

Le président

Québec, le 31 mars 2010

Monsieur Michel Loyer  
Directeur médical  
Responsable de l'accès aux documents  
et de la protection des renseignements personnels  
Urgences-santé Québec  
3232, rue Bélanger  
Montréal (Québec) H1Y 3H5

N/Réf. : 09 00 16

Monsieur,

La présente donne suite à la plainte que M. ... a signifiée à la Commission d'accès à l'information (Commission) à l'endroit de son employeur, Urgences-santé Québec (Urgences-santé).

Rappelons que, pour l'essentiel, le plaignant soumet qu'Urgences-santé aurait exigé un rapport médical complet, incluant le diagnostic médical, les traitements, les limitations ainsi que la date prévisible de retour au travail, pour justifier une absence pour invalidité.

Nous avons procédé à l'analyse de la plainte à la lumière des différentes correspondances reçues dans le cadre du traitement du dossier.

Il convient d'abord de souligner que l'enquête a révélé que l'employeur n'agit pas à titre d'assureur.

Il convient également de rappeler qu'Urgences-santé justifie la nécessité de la collecte de certains renseignements contenus au rapport médical par le fait qu'en vertu de l'article 20.07 de la convention collective applicable, l'employeur a l'obligation de verser la première période d'invalidité et, en conséquence, il doit évaluer la période de carence spécifique à cette invalidité et en assurer le suivi.

Par ailleurs, Urgences-santé justifie aussi la collecte de ces renseignements personnels par le fait qu'en tant qu'employeur, il a l'obligation de s'assurer que l'employé est autorisé à reprendre son emploi en toute sécurité pour lui-même, ses coéquipiers et la clientèle desservie.

La Commission tient compte de ce que les parties ont convenu dans leur entente collective. En pratique, l'employeur est chargé d'intervenir dans le traitement d'une réclamation concernant le paiement du salaire à la suite de l'absence d'un travailleur.

Les précisions apportées par le représentant légal de l'entreprise ont permis à la Commission de constater qu'Urgences-santé exigeait uniquement les quatre éléments mentionnés dans les lettres transmises à M. ..., à savoir le diagnostic, les traitements reçus, les limitations fonctionnelles et la date de retour au travail.

Ces renseignements sont communiqués à la conseillère en santé et sécurité au travail d'Urgences-santé et évalués par un médecin désigné. Les gestionnaires sont avisés de la date de retour prévue, du prochain rendez-vous ou d'un retour progressif, le cas échéant, sans mention des raisons de l'absence.

À la lumière des lettres des 1<sup>er</sup> et 22 août 2008 adressées au plaignant par M<sup>me</sup> ..., conseillère en santé sécurité au Service santé sécurité au travail d'Urgences-santé, il appert que la demande faite au plaignant d'obtenir copie d'un rapport médical complet est manifeste et sans équivoque.

Après analyse des éléments contenus au dossier, il semble que la collecte du diagnostic, des traitements reçus, des limitations fonctionnelles et de la date de retour au travail soit nécessaire à l'employeur pour lui permettre de se positionner quant à la demande de prestation d'invalidité, et ce, même s'il n'agit pas à titre d'assureur. En effet, en versant des avances salariales à ses employés, conformément à la convention collective, l'employeur se subroge d'une certaine façon au droit de l'assureur. De plus, avant un retour au travail, l'employeur doit s'assurer que l'employé est apte à exercer ses fonctions, et ce, sans danger pour lui, ses coéquipiers ou encore la clientèle desservie.

Ainsi, il est nécessaire, conformément à l'article 64 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (Loi sur l'accès), dont copie est jointe en annexe, que l'employeur ait l'information nécessaire pour évaluer le bien-fondé de la demande de paiement du salaire et s'assurer que l'employé remplit les conditions d'admissibilité.

Compte tenu de ce qui précède, nous sommes d'avis que la collecte du diagnostic, des traitements reçus, des limitations fonctionnelles et de la date de retour au travail par Urgences-santé rencontre le cadre défini par la Loi sur l'accès.

Toutefois, la Commission rappelle à l'organisme l'obligation de ne demander que les renseignements personnels nécessaires à l'analyse d'un dossier relatif à une demande de prestations de salaire pour invalidité ou un retour au travail après une absence prolongée. En effet, la référence à un « rapport médical complet » n'est pas suffisamment précise et ne devrait pas être utilisée. Seuls les renseignements nécessaires à l'analyse du dossier, en fonction des prestations que doit verser l'employeur, devraient être demandés, et ce, conformément à l'article 64 de la Loi sur l'accès.

Compte tenu de ce qui précède, la Commission met un terme au traitement de la plainte et ferme le dossier.

Pour toute question relative à cette affaire, vous pouvez rejoindre M<sup>me</sup> Christiane Bétie, au 418 528-5706 ou au 1 800 582-7741.

Veillez agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le président,

Jacques Saint-Laurent

p. j. (1)

c. c. M<sup>e</sup> Josiane Machabée-Primeau, Loranger Marcoux avocats

## **Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels**

**64.** Nul ne peut, au nom d'un organisme public, recueillir un renseignement personnel si cela n'est pas nécessaire à l'exercice des attributions de cet organisme ou à la mise en œuvre d'un programme dont il a la gestion.

Un organisme public peut toutefois recueillir un renseignement personnel si cela est nécessaire à l'exercice des attributions ou à la mise en œuvre d'un programme de l'organisme public avec lequel il collabore pour la prestation de services ou pour la réalisation d'une mission commune.

La collecte visée au deuxième alinéa s'effectue dans le cadre d'une entente écrite transmise à la Commission. L'entente entre en vigueur 30 jours après sa réception par la Commission.