut divulguer des renseignements.
- Lorsqu'un travailleur social du ministère des Services familiaux et communautaires demande des renseignements au sujet d'une personne mineure, il doit présenter une preuve de tutelle et une

autorisation signée par le tuteur avant que les renseignements ne puissent être divulgués.

- L'hôpital remet périodiquement au ministère des Services familiaux et communautaires des **renseignements concernant la naissance de bébés donnés en adoption.**

XIV DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS AUX AUTRES ÉTABLISSEMENTS DE LA RRSSE
(Notamment : Santé mentale communautaire, Services de traitement des dépendances, Santé publique, Hôpital mémorial de Sackville, Centre de santé et de mieux-être du comté d'Albert, Service extra-mural, Centre de santé de Rexton, Centre de santé et de mieux-être familiale Katherine-Wright, Centre de santé de Port Elgin et Centre de santé de Petittcodiac)

Voici la marche à suivre concernant la divulgation de renseignements personnels à l'intention des autres établissements de la RRSSE :

- Obtenir la demande écrite de l'établissement.
- La demande doit être télécopiée au Service des archives médicales.
- Les renseignements peuvent être transmis selon la demande écrite.
- Si l'établissement qui fait la demande de renseignements **téléphone** pour dire qu'il s'agit d'une urgence et que les renseignements demandés doivent être télécopiés immédiatement :
 - Téléphoner l'établissement (avant de télécopier) afin de vérifier le numéro de télécopieur et leur dire que les renseignements transmis doivent être repérés du télécopieur dès leur réception.
 - Demander à l'établissement de faire parvenir une demande écrite au Service des archives médicales.
 - Télécopier les renseignements demandés et consigner en détail les renseignements qui ont été envoyés.

XV DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS EN VERTU DE LA LOI SUR LES SERVICES À LA FAMILLE

- Lorsque l'hôpital reçoit du ministère des Services familiaux et communautaires une demande de renseignements médicaux sur un cas présumé de violence faite à un enfant, **le travailleur social particulier qui fait la demande doit remplir un formulaire d'autorisation qu'il doit faire signer par son superviseur.**
- Le formulaire d'autorisation intitulé « Formulaire d'autorisation de divulgation de renseignements personnels » du ministère des Services familiaux et communautaires doit être signé par le travailleur social et son superviseur immédiat.
- Dans le cas où il est urgent d'obtenir les renseignements, l'autorisation peut être télécopiée. On doit alors faire suivre la copie originale de l'autorisation dans les plus brefs délais au Service des archives médicales.
- Sur réception de l'autorisation (télécopiée ou originale), le Service des archives médicales peut transmettre les renseignements médicaux demandés au ministère des Services familiaux et communautaires.

- Les demandes provenant de l'extérieur de la province au sujet de cas de violence faite à un enfant doivent être transmises au Service de sélection et d'information du ministère des Services familiaux et communautaires (856-2400).

XVI DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS AU DÉFENSEUR DES MALADES MENTAUX NOMMÉ EN VERTU DE LA LOI SUR LA SANTÉ MENTALE.

Le défenseur des malades mentaux (dans le cas d'hospitalisations involontaires) **a le droit d'accéder aux dossiers** grâce au pouvoir qu'il détient en vertu de la *Loi sur la santé mentale*.

XVII TRANSMISSION DE RENSEIGNEMENTS À L'INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ

On transmet des renseignements personnels sur les patients par voie électronique ou sur papier à l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) sans l'autorisation précise du patient mais dans le cadre d'un contrat entre le ministère de la Santé et l'ICIS qui régit l'accès, la divulgation, le traitement, la sécurité et la destruction des renseignements permettant d'identifier un patient. Pour identifier le patient, il faut utiliser un numéro uniquement.

XVIII PERSONNES À LA RECHERCHE DE RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ADOPTION

Comme la mère n'a pas autorisé la divulgation des renseignements de son dossier, il faut protéger les renseignements personnels de la mère et **ne pas divulguer ses renseignements personnels**. Veuillez indiquer aux personnes qui demandent des renseignements au sujet des mères ou des bébés adoptés aux Services de post-adoption, C.P. 6000, Fredericton, N.-B. E3B 5H1. Ce service communiquera avec l'hôpital afin qu'il remplisse et lui retourne un formulaire contenant les renseignements médicaux sur les bébés adoptés (téléphone : 506-453-2949).

XIX PERSONNES À LA RECHERCHE DE RENSEIGNEMENTS SUR LEUR NAISSANCE

Avant 1982, le dossier des nouveau-nés de L'Hôpital de Moncton était rangé dans le dossier de la mère sous l'identité de la mère uniquement. Pour demander des renseignements de ces dossiers, comme la date et l'heure de la naissance, il faut obtenir l'**autorisation de la mère ou du tuteur légal**. Si une mère présente les pièces d'identité appropriées, elle peut avoir accès aux renseignements concernant la naissance. Dans le cas où la mère est décédée, il faut le préciser par écrit en faisant la demande. L'Hôpital peut alors divulguer les renseignements demandés. L'accès aux renseignements par le père « présumé » exige l'autorisation signée par la mère (voir Patient Access Policy 12.3.1).

XX DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS À D'AUTRES SERVICES QUE LE SERVICE DES ARCHIVES MÉDICALES

Service d'imagerie médicale

Le Service d'imagerie médicale a le droit de divulguer des renseignements de ses dossiers en vertu des dispositions de la politique sur le contrôle des renseignements médicaux.

Le Service des archives médicales est responsable des demandes légales.

Les images de radiographie appartiennent à l'hôpital; il faut les conserver pour comparaison clinique lors d'examen subséquents. Normalement, on ne les divulgue pas. Sur demande, on peut prêter les pellicules à un praticien médical qualifié responsable du soin ou de l'évaluation du patient. Acheminer toute autre demande à l'Administration.

Services sociaux et de psychologie

Les demandes de renseignements adressées aux Services sociaux et de psychologie sont confiées au Service des archives médicales et doivent être accompagnées d'une copie des renseignements demandés.

Clinique de la douleur

Les demandes de renseignements adressées à la Clinique de la douleur sont traitées par le Service des archives médicales.

Autres services diagnostics

Les demandes de renseignements adressées aux services diagnostics sont confiées au Service des archives médicales et doivent être accompagnées d'une copie des renseignements demandés.

Laboratoire

Les diapositives et les coupes d'autopsie de l'hôpital ne sont pas divulguées sauf dans le cas d'un mandat de perquisition ou d'une assignation.

Soins infirmiers

Toutes les demandes de renseignements écrits sont confiées au Service des archives médicales. Les demandes de la presse sont traitées par le Bureau des soins infirmiers.

Presse/Médias

Toutes les demandes de renseignements sont traitées par la directrice des relations communautaires et du développement.

Services de réadaptation

Les demandes de renseignements médicaux adressées aux Services de réadaptation sont confiées au Service des archives médicales et doivent être accompagnées d'une copie des renseignements demandés.

Ergonomie et physiothérapie

Toutes les demandes doivent être accompagnées de l'autorisation originale avant que l'on ne puisse divulguer les renseignements médicaux. **On ne doit télécopier les renseignements que dans les cas d'urgence.** Les renseignements exigés pour obtenir une estimation de réadaptation peuvent être transmis par le thérapeute ou son représentant désigné à la condition d'obtenir l'autorisation écrite du patient (autorisation de réadaptation) qui doit figurer au dossier (ex. : devis pour les fournisseurs).

Service d'urgence

Les demandes de renseignements écrites adressées au Service d'urgence sont confiées au Service des archives médicales. Voir également la politique n° 5 – Control of Health Record information to Law Enforcement Agencies.

XXI RAPPORTS D'INCIDENT ET AUTRES RAPPORTS ADMINISTRATIFS

Le rapport d'incident est un rapport d'enquête préparé à l'intention d'un avocat comme conseil et, à ce titre, il est protégé de la divulgation par privilège (modification de la *Loi sur la preuve*). **Les rapports d'incident ne font pas partie du dossier médical et il est interdit de les copier en réponse à une demande de renseignements. Les rapports d'avertissement concernant le contrôle des maladies infectieuses et les pharmacodépendances sont des documents de travail qu'il est interdit de divulguer en les copiant ou en permettant l'accès du patient.**

XXII ACCEPTATION D'UNE ASSIGNATION À TÉMOIGNER OU D'UNE SOMMATION

1. Il y a deux sortes d'assignation ou de sommation : un premier type d'assignation exige la présence devant le tribunal de la personne visée et un deuxième type d'assignation, que l'on appelle l'assignation à produire des pièces ou l'assignation *duces tecum*, exige la présence de la personne visée et des dossiers devant le tribunal. **La personne signifiant l'assignation n'a pas le droit d'accéder aux dossiers, et la politique de la RRS concernant le contrôle des renseignements des dossiers médicaux demeure en vigueur, sauf que les dossiers seront présentés à la date et à l'endroit désignés par l'assignation.**
 - a. En présence de la personne signifiant l'assignation, vérifier le nom et le numéro de téléphone de l'avocat responsable de l'assignation. Vérifier le numéro de dossier du cas et l'emplacement de la salle d'audience.
 - b. Vérifier immédiatement pour voir si la personne en cause a été hospitalisée ou traitée par le Service d'urgence.
 - c. Sélectionner les documents exigés par l'assignation.

- d. Prévenir le médecin traitant. Prévenir la Gestion du risque.
 - e. Sans l'autorisation écrite du patient, les dossiers qui font l'objet d'une assignation ne doivent pas être mis à la disposition des avocats pour examen avant d'être enregistrés comme preuves, que les avocats soient de la défense ou procureurs de la Couronne.
2. Assignation de l'extérieur de la province : Le conseiller juridique de l'hôpital recommande de répondre aux demandes qui semblent favoriser l'intérêt supérieur du patient. Toutefois, il estime que nous ne sommes pas légalement responsables de le faire. Lorsque la demande ne semble pas favoriser l'intérêt supérieur du patient, il faut consulter le conseiller juridique de l'hôpital.
Nota : Dans la plupart des cas, il suffit de copier et de transmettre le dossier. Il n'est pas nécessaire de se présenter en personne avec le dossier.

XXIII MANDATS DE PERQUISITION

Sur présentation d'un mandat de perquisition signé par un juge de la Cour provinciale du Nouveau-Brunswick :

- a. Prendre note des documents, etc., demandés et les sortir.
- b. Faire des photocopies et les donner à l'agent. Si les copies sont inacceptables, on pourrait demander de présenter les documents originaux et de laisser les photocopies dans nos dossiers.
- c. Prendre note du nom et de l'adresse de la personne qui prend les documents et la date.
- d. Prévenir le médecin traitant.

Réponse du laboratoire à un mandat de perquisition

Dans tous les cas où un mandat de perquisition exige des spécimens de laboratoire et/ou des dossiers concernant l'analyse desdits spécimens, voici la procédure à respecter :

1. Demandes de dossiers d'analyse : **On doit diriger l'agent présentant le mandat de perquisition au Service des archives médicales qui est responsable de sortir tout dossier officiel d'analyse de l'hôpital.** Si l'on demande un spécimen qui accompagne la demande de dossiers, le Service des archives médicales dirigera l'agent vers le laboratoire, et nous lui remettrons le spécimen si nous l'avons encore.

Nota : Dans les cas de demande de spécimen, veuillez diriger l'agent vers le directeur du laboratoire qui présentera le spécimen s'il est disponible.

- La copie du mandat de perquisition sera conservée sur le dossier du patient Service des archives médicales.
2. Demandes de spécimen sanguin :

- Le laboratoire fournira le spécimen sanguin demandé. Il faut documenter la demande de spécimen, c'est-à-dire prendre note du spécimen sanguin donné, de la date et de la personne à qui l'on a remis le spécimen sanguin.
- La copie originale du mandat de perquisition doit être remise au Service des archives médicales avec la documentation d'émission de spécimen que l'on placera sur le dossier du patient. S'il n'y a pas de dossier, le Service des archives médicales doit le créer.

XXIV ÉTUDES ET RECHERCHE

Études internes

L'accès aux dossiers médicaux est autorisé dans le cadre d'études cliniques qui ont été approuvées par le directeur médical et le Comité d'éthique de la recherche.

Études externes

Chaque étude ou recherche doit comprendre une politique écrite destinée à protéger la confidentialité des données recueillies. Toutes les études doivent être autorisées et approuvées par le Comité d'éthique de la recherche. Les rapports et/ou la publication des résultats doivent être exempts de renseignements permettant d'identifier les patients.

XXV DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS PAR TÉLÉCOPIEUR

Voir « Security of Transmission of Health Information » (AD-F-030).

Révisé par le Comité des archives médicales
Révisé par la Gestion du risque
Révisé et mis à jour par le Service des archives médicales

Février 2005
Février 2006
Janvier 2008