

Rapport des conclusions : 19/20-AP-050
Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée
Réseau de santé Vitalité

Le 12 mars 2020

Remarque : En 2019, des modifications aux lois du Nouveau-Brunswick ont transféré la responsabilité des mandats concernant l'accès à l'information et la protection de la vie privée du Bureau du Commissaire à l'intégrité au Bureau de l'ombud du Nouveau-Brunswick (le Bureau).

Sommaire : Le 25 mars 2019, l'auteur de la demande a présenté, auprès du Réseau de santé Vitalité, une demande d'accès aux documents relatifs au décès d'un patient au Centre hospitalier Restigouche à une certaine date. Le Réseau de santé Vitalité a répondu en indiquant que la communication n'était pas accordée, puisque les renseignements concernant les circonstances entourant l'incident faciliteraient grandement l'identification de la personne, invoquant pour ce faire le paragraphe 21(1) (vie privée d'un tiers).

L'auteur de la demande n'était pas satisfait de la réponse du Réseau de santé Vitalité et a déposé une plainte, soutenant que le Réseau de santé Vitalité aurait pu communiquer certains renseignements relatifs à cette situation sans identifier la personne, par exemple en caviardant les renseignements personnels contenus dans les rapports qui traitent de ce qui pourrait être amélioré à l'avenir.

L'ombud en est arrivé à la conclusion que les renseignements personnels sur la santé de la personne ne peuvent pas être communiqués, puisque cela entraînerait une atteinte injustifiée à la vie privée et que d'autres renseignements fournis au comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients de Vitalité tombent sous la portée de l'article 6 de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*. L'ombud n'était pas d'avis que la *Loi sur la preuve* s'appliquait dans ce cas. Enfin, l'ombud a recommandé la communication de la chronologie des événements et des mesures qui ont été prises immédiatement pour rectifier la situation, d'un tableau énonçant les responsabilités et de l'état des recommandations issues du processus d'examen de la qualité. Étant donné que le processus actuel de réalisation d'examen de la qualité du Réseau de santé Vitalité n'inclut pas la rédaction d'un rapport écrit, l'ombud recommande également que le Réseau de santé Vitalité examine ce processus à la lumière des droits d'accès possibles et aux fins de transparence et de reddition de comptes.

Lois examinées : [*Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*](#), L.N.-B., ch. R-10.6, article 5, paragraphe 21(1), alinéa 21(2)a), et paragraphes 70(1) et 70(3); [*Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*](#) LRN-B 2016, ch. 21, articles 6 et 7; [*Loi sur la preuve*](#), LRN-B 1973, ch. E-11, article 43.1 et paragraphe 43.3(2).

I INTRODUCTION

1. Le 25 mars 2019, l'auteur de la demande a présenté, auprès du Réseau de santé Vitalité (ci-après désigné simplement comme « Vitalité »), une demande d'accès aux éléments suivants :

tous les documents relatifs au décès d'un patient au Centre hospitalier Restigouche survenu le [date].

2. La demande visait la période allant de la date de décès du patient à la date de la présentation de sa demande (le 25 mars 2019).
3. Vitalité a répondu par une lettre datée du 14 mai 2019, indiquant à l'auteur de la demande que la communication n'était pas accordée, puisque les renseignements concernant les circonstances entourant l'incident faciliteraient grandement l'identification de la personne, invoquant pour ce faire le paragraphe 21(1) (vie privée d'un tiers).
4. Insatisfait de la décision de Vitalité, l'auteur de la demande a déposé une plainte auprès du Bureau. Ce faisant, l'auteur de la demande a demandé si Vitalité aurait pu communiquer certains renseignements relatifs à cette situation sans identifier la personne, par exemple en caviardant les renseignements personnels contenus dans les rapports qui traitent de ce qui pourrait être amélioré à l'avenir, et aussi si la communication de certains renseignements était dans l'intérêt public.
5. Au cours du processus de règlement informel, Vitalité a accepté de communiquer certains renseignements et a par la suite fourni à l'auteur de la demande une version caviardée du rapport d'incident touchant un patient, dans lequel les renseignements personnels sur la santé du patient avaient été caviardés aux fins de protection de la vie privée en vertu du paragraphe 21(1), et les recommandations formulées à la fin du processus d'examen de la qualité mené après le décès du patient. Par conséquent, ces documents ne posent plus problème.
6. Les autres problèmes soulevés dans le cadre de la présente affaire n'ont pas été réglés de façon informelle; l'ombud a mené une enquête formelle aux termes du paragraphe 68(3) de la *Loi*.

II OBJETS

7. Le problème qui m'a été présenté consiste à savoir si l'auteur de la demande a un droit d'accès aux autres renseignements demandés détenus par Vitalité. Dans sa réponse, Vitalité a indiqué que les renseignements pouvant permettre d'identifier le patient étaient protégés en vertu du

paragraphe 21(1) (vie privée d'un tiers). Au cours de cette enquête, Vitalité a également invoqué l'applicabilité de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients* et de la *Loi sur la preuve* comme motifs pour refuser l'accès aux renseignements sur l'examen de la qualité des soins mené à la suite du décès du patient.

8. Aux termes du paragraphe 84(1) de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, il incombe à l'organisme public d'établir que l'auteur de la demande n'a aucun droit d'accès aux renseignements demandés.

III QUESTION PRÉLIMINAIRE : PRODUCTION DE DOCUMENTS PENDANT UNE ENQUÊTE

9. Parmi les raisons expliquant pourquoi la présente affaire n'a pas pu être réglée pendant le processus de règlement informel et pourquoi il a fallu autant de temps pour terminer l'enquête, citons notamment le fait que les documents pertinents se trouvant en la possession de Vitalité ne nous ont pas été fournis pour examen jusqu'à ce que l'affaire soit renvoyée aux niveaux supérieurs aux fins d'enquête formelle.
10. Au départ, Vitalité a également remis en question le pouvoir du Bureau d'exiger la production de documents cernés dans le cadre du processus interne d'examen de la qualité de Vitalité, soutenant avoir refusé de le faire en se fondant sur les articles 6 et 7 de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients* et sur l'article 43.1 et le paragraphe 43.3(2) de la *Loi sur la preuve*.
11. Pendant l'enquête formelle, Vitalité a changé d'avis sur ce point et a fourni au Bureau une copie des documents pertinents, malgré qu'il ait attendu près de neuf mois après avoir été avisé de la plainte et après le moment où la demande de documents initiale a été présentée, et cela, malgré les demandes répétées de présentation des renseignements dans le cadre du processus de règlement informel. Ce n'est pas la première fois que Vitalité fait l'objet d'une plainte relative à l'accès et il devrait être bien conscient de la pratique du Bureau, soit d'exiger la production des documents pertinents dès le début de l'enquête afin de nous aider dans le processus d'examen.
12. La *Loi* me confère un large pouvoir d'exiger la production de documents que je juge utiles à une enquête, conformément à l'article 70 :

70(1) À l'exception des documents confidentiels du Conseil exécutif et des documents contenant des renseignements protégés par le privilège du secret professionnel de l'avocat, l'ombud peut exiger la production des documents dont un organisme public a la garde ou la responsabilité et qu'il estime utiles à une enquête, y compris les renseignements personnels, et examiner les renseignements qu'ils contiennent.

13. Les seuls renseignements que je ne suis pas autorisé à demander à un organisme public de produire afin que je les examine, ce sont les renseignements que l'organisme public revendique comme étant des documents confidentiels du Cabinet ou des renseignements protégés par le privilège des communications entre client et avocat. Aucun des renseignements en cause dans la présente affaire ne constitue des documents confidentiels du Cabinet ou des renseignements protégés par le privilège des communications entre client et avocat.
14. Si notre Bureau estime que certains renseignements sont utiles à une enquête, le paragraphe 70(3) énonce aussi d'autres directives sur la production de documents :

70(3) Malgré toute autre loi de la province ou toute immunité reconnue par le droit de la preuve, l'organisme public produit à l'ombud, dans les dix jours ouvrables, les documents ou une copie des documents exigés en vertu du présent article.

[soulignement ajouté]

15. Aux termes du paragraphe 70(3), mon pouvoir d'exiger la production de documents aux fins d'enquête n'est pas touché par une quelconque revendication de privilège ou une éventuelle invocation d'applicabilité de la *Loi sur la preuve* à ces documents. Ainsi, j'estime que le refus de Vitalité de fournir les documents en raison de l'applicabilité possible de la *Loi sur la preuve* était injustifié; j'estime aussi que le fait que les documents étaient liés à un examen de la qualité en vertu de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients* n'était pas pertinent au regard de la question de la production de documents pour le Bureau.
16. Comme Vitalité le sait, la production de documents aux fins d'examen par notre Bureau dans le cadre de l'enquête sur une plainte ne signifie pas que les documents seront communiqués à l'auteur de la demande. Les documents sont fournis au Bureau pour qu'un examen confidentiel puisse être entrepris afin de déterminer si l'auteur de la demande a un droit d'accès à un quelconque renseignement pertinent en vertu des dispositions applicables de la *Loi*.
17. Étant donné le faible nombre de documents pertinents qui existent et le fait que la question des droits d'accès de l'auteur de la demande est très claire dans la présente affaire, si les documents nous avaient été fournis aux fins d'examen au début de l'affaire, comme demandé, il est probable que la plainte aurait été traitée rapidement et, peut-être, sans qu'une enquête formelle soit nécessaire.
18. En ce qui concerne les enquêtes futures sur les plaintes déposées contre Vitalité, j'espère que le Bureau recevra une meilleure collaboration relativement à la production rapide des documents pertinents au regard d'une enquête.

19. Je vais maintenant aborder la question des droits d'accès de l'auteur de la demande aux renseignements demandés.

IV DÉCISION

Article 21 : Vie privée d'un tiers

20. Le paragraphe 21(1) de la *Loi* énonce ce qui suit :

21(1) Le responsable d'un organisme public refuse de communiquer à l'auteur de la demande des renseignements personnels dont la communication constituerait une atteinte injustifiée à la vie privée d'un tiers.

21. Le paragraphe 21(2) de la *Loi* énonce les types de renseignements personnels considérés comme constituant une atteinte injustifiée à la vie privée s'ils devaient être communiqués, ce qui comprend les renseignements personnels sur la santé d'un tiers (alinéa 21[2]a).

22. Dans la présente affaire, il ne fait aucun doute que certains des documents pertinents contiennent des renseignements personnels sur le patient et sur la santé du patient, et que ces renseignements sont protégés de la communication en vertu du paragraphe 21(1) et de l'alinéa 21(2)a) de la *Loi*. L'auteur de la demande est conscient de ce fait et, comme indiqué dans les documents faisant état de la plainte, ne cherche pas à obtenir ce type de renseignements; l'auteur de la demande cherche plutôt à obtenir les renseignements qui expliquent les mesures prises par Vitalité pour remédier à la situation et qui indiquent si des aspects à améliorer ont été cernés.

23. Les documents pertinents contiennent aussi des renseignements autres que des renseignements personnels sur le patient ou sur la santé du patient; il s'agit de documents qui ont été générés par Vitalité dans le cadre de la collecte de renseignements sur les circonstances entourant le décès du patient et dans le cadre de son processus interne d'examen de la qualité réalisé en vertu de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*.

Applicabilité de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*

24. La *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients* est entrée en vigueur en 2016. Cette loi exige que les organisations de soins de santé établissent des comités de la qualité de soins et de la sécurité des patients, qui mèneront des examens de la qualité sur les incidents liés à la sécurité des patients. Elle considère aussi les renseignements recueillis dans le cadre d'un examen de la sécurité

des patients comme des renseignements confidentiels qui sont exemptés de l'obligation de communication publique.

25. Vitalité soutient que, à l'exception des renseignements se trouvant dans le dossier de santé du patient, les renseignements qu'il possède sur les mesures prises pour régler la situation font partie du processus d'examen de la qualité qui a été amorcé peu après le décès du patient par son comité d'examen de la qualité et de sécurité des patients et que les documents générés dans le cadre de ce processus sont protégés de la communication en vertu des articles 6 et 7 de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*.
26. Ces dispositions se lisent comme suit :
- 6 Par dérogation à la Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée, les déclarations, les dossiers ou les documents qu'une personne fournit au comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients dans le cadre du processus d'analyse demeurent confidentiels et ne peuvent être communiqués à qui que ce soit.
- 7 À l'exclusion du procès d'une personne pour une infraction à l'égard de son témoignage sous serment, la déclaration faite, la réponse donnée ou la preuve apportée par elle ou par une autre personne dans le cadre du processus d'analyse auquel procède le comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients sont inadmissibles en preuve contre quiconque devant un tribunal ou dans le cadre d'une enquête ou de toute autre instance.
27. L'article 6 comprend une clause de primauté qui a préséance sur la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* en ce qui a trait à certains types de renseignements qui pourraient faire partie d'un examen de la qualité aux termes de cette loi. Plus particulièrement, l'article 6 indique que « les déclarations, les dossiers ou les documents qu'une personne fournit au comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients dans le cadre du processus d'analyse demeurent confidentiels ».
28. Cette disposition permet à un comité de recueillir les faits et les éléments de preuve pertinents au sujet d'un incident auprès des personnes qui pourraient avoir été impliquées ou qui ont des renseignements pertinents à communiquer de façon confidentielle. La confidentialité des renseignements fournis au comité est caractéristique de l'intégrité du processus et permet aux personnes de fournir franchement et librement des détails et des renseignements au comité avec l'assurance qu'ils ne seront pas divulgués ou autrement communiqués.

29. L'article 7 restreint l'utilisation des déclarations formulées et des éléments de preuve fournis à un comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients devant un tribunal ou dans le cadre de toute autre instance judiciaire, à l'exception d'un cas particulier : lorsqu'une personne fait l'objet d'un procès pour une infraction à l'égard de son témoignage sous serment.
30. Compte tenu de ce qui précède, j'estime que les renseignements fournis au comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients au cours de son examen de la qualité relatif à cette situation tombent sous la portée de l'article 6 de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*; cependant, il ne s'agit pas d'un facteur déterminant des droits d'accès puisque, en ce qui a trait à l'accès, une loi autre que la *Loi* ne peut s'appliquer que dans des circonstances particulières, conformément à l'article 5 de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*.
31. L'article 5 de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* énonce ce qui suit :
- 5 Les dispositions de la présente loi l'emportent sur les dispositions incompatibles de toute autre loi de la province, à moins que l'autre loi ou une de ses dispositions ne prévoie expressément le contraire.
32. La *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* doit être le régulateur principal des questions liées à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée pour les organismes publics, mais reconnaît aussi qu'une autre loi pourrait l'emporter sur la *Loi* et s'appliquer au lieu de celle-ci lorsque les deux conditions suivantes sont remplies :
- il y a un conflit ou une incompatibilité réel entre les dispositions de la *Loi* et celles d'une autre loi provinciale;
 - l'autre loi provinciale comporte une clause de primauté expresse qui prévoit qu'elle, ou une de ses dispositions, s'applique au lieu de la *Loi*.
33. Dans la présente affaire, l'article 6 comporte une clause de primauté expresse (« par dérogation à la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* »); la deuxième condition est donc remplie.
34. La prochaine question à laquelle il faut répondre, c'est de savoir s'il y a un conflit ou une incompatibilité entre l'article 6 de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients* et les dispositions pertinentes de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* relativement aux droits d'accès de l'auteur de la demande aux renseignements concernés. Lorsque les droits d'accès aux termes des deux lois s'avèrent les mêmes, il n'y aura pas de conflit ou d'incompatibilité et les dispositions pertinentes de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*

s'appliqueront. Lorsqu'il y a un conflit ou une incompatibilité entre les deux lois relativement aux droits d'accès, c'est l'article 6 de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients* qui s'appliquera.

35. Les documents fournis par Vitalité afin que je les examine comprennent ce qui suit :
- un courriel daté du lendemain du décès du patient et une pièce jointe qui décrit les premières étapes prises par l'établissement pour rectifier la situation;
 - une chronologie des événements générée à partir des renseignements se trouvant dans le dossier du patient;
 - les notes des entrevues menées auprès de membres du personnel de l'établissement;
 - un résumé de la chronologie des événements établie au moyen des caméras de surveillance, qui contient des renseignements sur le patient;
 - les documents de référence qui ont été utilisés dans la préparation de l'examen de la qualité et des documents qui contiennent des renseignements généraux sur le processus d'examen de la qualité;
 - les politiques de Vitalité;
 - deux notes d'information qui contiennent des détails généraux sur les incidents examinés par Vitalité et les recommandations issues de ces examens (dont la majorité ne sont pas pertinentes en ce qui a trait à la présente situation).
36. Pour ce qui est des politiques internes et des documents de référence de Vitalité ainsi que des autres ressources de nature générale qui ont été consultés dans le cadre de son examen de la qualité relatif à ces circonstances, je ne crois pas qu'il s'agisse du type de renseignements que l'auteur de la demande cherchait à obtenir en présentant sa demande et, par conséquent, je cesserai mon examen de ces documents ici.
37. En ce qui concerne le courriel qui a été envoyé le lendemain du décès du patient, il a été envoyé par le vice-président aux Services communautaires et à la Santé mentale à d'autres représentants de la haute direction de Vitalité. La pièce jointe à ce courriel contient une chronologie des mesures prises par les représentants de Vitalité dès qu'ils ont été mis au courant du décès du patient. J'observe que l'une des puces dans les pièces jointes indique que la gestion du risque consisterait à établir la chronologie des événements et à mener un examen.
38. Bien que ce document puisse avoir été fourni au comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients, je ne suis pas convaincu qu'il s'agisse du type de renseignements que l'article 6 de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients* vise à protéger. Comme indiqué par le contenu

de ce document, il a été préparé très peu de temps après le décès du patient et il a été utilisé pour en informer les hauts dirigeants avant que le processus d'examen de la qualité soit amorcé. Il n'y a rien dans ce document qui révèle des détails sur l'examen de la qualité entrepris dans le cadre de la présente affaire et, pour cette raison, je ne suis pas d'accord que ce document tombe sous la portée de l'article 6 de cette loi.

39. Ainsi, j'estime que ce courriel et les pièces qui y sont jointes devraient être communiqués à l'auteur de la demande, après en avoir caviardé les quatrième et cinquième puces, de manière à protéger les renseignements personnels des membres de la famille du patient, conformément au paragraphe 21(1) (vie privée d'un tiers).
40. En ce qui concerne le document portant sur la chronologie des événements qui a été généré à partir du dossier du patient, j'estime que ce document est entièrement constitué de renseignements personnels sur la santé du patient et que, par conséquent, il ne doit pas être communiqué, puisque cela constitue une atteinte injustifiée à la vie privée, aux termes du paragraphe 21(1) et de l'alinéa 21(2)a) de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*. Les mêmes considérations s'appliquent à la chronologie des événements générée à partir des images captées par les caméras de surveillance, puisqu'elle fournit des détails sur le patient qui, à mon avis, constituent des renseignements personnels sur la santé. J'observe aussi que ces documents seraient protégés de la communication en vertu de l'article 6 de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*, puisqu'ils ont été fournis au comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients pendant le processus d'examen de la qualité. Cela signifie qu'il n'y a pas d'incompatibilité ni de conflit entre ces deux lois en ce qui a trait aux droits d'accès de l'auteur de la demande.
41. Pour ce qui est des documents qui font état des entrevues menées auprès du personnel dans les jours suivant le décès du patient, les entrevues ont été menées immédiatement avant la première rencontre avec les participants dans le cadre du processus d'examen de la qualité, qui a eu lieu six jours après le décès du patient.
42. On ne sait pas très bien, d'après les renseignements fournis par Vitalité, si ces entrevues ont été menées dans le cadre du processus d'examen de la qualité. Il semble, d'après la chronologie des événements dans la présente affaire, que cela n'a pas été le cas, bien qu'il semble aussi que les notes tirées de ces entrevues aient été fournies au comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients dans le cadre du processus d'examen de la qualité.
43. Si les notes tirées des entrevues menées auprès du personnel ont été fournies au comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients pendant le processus d'examen de la qualité, ce qu'il est, selon

moi, raisonnable de présumer dans les circonstances, ces notes constituent des dossiers ou des documents qui ont été fournis au comité aux fins d'examen et elles tombent donc sous la portée de l'article 6 de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*; par conséquent, elles ne sont pas assujetties à l'obligation de communication.

44. Même si je devais constater que ces documents ne tombent pas sous la portée de l'article 6 de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*, je n'en recommanderais en aucun cas la communication, puisque la majorité des renseignements y figurant constituent des renseignements personnels sur la santé du patient, ainsi que des opinions personnelles des membres du personnel sur le patient, dont la communication constituerait une atteinte injustifiée à la vie privée de ces personnes, conformément au paragraphe 21(1) de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*. Cela signifie que les droits d'accès de l'auteur de la demande relativement à ces documents sont uniformes en vertu des deux lois.
45. En ce qui concerne les notes d'information qui ont été rédigées dans le mois suivant le décès du patient, l'une de ces notes a été rédigée dans le but d'obtenir l'approbation des vice-présidents de Vitalité dans le cadre de la mise en œuvre des recommandations formulées par les comités d'examen de Vitalité, dont le comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients. L'autre note a été rédigée dans le but d'informer les membres des comités de Vitalité des recommandations découlant du travail mené en vertu de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*, depuis le dernier rapport présenté trois mois auparavant. Les deux notes d'information énoncent des détails généraux sur le travail réalisé par les comités d'examen de Vitalité, sur les recommandations découlant de ces examens et sur l'état de la mise en œuvre de ces recommandations. Aucun de ces documents ne contient des renseignements personnels sur la santé de personnes identifiables.
46. Selon moi, les deux notes d'information ne tombent pas sous la portée de l'article 6 de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*, puisqu'il ne s'agit ni d'exposés, ni de déclarations, ni de dossiers, ni de documents fournis au comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients de Vitalité. Il s'agit plutôt du fruit du travail réalisé par le comité pour informer les membres des comités d'examen et la haute direction de Vitalité des résultats de son travail et des recommandations en découlant. Dans la présente affaire, le processus d'examen de la qualité a donné comme résultat final la formulation de deux recommandations relativement à la dotation et aux procédures en place à l'établissement, qui ont toutes deux été communiquées à l'auteur de la demande par Vitalité pendant le processus de règlement informel. Le reste des renseignements contenus dans ces documents concernent d'autres questions ayant été examinées par les comités d'examen de Vitalité qui ne sont pas directement pertinentes au regard de la présente plainte.

47. Bien que l'auteur de la demande soit déjà au courant des deux recommandations qui ont été formulées à la fin du processus d'examen de la qualité, j'estime qu'il existe certains renseignements supplémentaires sur ces recommandations qui auraient aussi dû être fournis à l'auteur de la demande. L'une des ces notes d'information comprend un tableau qui indique les recommandations formulées, le représentant responsable de Vitalité, les échéances et l'état actuel de la mise en œuvre de chaque recommandation pour la période de trois mois qui comprend le décès du patient. Je recommande que Vitalité communique ce document à l'auteur de la demande, en caviardant, afin de les protéger, les recommandations formulées à la suite de la réalisation d'autres examens de la qualité, conformément au paragraphe 16(1.1) (non pertinents au regard de la demande).
48. Au cours de mon examen de la présente affaire, j'ai été surpris d'apprendre que le comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients n'avait pas consigné son travail et ses constatations dans un rapport écrit à la fin de son examen de la présente affaire. Les représentants de Vitalité nous ont informé que cela est conforme à la pratique établie de Vitalité et nous ont orienté vers les politiques internes qui sous-tendent les activités du comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients, ainsi que la façon dont il doit mener son travail. Vitalité estime ne pas être tenu de rédiger un rapport écrit dans ces circonstances et a affirmé que des rapports sont présentés oralement à la fin des processus d'examen de la qualité.
49. Si l'on examine les dispositions de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients* qui traitent des obligations en matière de rapport des comités de la qualité des soins et de la sécurité des patients, on constate que les dispositions suivantes s'y rapportent directement :
- 2(3) Il incombe au comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients :
- (a) de procéder à l'analyse des incidents liés à la sécurité des patients et autres incidents signalés en application de l'article 3;
- (b) une fois l'analyse terminée, de faire rapport au conseil de l'organisme de soins de santé des faits pertinents concernant l'incident et de ses recommandations en vue d'améliorer la qualité des soins de santé et la sécurité des patients et de prévenir la survenance d'incidents semblables.
- 2(4) Le rapport établi en application de l'alinéa (3)b) ne contient ni renseignements personnels ni renseignements personnels sur la santé.
50. De plus, l'article 5 du Règlement général pris en vertu de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients* (Règlement général, règlement du Nouveau-Brunswick 2018-60) indique en outre les délais de présentation des rapports sur les examens de la qualité :

5 Le comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients soumet son rapport au conseil de l'organisme de soins de santé au plus tard cent quatre-vingts jours après que l'incident lié à la sécurité d'un patient ou autre incident lui a été signalé.

51. Bien que Vitalité estime ne pas être tenu, en vertu de la *Loi sur la qualité des soins de santé et de la sécurité des patients*, de rédiger un rapport écrit à la fin d'un examen de la qualité, je ne suis pas d'accord. Bien que la loi ne fasse pas précisément référence à un rapport écrit ni n'exige expressément qu'un rapport soit écrit, le libellé du paragraphe 2(4) qui indique qu'un tel rapport « ne contient ni renseignements personnels ni renseignements personnels sur la santé » me donne à penser que cette disposition visait à ce que le comité prépare un rapport écrit énonçant « les faits pertinents concernant l'incident et ses recommandations », conformément à l'alinéa 2(3)b).
52. À mon avis, la pratique actuelle de Vitalité consistant à ne pas consigner les résultats des processus d'examen de la qualité dans un rapport écrit mine non seulement les droits d'accès potentiels à des renseignements de cette nature, puisqu'on ne peut pas accorder l'accès si aucun document n'existe, mais aussi la capacité de Vitalité à faire preuve de responsabilité et du degré nécessaire de transparence relativement aux examens de la qualité des soins et de la sécurité des patients réalisés en vertu de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*. Bien que cette disposition permette de protéger les renseignements fournis aux comités de la qualité des soins et la sécurité des patients au cours d'un examen de la qualité, cette protection ne s'étend pas au fruit du travail de ces comités qui, par conséquent, pourrait être assujetti à l'obligation de communication en vertu de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*.
53. Selon ma compréhension de la nature générale du travail mené par les comités de la qualité des soins et de la sécurité des patients en vertu de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients* et des dispositions qui régissent la communication de renseignements liés à ce travail, il ne semble pas qu'un rapport rédigé à la fin d'un processus d'examen de la qualité serait protégé aux termes de l'article 6 de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*. Étant donné que de tels rapports ne doivent pas contenir de renseignements personnels ni de renseignements personnels sur la santé en vertu du paragraphe 2(4) de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*, il ne semble pas non plus qu'un rapport serait protégé de la communication en vertu de l'article 21 de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* puisque, dans la présente affaire, il ne serait pas nécessaire de protéger la vie privée du patient. Il se pourrait qu'un rapport tombe, en partie ou en totalité, sous la portée d'autres exceptions à la communication en vertu de la *Loi*; cependant, il s'agit d'un point qui n'a aucun intérêt pratique dans la présente affaire puisqu'il n'existe aucun rapport de ce genre.

54. Comme aucun rapport écrit n'a été rédigé à la fin du processus d'examen de la qualité dans la présente affaire, je ne peux pas recommander qu'un accès soit accordé à l'auteur de la demande.
55. Cela dit, étant donné les préoccupations soulevées dans la présente affaire relativement aux exigences en matière de rapport, aux termes de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*, à la fin d'un examen de la qualité, une recommandation en vertu de l'alinéa 64.1(1)a suivra afin que Vitalité examine son processus en ce qui a trait à la consignation du travail réalisé par son comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients et aux rapports écrits.

Applicabilité de la *Loi sur la preuve*

56. Vitalité a aussi invoqué l'applicabilité de l'article 43.1 et du paragraphe 43.3(2) de la *Loi sur la preuve* comme motif pour protéger les renseignements demandés de la communication, à la lumière du recours collectif amorcé en mai 2019 contre le gouvernement provincial, au nom des résidents de l'établissement, pour négligence, violations de la Charte et manquement au devoir fiduciaire.
57. L'article 43.1 de la *Loi sur la preuve* énonce ce qui suit :

Rapport d'enquête

43.1 Un rapport d'enquête préparé dans le but principal d'être soumis à un avocat pour conseil relativement à, ou pour usage dans un litige envisagé ou en instance, ou toute partie d'un rapport d'enquête dans lequel une opinion est exprimée indépendamment du but pour lequel le rapport a été préparé, est protégé contre la divulgation et la production dans les procédures civiles.

58. Je ne vois pas comment cette disposition pourrait s'appliquer à tout renseignement en cause dans la présente affaire. Comme indiqué ci-dessus, le comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients n'a pas préparé de rapport écrit à la fin de son examen des circonstances entourant le décès du patient. Même s'il l'avait fait, le but principal d'un tel rapport aurait consisté à faire état, au conseil d'administration de Vitalité, des faits et des recommandations découlant du processus d'examen de la qualité. Bref, aucun rapport n'a été rédigé et, même si cela avait été le cas, il n'aurait pas été préparé dans le but principal d'être soumis pour usage dans un litige.
59. De plus, je constate que le recours collectif intenté contre le gouvernement a été déposé en mai 2019 et que l'incident en cause dans cette plainte est survenu avant cette date.

60. Pour ces raisons, je n'estime pas que l'article 43.1 de la *Loi sur la preuve* s'applique aux documents en cause dans la présente affaire.
61. Vitalité a aussi invoqué l'applicabilité du paragraphe 43.3(2) de la *Loi sur la preuve*. Cette disposition aborde l'obligation de produire des preuves, dans le cadre de procédures légales, liées aux renseignements et aux documents générés par les comités établis par un hôpital. Afin de mieux comprendre le but et l'interprétation du paragraphe 43.3(2), le texte des paragraphes 43.3(1), 43.3(2) et 43.3(3) est reproduit ci-dessous :

Comité établi par un hôpital

43.3(1) Dans le présent article

...

« procédure légale » désigne toute procédure dans une cour, y compris une procédure visant l'imposition d'une punition par amende, pénalité ou emprisonnement en vue d'appliquer une loi de la Législature ou un règlement établi en vertu de cette loi;

« régie régionale de la santé » désigne une régie régionale de la santé définie dans la *Loi sur les régies régionales de la santé*;

« témoin » s'entend également de toute personne qui, à propos ou au cours d'une procédure légale, est convoquée pour donner des renseignements, répondre oralement ou par écrit à une question ou produire un document, que ce soit sous serment ou non.

43.3(2) Un témoin, qu'il soit partie ou non à une procédure légale, est dispensé

(a) de fournir des renseignements relatifs à toute procédure devant un comité établi par une régie régionale de la santé pour diriger toute étude, recherche ou programme aux fins de formation médicale ou d'amélioration des pratiques ou des soins médicaux ou hospitaliers,

(b) de produire tout document fait par ou pour une régie régionale de la santé ou un comité établi par la régie régionale de la santé, préparé dans le but d'être utilisé au cours ou à la suite d'une étude, d'une recherche ou d'un programme visant principalement la formation médicale ou l'amélioration des pratiques ou des soins médicaux ou hospitaliers, et

(c) divulguant toute opinion écrite ou verbale

(i) qui est fournie à une régie régionale de la santé ou à un comité visé au présent paragraphe lorsque la corporation ou le comité mène une enquête sur un incident, et

(ii) qui est une opinion sur la qualité des pratiques ou des soins médicaux ou hospitaliers dispensés par toute personne dans les circonstances qui font l'objet de l'enquête.

43.3(3) Le paragraphe (2) ne s'applique pas

a) aux dossiers conservés par les régies régionales de la santé tel que requis par la *Loi hospitalière* ou la *Loi sur les régies régionales de la santé* ou les règlements établis en vertu de ces lois, ou

(b) aux dossiers médicaux que les médecins conservent au sujet de leurs malades.

62. L'article 43.3 de la *Loi sur la preuve* interdit la présentation de certains types de renseignements comme éléments de preuve dans le cadre d'une procédure légale se déroulant devant un tribunal. Bien que le fait qu'une plainte ait été déposée auprès du Bureau en vertu de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* puisse être considéré comme une procédure légale, il ne s'agit pas d'une affaire se déroulant devant un tribunal; par conséquent, les dispositions énumérées ci-dessus ne peuvent pas être invoquées pour restreindre le pouvoir du Bureau d'exiger la production de documents en vertu de l'article 70 ni comme motif pour refuser l'accès aux renseignements demandés en vertu de la *Loi*.
63. Je ne considère pas que les dispositions de la *Loi sur la preuve* ayant été citées s'appliquent aux renseignements en cause dans la présente affaire et, par conséquent, elles n'ont aucune incidence sur mes constatations ni sur les recommandations qui suivent.

V RECOMMANDATIONS

64. Compte tenu des constatations exposées ci-dessus, je recommande qu'en vertu de la division 73(1)a)(i)(A) de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, Vitalité communique à l'auteur de la demande les renseignements suivants :
- (a) le courriel qui a été envoyé le lendemain du décès du patient et les pièces qui y sont jointes, après en avoir caviardé les quatrième et cinquième pages, de manière à protéger les renseignements personnels des membres de la famille du patient, conformément au paragraphe 21(1) (vie privée d'un tiers);
 - (b) le tableau des recommandations, qui indique les recommandations découlant du processus d'examen de la qualité mené dans le cadre de la présente affaire, le représentant responsable de Vitalité, les échéances et l'état actuel de la mise en œuvre de chaque recommandation pour la période de trois mois qui comprend le décès du patient, caviardé de façon à protéger les renseignements relatifs à d'autres examens de la qualité, conformément au paragraphe 16(1.1) (non pertinents au regard de la demande).

65. En vertu de la division 73(1)a)(ii)(A) de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, je confirme la décision de Vitalité de refuser l'accès au reste des renseignements pertinents pour les raisons énumérées ci-dessus.
66. Comme énoncé dans l'article 74 de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, le responsable de l'organisme public doit, dans les 20 jours ouvrables suivant la réception du présent rapport des conclusions, aviser par écrit l'auteur de la demande et le Bureau de sa décision en ce qui concerne ces recommandations.
67. En vertu de l'alinéa 64.1(1)h) de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, je recommande également que Vitalité examine son processus en ce qui a trait à la consignation du travail réalisé par son comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients, y compris le rapport qui doit être présenté au conseil d'administration de Vitalité à la fin du processus d'examen de la qualité, conformément à l'alinéa 2(3)b) de la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*.
68. Comme ces recommandations sont formulées conformément aux fonctions et pouvoirs généraux qui me sont confiés aux termes de l'alinéa 64.1(1)h) plutôt que de l'article 73 de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, les délais précisés à l'article 74 pour accepter ces recommandations ne s'appliquent pas et ne sont pas visés par les droits d'interjeter appel prescrits à l'article 75 de la *Loi*. Je demande néanmoins que Vitalité avise le Bureau de sa décision quant aux recommandations formulées ci-dessus dans les 20 jours ouvrables suivant la réception du présent rapport.

Le présent rapport a été fait à Fredericton (Nouveau-Brunswick), ce 12^e jour de mars 2020.

original signé par

Charles Murray

Ombud par intérim de la province du Nouveau-Brunswick