

**Révision de l'application de la
*Loi sur l'accès et la protection
en matière de renseignements
personnels sur la santé***

**Ministère de la Santé
Août 2015**

Ministère de la Santé

Révision de l'application de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*

Publié par le :

Ministère de la Santé
Gouvernement du Nouveau-Brunswick
Case postale 5100
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 5H1

Canada

Imprimé au Nouveau-Brunswick

Print (Bilingue) : ISBN 978-1-4605-0956-2
PDF (Anglais) : ISBN 978-1-4605-0957-9
PDF (Français) : ISBN 978-1-4605-0958-6

Table des matières

Message du ministre de la Santé.....	1
1.0 Introduction.....	2
2.0 Sommaire du processus de révision.....	3
3.0 Apport des intervenants : rétroactions reçues.....	4
3.1 Sérieux besoin de formation.....	4
3.2 Amélioration de la LAPRPS.....	5
3.3 Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée et partage des données entre les partenaires de la santé.....	11
3.4 Incompatibilité avec d'autres lois.....	12
4.0 Plan d'action triennal.....	14
5.0 Remerciements.....	16



Message du ministre de la Santé

Depuis l'antiquité, les professionnels de la santé protègent la vie privée de leurs patients et les fournisseurs de soins de santé du Nouveau-Brunswick acceptent volontiers cette responsabilité. Cependant, notre monde du XXI^e siècle est de plus en plus complexe et l'information devient plus accessible avec une technologie plus portable. Les Néo-Brunswickois ont donc besoin des dispositions législatives prévues par la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) pour garantir la protection des renseignements de nature très délicate qui les concernent. Il est toutefois nécessaire que cette *Loi* soit également bien comprise par les professionnels de la santé du Nouveau-Brunswick et que son application soit efficace.

La LAPRPS prévoit dans ses dispositions une révision quatre ans après son entrée en vigueur pour s'assurer qu'elle donne les résultats prévus et que les lacunes et les problèmes sont examinés. Au cours de la dernière année, le ministère de la Santé a consulté des intervenants, en particulier les dépositaires de l'information sur la santé, et le présent rapport est fondé sur leurs rétroactions. De manière presque unanime, les intervenants pensaient que des outils pratiques de formation des professionnels de la santé sur l'application de la LAPRPS dans leur travail quotidien seraient très avantageux pour le système de soins de santé de notre province. En outre, de nombreuses modifications de la *Loi* ont été recommandées pour en améliorer le fonctionnement. Un plan d'action pour traiter les enjeux cernés a aussi été élaboré et il est inclus dans le présent document.

En tant que ministre responsable de la LAPRPS et de sa révision, je tiens à remercier tous les participants à ce processus pour leurs soumissions réfléchies. Les mesures qui découleront de leurs rétroactions seront avantageuses pour la vie privée des patients et pour notre système de soins de santé.

Le ministre de la Santé,

A handwritten signature in black ink that reads "Victor Boudreau". The signature is written in a cursive, flowing style.

Victor Boudreau

1.0 - Introduction

Les renseignements identificatoires se rapportant à la santé d'une personne physique sont appelés renseignements personnels sur la santé, quelle que soit la façon dont ils sont consignés ou conservés. Ils englobent les renseignements oraux, écrits ou photographiés.

Les renseignements personnels sur la santé s'avèrent l'une des formes de renseignements personnels les plus délicates. Ils peuvent avoir trait à la santé physique ou mentale d'une personne, ainsi qu'à ses antécédents familiaux ou aux soins qu'elle a déjà reçus. Sont compris, entre autres, l'information génétique, les renseignements ayant trait à l'inscription, la date de naissance, les renseignements ayant trait aux paiements ou à l'admissibilité à des soins de santé ou à l'assurance-maladie, les renseignements ayant trait au don d'organes ou de tissus, les résultats d'analyse, ainsi que les renseignements identifiant le fournisseur de soins de santé ou le mandataire spécial d'un patient.

En plus d'être utilisés pour les soins aux patients, les renseignements personnels sur la santé servent parfois aux fins de remboursement, ainsi que pour l'éducation médicale, la recherche, les services sociaux, l'assurance de la qualité, la gestion des risques, la réglementation et la surveillance en matière de santé publique, la planification en santé et l'élaboration de politiques.

Ces renseignements deviennent de plus en plus accessibles étant donné que la technologie évolue à un rythme exponentiel et se fait plus portable. Des provinces du Canada ont donc adopté des lois pour protéger la vie privée ainsi que la confidentialité et la sécurité des renseignements personnels sur la santé.

En septembre 2010, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a promulgué la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS). Cette *Loi* prescrit un ensemble de règles destinées à protéger la confidentialité et l'intégrité des renseignements personnels sur la santé, l'accès à ces renseignements personnels ainsi que les droits de la personne qu'ils concernent.

La LAPRPS ne s'applique qu'aux renseignements personnels sur la santé recueillis ou utilisés à des fins de prestation ou d'aide à la prestation de services de soins de santé, la planification et la gestion du système de soins de santé ou la prestation d'un programme ou d'un service gouvernemental. La *Loi* exclut expressément les renseignements personnels sur la santé recueillis par les employeurs (publics et privés), les compagnies d'assurance et les organismes de réglementation des professions de la santé.

La présente révision de l'application de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* a été effectuée conformément à l'exigence énoncée à l'article 80 de la *Loi* concernant l'examen de son fonctionnement et des problèmes qui ont pu être décelés au cours de son application depuis sa promulgation en 2010. Le présent rapport final est le résultat d'une analyse des rétroactions reçues des intervenants tout au long de la période de révision et des problèmes cernés depuis l'entrée en vigueur de la *Loi*.

2.0 - Sommaire du processus de révision

La révision de l'application de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) a commencé en août 2014 par un examen approfondi des questions compilées par le ministère de la Santé à mesure qu'elles étaient cernées depuis l'entrée en vigueur de la *Loi* en septembre 2010. En règle générale, il s'agit d'éléments devant être clarifiés afin de rendre l'administration de la *Loi* plus efficace.

Ces renseignements ont alors été utilisés pour préparer un document de discussion publié en janvier 2015 en vue d'obtenir les rétroactions et les commentaires du public. Le document a mis en évidence un certain nombre de questions soulevées au fil des années en ce qui concerne la définition de dépositaire, le consentement, explicite et implicite, et les évaluations des facteurs relatifs à la vie privée. Les intervenants et les membres du public qui souhaitaient donner leur rétroaction sur n'importe quelle question concernant la LAPRPS ont été priés de le faire avant la fin du mois de mars 2015. Ce processus a permis de recevoir neuf soumissions officielles.

De plus, les organismes qui représentent l'ensemble des dépositaires des renseignements personnels sur la santé au Nouveau-Brunswick ont été invités à participer à une séance de consultation d'un jour en février 2015 qui comprenait des discussions sur la technologie et la vie privée, les responsabilités des dépositaires, les droits des patients et la violation de la vie privée. Seize participants ont assisté à la séance.

Les principaux agents de la protection de la vie privée employés par le ministère de la Santé, les régies régionales de la santé, FacilicorpNB, le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick et Ambulance Nouveau-Brunswick, ont aussi participé à une discussion de la LAPRPS, article par article, et de nombreuses rencontres ont eu lieu avec les employés du ministère de la Santé pour parler des répercussions de la *Loi* sur leur travail.

Toutes les rétroactions reçues ont été compilées pour préparer le présent rapport final.

3.0 - Apport des intervenants : rétroactions reçues

3.1 - Sérieux besoin de formation

La révision de l'application de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) a permis de constater le début d'un changement de culture dans le système de soins de santé du Nouveau-Brunswick. Les professionnels de la santé sont de plus en plus conscients de la façon dont leurs actions, même bien intentionnées, peuvent avoir des répercussions sur la vie privée des patients. Cette sensibilisation découle des efforts délibérés des dépositaires et du Commissariat à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée pour informer les professionnels de la santé et le public sur les droits des patients et les responsabilités des dépositaires en vertu de la LAPRPS.

Tous les intervenants considéraient la formation comme une façon proactive de prévenir la violation de la vie privée, de sensibiliser davantage les professionnels de la santé aux conséquences de leurs actes et d'accélérer le changement de culture en cours.

Aux termes de la LAPRPS, la formation et la promotion de la *Loi* font partie du mandat de la commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée. Les dépositaires ont aussi le devoir de veiller à ce que leurs employés comprennent la *Loi* et la respectent dans leur travail. Cependant, si le processus de consultation a bien montré que les professionnels de la santé comprennent avoir des responsabilités en vertu de la LAPRPS, les organismes professionnels et réglementaires qui les représentent ont indiqué que l'éducation et la formation reçues des dépositaires qui sont leurs employeurs ne répondent pas à leurs besoins quotidiens. Ce point a aussi été mentionné dans les commentaires des professionnels de la santé ayant participé au processus de consultation pour la révision de la *Loi*. De manière presque unanime, les participants ont exprimé leurs préoccupations quant à la complexité de la LAPRPS et à leur capacité de l'interpréter convenablement. De même, ils ont régulièrement exprimé le désir d'une formation pratique sur la façon dont la *Loi* s'applique à leur travail quotidien afin d'être en mesure de l'utiliser à l'avantage de leurs patients et de leur organisme.

Cela pourrait être réalisé par des partenariats entre le Commissariat, les associations professionnelles et les organismes de réglementation et les dépositaires clés comme les régies régionales de la santé et le ministère de la Santé pour élaborer des documents d'apprentissage appropriés destinés aux professionnels de la santé. Des outils de formation interactifs avec des exemples concrets adaptés à l'auditoire ont été proposés comme solution possible.

De plus, de l'avis des organismes de réglementation ayant participé à la séance de consultation d'une journée à l'intention des dépositaires, la meilleure façon de prévenir la violation de la vie privée consiste à s'assurer que les programmes de formation postsecondaires destinés aux professionnels de la santé incluent une partie sur la LAPRPS de sorte que, à l'obtention de leur diplôme, les nouveaux professionnels seront sensibilisés à leurs responsabilités en vertu de cette *Loi*. Ils ont aussi recommandé que leurs associations soient informées des circonstances générales entourant la violation de la vie privée par un membre afin qu'ils puissent aider à changer ce comportement chez les professionnels de la santé qui exercent déjà.

3.2 - Amélioration de la LAPRPS

3.2.1 - Intégration dans la Loi des dix principes régissant la protection des renseignements personnels

Le Nouveau-Brunswick est l'une des trois provinces dont la loi sur la protection des renseignements sur la santé a été reconnue comme étant essentiellement similaire à la loi fédérale, *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (LPRPDE). Les autres provinces sont l'Ontario et Terre-Neuve-et-Labrador.

Il est avantageux que la loi du Nouveau-Brunswick sur la protection des renseignements personnels sur la santé soit considérée comme essentiellement similaire à la LPRPDE étant donné que « les organisations assujetties aux lois provinciales essentiellement similaires sont exemptées de la LPRPDE en ce qui a trait à la collecte, à l'utilisation et à la communication de renseignements personnels qui s'effectue à l'intérieur de la province en cause. »¹

Pour être considérées essentiellement similaires à la LPRPDE, il faut que les lois sur la protection des renseignements personnels : « fournissent un mécanisme de protection des renseignements personnels conforme et équivalent à celui de la LPRPDE, intègrent les dix principes de l'annexe 1 de la LPRPDE, fournissent un mécanisme indépendant et efficace de surveillance et de recours ainsi que des pouvoirs d'enquête et restreignent la collecte, l'utilisation et la communication des renseignements personnels à des fins appropriées et légitimes. »² Les dix principes régissant la protection des renseignements personnels énoncés à l'annexe 1 de la LPRPDE sont appelés les « principes relatifs à l'équité dans le traitement des renseignements » et ils constituent la base du *Code type sur la protection des renseignements personnels* de l'Association canadienne de normalisation.

Bien que la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) ait été rédigée en ayant à l'esprit les dix principes, ceux-ci n'ont pas été précisément codifiés dans la *Loi* comme c'est le cas pour la LPRPDE. Par conséquent, il arrive que des dépositaires qui ne connaissent pas les principes régissant la protection des renseignements personnels ne disposent pas du contexte approprié pour interpréter la LAPRPS. Au cours du processus de consultation, certains dépositaires ont déclaré être en mesure de résoudre un grand nombre des questions posées en expliquant les dix principes régissant la protection des renseignements personnels et ils considéraient que leur inclusion dans la LAPRPS serait avantageuse pour les dépositaires et pour le public.

1 Canada. Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, *Lois sur la protection des renseignements personnels au Canada* (en ligne), consulté le 22 juin 2015.

2 Ibidem.

Les 10 principes régissant la protection des renseignements personnels

Responsabilité : Une organisation est responsable des renseignements personnels dont elle a la gestion et doit désigner une ou des personnes qui devront s'assurer du respect des principes énoncés ci-dessous.

Détermination des fins de la collecte de renseignement : Les fins auxquelles des renseignements personnels sont recueillis doivent être déterminées par l'organisation avant la collecte ou au moment de celle-ci.

Consentement : Toute personne doit être informée de toute collecte, utilisation ou communication de renseignements personnels qui la concernent et y consentir, à moins qu'il ne soit pas approprié de le faire.

Limitation de la collecte : L'organisation ne peut recueillir que les renseignements personnels nécessaires aux fins déterminées et doit procéder de façon honnête et licite.

Limitation de l'utilisation, de la communication et de la conservation : Les renseignements personnels ne doivent pas être utilisés ou communiqués à des fins autres que celles auxquelles ils ont été recueillis à moins que la personne concernée n'y consente ou que la loi ne l'exige. On ne doit conserver les renseignements personnels qu'aussi longtemps que nécessaire pour la réalisation des fins déterminées.

Exactitude : Les renseignements personnels doivent être aussi exacts, complets et à jour que l'exigent les fins auxquelles ils sont destinés.

Mesures de sécurité : Les renseignements personnels doivent être protégés au moyen de mesures de sécurité correspondant à leur degré de sensibilité.

Transparence : Une organisation doit faire en sorte que des renseignements précis sur ses politiques et ses pratiques concernant la gestion des renseignements personnels soient facilement accessibles à toute personne.

Accès aux renseignements personnels : Une organisation doit informer toute personne qui en fait la demande de l'existence des renseignements personnels qui la concernent, de l'usage qui en est fait et du fait qu'ils ont été communiqués à des tiers, et lui permettre de les consulter. Il sera aussi possible de contester l'exactitude et l'intégralité des renseignements et d'y faire apporter les corrections appropriées.

Possibilité de porter plainte à l'égard du non-respect des principes : Toute personne doit être en mesure de se plaindre du non-respect des principes énoncés ci-dessus en communiquant avec la ou les personnes responsables de les faire respecter au sein de l'organisation concernée.

3.2.2 - Définition du dépositaire : garde et responsabilité

La *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) établit les responsabilités de ceux qui recueillent, maintiennent ou utilisent les renseignements personnels sur la santé des Néo-Brunswickois dans le cadre des soins de santé. Ces personnes sont appelées dépositaires.

La LAPRPS donne d'un dépositaire la définition suivante : « personne physique ou organisme qui recueille, maintient ou utilise des renseignements personnels sur la santé à des fins soit de prestation ou d'aide à la prestation de soins de santé ou de traitement, soit de planification et de gestion du système de soins de santé ou de prestation d'un programme ou d'un service gouvernemental (. . .) »³ Suit une liste de personnes ou d'organismes considérés comme des dépositaires. Au nombre de ceux-ci figurent notamment les organismes publics, les fournisseurs de soins de santé, le ministre de la Santé, les organismes partenaires de la santé tels que les régies régionales de la santé et Ambulance Nouveau-Brunswick, les gestionnaires de l'information, les établissements de soins de santé tels que les hôpitaux et cliniques, les centres de données de recherche, les chercheurs et les foyers de soins.

Au cours des quatre dernières années, la définition de « dépositaire » a fait l'objet de nombreux questionnements. Dans la pratique, il arrive souvent que les personnes physiques et les organismes désignés en tant que dépositaires aux termes de la LAPRPS travaillent ensemble pour offrir un programme ou service. Il peut alors s'avérer difficile de déterminer qui est le dépositaire ultime des renseignements personnels sur la santé qui sont traités. La *Loi* ne reconnaît pas ce scénario dans ses dispositions, laissant planer le doute quant à la manière dont les dépositaires devraient agir dans de telles situations.

La structure de la LAPRPS mène également à un problème de « poupées russes », certains dépositaires fonctionnant au sein de structures plus larges aussi qualifiées, en vertu de la *Loi*, de dépositaires. Les établissements de soins de santé, par exemple, sont désignés dans la LAPRPS comme des dépositaires. Or, les hôpitaux et les centres de santé communautaires relèvent aussi de régies régionales de la santé (RRS), également considérées comme des dépositaires. Comme tous les établissements de soins de santé publics du Nouveau-Brunswick appartiennent à l'une des deux RRS, la nécessité de cette double désignation est mise en doute.

Deux des soumissions reçues ont proposé que la définition de dépositaire incorpore les notions de garde et de responsabilité de façon à clarifier les rôles et les responsabilités de tous ceux qui gèrent les renseignements personnels sur la santé des patients. La *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* de l'Ontario a été citée comme un exemple de loi qui intègre ces concepts en précisant que « dépositaire de renseignements sur la santé » s'entend « d'une personne ou d'une organisation [...] qui a la garde ou le contrôle de renseignements personnels sur la santé par suite ou à l'égard de l'exercice de ses pouvoirs ou de ses fonctions [...] »⁴

3.2.3 - Gestionnaires de l'information

Les gestionnaires de l'information font l'objet, sous le régime de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS), d'une double désignation dont la nécessité est contestée.

Un gestionnaire de l'information est un dépositaire qui traite, entrepose, extrait, archive ou élimine des renseignements personnels sur la santé, dépersonnalise ou transforme d'une autre façon des renseignements personnels sur la santé, et ce, pour le compte d'un autre dépositaire. Il s'agit par exemple de firmes de technologies de l'information ou d'entreprises d'élimination de documents. Les gestionnaires de l'information du Nouveau-Brunswick ont, aux termes de la LAPRPS, les mêmes responsabilités que les autres dépositaires, et doivent eux aussi conclure, avec le dépositaire pour lequel ils fournissent le service, un accord écrit officiel expliquant comment ils sécuriseront et protégeront les renseignements personnels sur la santé se trouvant en leur possession en conformité avec la *Loi*.

Dans les lois d'autres provinces du Canada sur la protection des renseignements personnels sur la santé, le gestionnaire de l'information n'est pas considéré comme un dépositaire, mais plutôt comme une personne

3 *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*, Lois et règlements du Nouveau-Brunswick, c. P-7.05, Bureau du procureur général du Nouveau-Brunswick, 2014 (en ligne), consulté le 21 Octobre 2014.

4 *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, L.O. 2004, chap. 3, annexe Aa, Ontario, Lois-en-ligne, 2015 (en ligne), consulté le 6 juillet 2015.

physique ou un organisme travaillant pour le compte d'un dépositaire qui doit protéger les renseignements personnels sur la santé dont il assure la gestion conformément aux modalités de son contrat avec le dépositaire, lui-même responsable de l'intégrité et de la protection des données.

Le Ministère a reçu trois soumissions sur ce sujet. Deux arguaient que les gestionnaires de l'information ne devraient pas être considérés comme des dépositaires aux termes de la LAPRPS, étant donné que leur rôle consiste à appuyer le travail d'un dépositaire et qu'ils n'ont pas à recueillir, utiliser ou communiquer des renseignements personnels sur la santé pour leurs propres fins. L'une de ces deux soumissions a indiqué qu'il était inutile de demander à un gestionnaire de l'information de conclure un accord écrit pour respecter les obligations d'un dépositaire en vertu de la LAPRPS s'il est déjà considéré lui-même comme un dépositaire. La troisième soumission appuyait le maintien de la formulation actuelle.

3.2.4 - Dépositaires spéciaux : organismes de surveillance et chercheurs

Au Nouveau-Brunswick, deux organismes sont responsables de l'analyse indépendante des données statistiques pour aider la gestion, l'évaluation et la surveillance de l'attribution des ressources en soins de santé de la province, la planification du système de soins de santé et la prestation de services de soins de santé. Ces deux organismes sont l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB).

Les données de l'ICIS aident le ministère de la Santé à surveiller le rendement du système à l'échelle nationale et le CSNB est surtout responsable de mesurer la qualité des services offerts aux Néo-Brunswickois au niveau provincial.

Bien que, dans le cadre de son travail, le CSNB recueille aussi directement des renseignements personnels sur la santé des Néo-Brunswickois, les deux organismes sont des deuxièmes intervenants pour ce qui est de la collecte de renseignements personnels sur la santé qu'ils utilisent dans la préparation de leurs rapports. Ces données secondaires ne comportent habituellement aucun nom ni adresse, mais elles incluraient des numéros d'assurance-maladie. Si ces renseignements personnels sur la santé devaient être divulgués par inadvertance, il serait extrêmement difficile pour l'un ou l'autre organisme d'informer directement les personnes concernées. L'extraction des renseignements de leur système pour fournir aux patients, à leur demande, une copie de leurs renseignements personnels sur la santé serait également un processus complexe. Par conséquent, les deux organismes demandent que la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) reconnaisse précisément leurs rôles dans le système de soins de santé afin de permettre à chacun de s'acquitter de ses fonctions en vertu d'un seul accord de partage des données (un par organisme) avec le Ministère et d'éliminer leur responsabilité de fournir aux patients l'accès aux renseignements. Ce statut spécial ne s'appliquerait pas dans les cas où le CSNB est le principal organisme responsable de la collecte des renseignements personnels sur la santé.

On s'est aussi demandé si les chercheurs indépendants devraient avoir les mêmes droits de communiquer des renseignements personnels sur la santé que les autres dépositaires. Il est logique que les chercheurs doivent respecter toutes les obligations de la LAPRPS relativement à la protection des renseignements personnels sur la santé et qu'ils puissent utiliser ces renseignements à des fins de recherche si des mesures de sécurité appropriées sont en place, mais on a argué qu'ils ne devraient pas avoir les mêmes droits en ce qui concerne la communication de ces renseignements.

Ce problème peut être réglé en partie en continuant le travail visant à fournir des séries de données administratives personnelles préparées et anonymisées au New Brunswick Institute for Research, Data and Training (NB-IRDT), ce qui rend ces données accessibles au gouvernement, aux universités et aux autres chercheurs sur une base limitée, dans un milieu contrôlé et sécuritaire. Dans sa soumission, le NB-IRDT a fait remarquer que la recherche joue un rôle important dans l'élaboration des politiques publiques et il a proposé des changements à la LAPRPS et à d'autres lois pour supprimer les obstacles qui s'opposent inutilement à l'accès aux séries de données administratives.

3.2.5 - Communication obligatoire de renseignements personnels sur la santé

L'Association canadienne de la protection médicale (ACPM) a exprimé ses objections aux articles de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) qui donnent le mandat à un dépositaire de communiquer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement de la personne dans des cas réglementaires. Plus précisément, l'ACPM a exprimé ses préoccupations selon lesquelles les dépositaires sont tenus de communiquer des renseignements personnels sur la santé, incluant des renseignements concernant une personne physique qui fournit des soins de santé, à une personne qui effectue une inspection ou une enquête ou qui exerce une activité semblable autorisée en vertu du paragraphe 41(1) de la LAPRPS. L'ACPM était particulièrement préoccupée par le fait que ces renseignements pourraient être communiqués à la police sans obtenir d'abord un mandat, une assignation de témoin ou une ordonnance du tribunal et elle a argué que cette exigence pourrait nuire à la relation de confiance entre les médecins et leurs patients.

L'ACPM était également préoccupée par l'alinéa 40(1)a) et par le paragraphe 41(1) qui exigent que les renseignements personnels sur la santé d'un fournisseur de soins de santé soient communiqués à la police et aux autorités réglementaires sans égard pour la pertinence de ces renseignements et elle a déclaré que cette exigence de communication obligatoire pourrait faire en sorte que des fournisseurs de soins de santé évitent de demander un traitement.

L'ACPM a argué qu'une telle communication de renseignements devrait être autorisée et non obligatoire et qu'elle devrait être faite uniquement dans des circonstances clairement définies et que la pertinence des renseignements pour l'enquête devrait faire partie des points pris en considération avant que les renseignements ne soient communiqués.

3.2.6 - Travail sécuritaire NB

Travail sécuritaire NB a participé activement à la séance de consultation tenue pour les dépositaires et a fourni une soumission détaillée au Ministère en ce qui concerne les défis posés par la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) du point de vue de sa façon de faire la collecte, l'utilisation et la communication des renseignements personnels sur la santé dans le cours normal de ses activités. L'organisme a demandé que la LAPRPS soit révisée pour préciser les points relatifs à la vie privée et au consentement afin de tenir compte de sa structure unique de financement et du rôle de l'employeur dans le système d'indemnisation des accidents au travail.

L'alinéa 38(1)a) de la LAPRPS permet à un dépositaire de communiquer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement de la personne concernée lorsque la communication vise à déterminer ou à vérifier l'admissibilité de la personne physique à des services ou avantages fournis en application d'une loi provinciale. La LAPRPS exige toutefois que ces services ou avantages soient financés en tout ou en partie par la province ou par le gouvernement fédéral. Cela exclut clairement la communication de renseignements personnels sur la santé par les dépositaires à Travail sécuritaire NB qui est entièrement financé par l'employeur. Il semble toutefois peu probable qu'on n'ait pas eu l'intention d'appliquer aussi aux programmes demandés par le gouvernement la protection contre la fraude que cet article donne aux programmes financés par le gouvernement. Une modification de cet article de la *Loi* rendrait valide la responsabilité de Travail sécuritaire NB de communiquer avec les fournisseurs de soins de santé et de fournir aux employeurs les renseignements nécessaires aux fins de l'administration de la *Loi sur les accidents du travail*.

3.2.7 - Mandataires spéciaux

Si une personne est incapable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la communication de renseignements personnels sur la santé, le paragraphe 25(1) de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) indique qui peut le faire en son nom. Au cours des consultations, des intervenants ont commenté le fait que les alinéas 25(1)d), e) et f) devraient être révisés compte tenu de la complexité de la vie familiale au XXI^e siècle. L'alinéa 25(1)d) indique que le conjoint ou le conjoint de fait d'une personne peut jouer le rôle de mandataire spécial, mais cette clause ne tient pas compte du cas où un couple se sépare sans divorcer et où l'un ou l'autre membre du couple établit une relation avec une autre personne, ce qui a périodiquement posé des problèmes aux régies régionales de la santé. L'alinéa 25(1)e) indique que l'enfant adulte d'une personne peut jouer le rôle de mandataire spécial, mais il ne

tient pas compte des familles où plusieurs enfants ont des avis différents. L'alinéa 25(1)f) accorde à un parent qui n'a pas la garde les mêmes droits de décision qu'au parent ayant la garde.

3.2.8 - Application de la Loi

Comme cela a déjà été mentionné, le ministère de la Santé a recueilli une liste de questions ou d'enjeux qui sont apparus depuis l'entrée en vigueur de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) en septembre 2010. Cette liste a alors été utilisée pour préparer le document de discussion qui a été publié dans le cadre de la révision de la LAPRPS.

Plusieurs sujets ont été cernés au fil des années et devaient être examinés. De manière générale, il s'agit de différences d'interprétation entre les versions anglaise et française de la LAPRPS ou d'éléments devant être clarifiés afin de rendre l'application de la *Loi* plus efficace. Il est possible que cela entraîne des modifications de la *Loi*.

Ainsi, l'alinéa 37(5)b) de la LAPRPS précise que le dépositaire **peut** communiquer des renseignements personnels sur la santé d'une personne physique qui est décédée « pour informer toute personne qu'il est **raisonnable** d'informer dans cette situation du fait qu'elle est décédée ou qu'on la soupçonne raisonnablement de l'être et des circonstances du décès, **s'il est approprié de le faire.** » (C'est nous qui soulignons.) Les dépositaires ont indiqué que la trop grande subjectivité de cet alinéa pose parfois des problèmes aux professionnels de la santé.

L'article 9 de la LAPRPS énonce comment le dépositaire doit répondre à la demande d'une personne qui veut avoir accès à ses renseignements personnels sur la santé si le document contenant ces renseignements n'est pas disponible dans la langue officielle de son choix. Les dépositaires ont des interprétations différentes de leurs obligations en vertu de la *Loi* selon qu'ils se réfèrent à la version anglaise ou française. De plus, la commissaire aux langues officielles a fait remarquer que des personnes qui reçoivent leur dossier médical dans une langue autre que la langue de leur choix ne connaissent pas leur droit de recevoir de l'aide et elle croit que les dépositaires devraient être tenus d'informer les patients de leur droit.

D'autres exemples comprennent une demande d'accorder aux dépositaires tels que les dentistes et pharmaciens le pouvoir clair de communiquer par voie électronique des renseignements personnels sur la santé aux compagnies d'assurances de personnes aux fins de paiement. La Société canadienne du sang demande que les dons de sang, de cellules souches ou d'organes soient clairement inclus dans la définition des soins de santé aux termes de la LAPRPS de sorte que les renseignements personnels sur la santé recueillis auprès des donneurs puissent être réellement protégés par la *Loi*.

3.2.9 - Inclusion dans la Loi de dispositions relatives à la vérification

La *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) comprend des dispositions qui exigent que le dépositaire protège les renseignements personnels sur la santé en adoptant des pratiques relatives aux renseignements personnels sur la santé qui comportent des garanties administratives, techniques et physiques raisonnables afin que soient assurées la confidentialité, l'exactitude et l'intégrité des renseignements. Ces pratiques doivent être fondées sur des normes relatives à la sécurité de la technologie de l'information reconnues à l'échelle nationale ou par une autorité législative, qui sont appropriées aux renseignements personnels sur la santé devant être protégés. Ce faisant, on s'attend à ce que les dépositaires mettent en œuvre des dispositifs visant à garantir que les renseignements personnels sur la santé sont utilisés de la manière autorisée par la LAPRPS et à confirmer que leurs mandataires se conforment aux mesures de sécurité mises en place.

La vérification de l'accès des employés aux dossiers de santé électroniques est considérée comme une façon reconnue et efficace de confirmer l'absence d'accès inapproprié aux renseignements personnels sur la santé. Selon les dépositaires consultés dans le cadre de la révision de la LAPRPS, même s'il y a une vérification lorsqu'ils enquêtent sur une violation présumée, des vérifications aléatoires ou régulières sont moins fréquentes et elles ne suffisent donc pas à dissuader les personnes qui consultent les dossiers sans une raison légitime. Certains intervenants ont déclaré que l'ajout à la LAPRPS d'exigences en matière de vérification aiderait à régler ce problème.

3.3 - Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée et partage des données entre les partenaires de la santé

Comme cela a déjà été indiqué, la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) exige que des garanties administratives, techniques et physiques raisonnables soient adoptées afin que soient assurées la confidentialité, l'exactitude et l'intégrité des renseignements. Des vérifications régulières servent à déterminer si des renseignements personnels sur la santé ont été recueillis, utilisés ou communiqués, conformément à la *Loi*. L'exécution d'évaluations des facteurs relatifs à la vie privée et le développement d'ententes de partage de données doivent se faire avant la collecte, l'utilisation ou la communication de renseignements personnels sur la santé afin de prévenir les violations et de veiller à ce que les renseignements personnels sur la santé soient gérés en gardant à l'esprit la LAPRPS et les dix principes régissant la protection des renseignements personnels.

3.3.1 - Évaluations des facteurs relatifs à la vie privée

Une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée évalue les pratiques de gouvernance des renseignements d'un programme donné afin de déterminer si elles respectent les exigences législatives et où il pourrait y avoir un risque pour la vie privée.

Le paragraphe 56(1) de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) exige qu'un organisme public ou tout autre dépositaire désigné par règlement effectue une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée dans le cadre d'une nouvelle collecte, utilisation ou communication de renseignements personnels sur la santé ou d'une modification à apporter à cette collecte, à cette utilisation ou à cette communication.

Toutefois, l'exécution correcte d'une telle évaluation peut exiger un investissement important en temps du personnel et, si un consultant est engagé à contrat à cette fin, cela a aussi des conséquences financières. C'est pourquoi les organismes de soins de santé du Nouveau-Brunswick demandent que la LAPRPS précise davantage à quel moment doit être effectuée une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée.

La politique du gouvernement fédéral concernant les évaluations des facteurs relatifs à la vie privée est mieux définie.

Une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée est généralement requise lorsqu'un ministère du gouvernement fédéral :

- utilise ou envisage d'utiliser des renseignements personnels dans un processus décisionnel qui touche directement un individu;
- modifie substantiellement des programmes ou des activités existants où des renseignements personnels sont utilisés, ou destinés à être utilisés, dans un processus décisionnel qui touche directement une personne;
- a recours à la sous-traitance ou transfère un programme ou un service à un autre ordre de gouvernement ou au secteur privé résultant en une modification importante au programme ou à l'activité;
- remanie en profondeur un système qui offre un programme au public;
- recueille des renseignements personnels qui ne seront pas utilisés dans un processus de décision touchant directement une personne, mais qui aura une incidence sur la protection de la vie privée.⁵

3.3.2 - Ententes d'échange de données

Une entente d'échange de données est un contrat officiel qui indique clairement quelles données sont échangées et comment ces données peuvent être utilisées. Une telle entente comporte deux buts. Premièrement, elle protège le dépositaire qui fournit les données en garantissant que celles-ci ne seront pas mal utilisées. Deuxièmement, elle documente le contexte et les conditions de l'échange de données.

5. Canada. Commissariat à la protection de la vie privée au Canada, *Fiches d'information : Les évaluations des facteurs relatifs à la vie privée* (en ligne), consulté le 23 juin 2015.

Le ministère de la Santé, les régies régionales de la santé et le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick échangent régulièrement des données pour déterminer ou vérifier l'admissibilité d'une personne à recevoir des services de soins de santé, déterminer ou fournir le paiement pour la prestation de services de soins de santé, ou pour offrir, évaluer ou surveiller un programme de soins de santé. Ces données sont transmises par des réseaux de technologie de l'information entretenus par le ministère des Services gouvernementaux et par FacilicorpNB.

Ces renseignements devraient être acheminés conformément à des ententes d'échange de données, et des ententes ont été élaborées pour les nouvelles collectes, utilisations ou communications de renseignements personnels sur la santé depuis l'entrée en vigueur de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS). Toutefois, ce ne sont pas toutes les transactions qui suivent actuellement les ententes d'échange de données et il serait impossible de documenter tous les cas d'échange de données qui se produisent entre ces organismes de la santé. Il a donc été recommandé d'examiner la possibilité d'une entente cadre d'échange de données qui régirait les activités ou d'une disposition de la loi qui reconnaîtrait leur statut spécial comme dépositaires tenus d'échanger des données pour le bon fonctionnement du système de soins de santé de la province.

3.4 - Incompatibilité avec d'autres lois

Au cours du processus de révision, le ministère de la Santé a été informé que trois lois contiennent des articles incompatibles avec la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS).

3.4.1 - Loi sur la santé mentale

Le paragraphe 4(3) de la LAPRPS énonce que les dispositions de la *Loi sur la santé mentale* l'emportent sur les dispositions de la LAPRPS. L'article 17 de la *Loi sur la santé mentale* précise les dispositions relatives à la confidentialité particulières aux renseignements sur la santé mentale. De manière générale, cette *Loi* interdit de divulguer des renseignements relatifs à l'état mental ou à l'observation, à l'examen, à l'évaluation, aux soins ou au traitement d'une personne à titre de malade d'un établissement psychiatrique désigné.

Le paragraphe 17(4) de la *Loi sur la santé mentale* énonce que l'administrateur d'un établissement psychiatrique peut divulguer des renseignements aux fins de recherche, de travaux universitaires, de compilation de données statistiques. En vertu du paragraphe 17(7), un chercheur ne peut divulguer le nom ou autre identification du malade ou de l'ancien malade.

On ne devrait pas s'attendre à ce que l'administrateur d'un hôpital traite une demande de renseignements provenant d'un chercheur. Il serait préférable que de telles demandes soient gérées par la régie régionale de la santé au niveau de l'entreprise puisqu'elle est la dépositaire ayant la garde et la responsabilité des données. Il manque aussi à la *Loi sur la santé mentale* des dispositions comme celles de la LAPRPS qui, de l'avis des intervenants, devraient s'appliquer aux renseignements sur la santé mentale telles que des exigences en matière d'appariement de données, de consentement et de garanties générales.

3.4.2 - Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée

Les paragraphes 6(1) et 6(2) de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) énoncent que, sauf indication contraire de cette *Loi*, la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* (LDIPVP) ne s'applique pas aux renseignements personnels sur la santé dont un dépositaire a la garde ou la responsabilité. D'après les dépositaires visés par la LDIPVP, l'interprétation de ces paragraphes signifie qu'il n'est pas possible d'obtenir des renseignements personnels sur la santé sauf si une personne demande l'accès à ses propres données ou si cela est autorisé précisément par la LAPRPS.

Cette opinion est appuyée par les paragraphes 21(1) et 21(2) de la LDIPVP qui considèrent que la communication à un tiers de renseignements personnels sur la santé constitue une atteinte injustifiée à la vie privée.

Il est toutefois possible pour un tiers d'invoquer la LDIPVP pour demander des données anonymisées tirées d'un dossier conformément à la LAPRPS, les données ne représentant donc plus des renseignements personnels sur la santé. En vertu de la LAPRPS, le terme « anonymisé » signifie des renseignements personnels

sur la santé dont tous les renseignements identificatoires ont été supprimés. De telles données communiquées en vertu de la LDIPVP font partie d'un document public sans qu'aucune restriction ne s'applique au demandeur quant à leur utilisation, protection ou destruction.

Le recours à la LDIPVP pour avoir accès à de vastes quantités de renseignements personnels sur la santé anonymisés soulève trois préoccupations selon les dépositaires visés par la LDIPVP :

- Dans une province ayant une petite population de base équivalente à une ville canadienne de taille moyenne et répartie dans de nombreuses petites collectivités, les dépositaires remettent en question la possibilité de vraiment anonymiser les données provenant de dossiers. Dans le cas d'une personne ayant une affection ou une maladie rare, son sexe et le nom de sa collectivité pourraient être suffisants pour l'identifier.
- Si une demande porte sur une grande quantité de dossiers, les dépositaires ont exprimé un manque de confiance dans leur capacité de garantir qu'ils pourraient supprimer tous les éléments identificatoires comme les y oblige la LAPRPS.
- Aux termes de la LAPRPS, les chercheurs doivent satisfaire à des normes rigoureuses, incluant faire examiner leur projet par un comité d'éthique de la recherche et signer une entente de partage de données avant que des renseignements personnels sur la santé leur soient transmis. Le traitement d'une telle demande d'une grande quantité de données en vertu de la LDIPVP plutôt que de la LAPRPS pourrait servir de moyen détourné à des personnes qui ne veulent pas suivre les voies de communication appropriées pour leur travail.

Il n'est pas question de remettre en cause le droit du public à des documents publics détenus par un organisme public. Cependant, les dépositaires recommandent des modifications à la LAPRPS et à la LDIPVP pour veiller à ce que les demandes plus vastes de renseignements personnels sur la santé provenant de dossiers faites par des tiers en vertu de la LDIPVP soient traitées comme des demandes de recherche et par conséquent soumises à des garanties appropriées.

3.4.3 - Loi sur les archives

La *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS) ne s'applique pas à la *Loi sur les archives*, mais les deux lois ne sont pas compatibles en ce qui concerne le moment où les renseignements personnels sur la santé peuvent être communiqués dans un document public.

L'alinéa 3(2)b) de la LAPRPS énonce que la *Loi* ne s'applique pas aux renseignements personnels sur la santé d'une personne physique (i) lorsqu'une période de cent ans s'est écoulée depuis qu'a été créé le dossier contenant ces renseignements, (ii) lorsqu'une période de cinquante ans s'est écoulée depuis le décès de la personne physique concernée. Lorsque la LAPRPS cesse de s'appliquer à un dossier conservé par le ministère de la Santé ou une régie régionale de la santé, il n'est plus possible d'empêcher la divulgation de ce dossier.

Toutefois, les dossiers du ministère de la Santé et des régies régionales de la santé sont entreposés aux Archives provinciales bien avant la période de cent ans après leur création.

Bien que l'alinéa 10(3)b) de la *Loi sur les archives* reconnaisse la nécessité de protéger les renseignements personnels (les renseignements personnels sur la santé sont une forme de renseignements personnels) en veillant à ce que les documents publics ne puissent pas être consultés par le public lorsque leur consultation pourrait dévoiler des renseignements personnels concernant une autre personne, l'alinéa 10(4)a) de cette *Loi* énonce que l'archiviste provincial peut permettre que ces dossiers soient consultés par le public cent ans après la date de naissance de la personne visée par le renseignement personnel.

Lorsque la *Loi sur les archives* a été créée en 1977, l'espérance de vie moyenne était de 70 ans pour un Canadien et de 77 ans pour une Canadienne.⁶ En 2011, l'espérance de vie atteignait 79 ans pour les hommes et 83 ans pour les femmes.⁷ Il n'est plus rare pour une personne, et en particulier pour une femme, de dépasser 90 ans. Cela signifie qu'un dossier conservé par les Archives provinciales et contenant des renseignements personnels sur la santé pourrait éventuellement être consulté par le public seulement quelques années après le décès d'une personne ou, dans quelques cas, pendant que la personne est encore vivante.

6 Canada. Statistiques Canada, *L'espérance de vie au Canada a constamment augmenté au cours du 20e siècle (en ligne)*, consulté le 2 juillet 2015.

7 Ibidem.

4.0 - Plan d'action triennal

Le ministère de la Santé entreprendra les mesures suivantes pour donner suite aux divers enjeux cernés par les dépositaires et par d'autres intervenants dans le cadre de la révision de l'application de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS).

Première année

Plus de formation

- Créer un groupe d'intervenants clés qui aurait les responsabilités suivantes :
 - » Élaborer des outils pratiques de formation pour les professionnels de la santé de première ligne;
 - » Rencontrer des représentants des écoles postsecondaires pour mieux comprendre comment la LAPRPS est intégrée dans leurs programmes d'enseignement à l'intention des professionnels de la santé;
 - » Discuter de la façon dont les organismes de réglementation des professionnels de la santé du Nouveau-Brunswick peuvent participer activement au développement d'une meilleure compréhension de la LAPRPS parmi leurs membres et travailler avec les dépositaires lorsque se produit une violation.

Amélioration de la LAPRPS

- Examiner des modifications pouvant être apportées à la LAPRPS en vue de préciser les dispositions relativement à l'accès aux renseignements personnels sur la santé dans la langue de son choix, de régler les enjeux opérationnels cernés par Travail sécuritaire NB et de veiller à ce que les dons de sang, de tissus ou d'organes soient reconnus comme des soins de santé en vertu de la *Loi*.
- Préparer et finaliser un accord avec FacilicorpNB comme gestionnaire de l'information pour le système de soins de santé du Nouveau-Brunswick.
- Veiller à éliminer tout obstacle inutile à la recherche portant sur des séries de données administratives.

Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée et partage des données entre les partenaires de la santé

- Entreprendre des discussions concernant une entente cadre entre le ministère de la Santé, les régies régionales de la santé, le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick et Ambulance Nouveau-Brunswick.

Deuxième et troisième années

Amélioration de la LAPRPS

- Examiner les modifications pouvant être apportées à la LAPRPS dans les buts suivants : en faciliter l'interprétation par les dépositaires; supprimer l'exigence pour les gestionnaires de l'information d'être aussi des dépositaires et intégrer le concept de garde et de responsabilité dans la définition de dépositaire; reconnaître le rôle que les organismes de surveillance tels que l'Institut canadien d'information sur la santé et le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick jouent dans la surveillance et l'évaluation de l'efficacité du système de soins de santé du Nouveau-Brunswick; préciser les dispositions qui concernent les mandataires spéciaux et les évaluations des facteurs relatifs à la vie privée; inclure dans la *Loi* les dix principes régissant la protection des renseignements personnels; veiller à ce que le droit de la personne à la protection de ses renseignements personnels sur la santé l'emporte sur le droit du public à l'information; résoudre les incompatibilités avec les autres lois.
- Consulter les régies régionales de la santé au sujet de dispositions raisonnables en matière de vérification et insérer de telles dispositions dans la *Loi*.
- Effectuer une étude des dispositions relatives à la communication de renseignements dans des lois similaires des autres provinces du Canada et consulter les organismes de réglementation pour déterminer les pratiques exemplaires en ce qui concerne la communication de renseignements

personnels sur la santé sans le consentement de la personne dans des cas réglementaires.

- S'assurer que les dispositions de la *Loi sur la santé mentale* concernant la divulgation à des fins de recherche sont examinées dans un contexte moderne dans toute révision éventuelle de la *Loi*.

Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée et partage des données entre les partenaires de la santé

- Poursuivre le travail sur une entente cadre pour le partage des données entre le ministère de la Santé, les régies régionales de la santé, le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick et Ambulance Nouveau-Brunswick.

5.0 - Remerciements

Le ministère de la Santé souhaite remercier officiellement les nombreuses personnes qui ont consacré leur temps, leurs connaissances et leur expérience pour contribuer à cette révision de l'application de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS).

La commissaire à l'accès à l'information et à la vie privée, Anne Bertrand, et son personnel ont donné au Ministère des rétroactions détaillées sur le contenu du document de discussion avant sa publication et ils ont fait une présentation au cours de la séance de consultation tenue avec les associations et les organisations qui représentent les dépositaires de renseignements personnels sur la santé dans la province.

Les principaux agents de la protection de la vie privée employés par le ministère de la Santé, les régies régionales de la santé, FacilicorpNB, le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick et Ambulance Nouveau-Brunswick ont été très généreux de leur temps et ils ont participé à une révision de chaque article de la LAPRPS et des défis que pose son application. Leurs conseils et leurs rétroactions ont eu une très grande valeur.

Le Ministère a reçu des soumissions écrites des personnes et organisations suivantes :

- L'Association canadienne de protection médicale
- L'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes
- Le Bureau du commissaire aux langues officielles du Nouveau-Brunswick
- FacilicorpNB
- Le Comité des 12
- L'Institut canadien d'information sur la santé
- Travail sécuritaire NB
- Dierdre L. Wade, c.r.
- Le New Brunswick Institute for Research, Data and Training

Les associations et organisations suivantes qui représentent les dépositaires des renseignements personnels sur la santé au Nouveau-Brunswick ont participé à la séance de consultation d'un jour :

- Le réseau de santé Vitalité
- Le réseau de santé Horizon
- Travail sécuritaire NB
- Le ministère des Services gouvernementaux
- Velante
- L'Association des travailleurs sociaux du Nouveau-Brunswick
- La Société médicale du Nouveau-Brunswick
- L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick
- La Société dentaire du Nouveau-Brunswick
- L'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick
- L'Association des chiropraticiens du Nouveau-Brunswick