

RECUEIL DES POLITIQUES ET PROCÉDURES

OBJET :	POLITIQUE DE GESTION DOCUMENTAIRE DU CHU DE QUÉBEC - UNIVERSITÉ LAVAL	POLITIQUE N° 213-00
DESTINATAIRES :	Toute personne occupant une fonction ou exerçant une profession au CHU de Québec - Université Laval	
ÉMISE PAR :	La Direction de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles	
APPROUVEÉ PAR :	Le comité de direction <i>Original signé par Martin Beaumont, président directeur général</i>	
Références :	Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information, RLRQ, chapitre C-1.1 Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ, chapitre A-2.1 Loi sur les archives, RLRQ, chapitre A-21.1	

1. OBJET

La politique de gestion documentaire vise à assurer l'intégrité, l'accessibilité et la pérennité de l'information et du support auxquels l'information est liée physiquement ou logiquement laquelle doit être conservée. Dans un contexte d'utilisation d'outils de collaboration et d'intégration des technologies, cette politique a pour objectif de favoriser l'utilisation de l'information sur support technologique tout en s'appliquant à l'ensemble de l'information du CHU de Québec - Université Laval (CHU), et ce, quel que soit le support de conservation utilisé.

Cette politique répond aux exigences de la *Loi sur les archives*. Cette loi oblige les organismes publics à adopter une politique de gestion de leurs documents et à déterminer les périodes d'utilisation ainsi que les supports de conservation de ces documents. Cette même loi oblige les organismes publics à identifier quels sont les documents qui doivent être conservés de manière permanente et ceux qui doivent être éliminés.

L'application de la présente politique vise également à soutenir la prise de décision en encadrant les pratiques liées à la gestion documentaire et de l'information et au maintien de leur intégrité au regard de leur contenu, de la préservation des preuves et du respect des lois.

2. CADRE JURIDIQUE ET ADMINISTRATIF¹

La présente politique s'appuie notamment sur les exigences de la législation et des normes suivantes :

- *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*, RLRQ, chapitre C-1.1;
- *Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement*, RLRQ, chapitre G-1.03;
- *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, RLRQ, chapitre A-2.1;

¹ Ministère de la santé et des services sociaux, Direction générale des technologies de l'information. Outils de collaboration, Suite Office 365. Termes et conditions d'utilisation des outils de collaboration, 2021 (version en cours d'approbation). Règles relatives à la gestion documentaire et à la conservation des documents, art. 3.1.6.

DATE D'APPROBATION	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	NOUVELLE POLITIQUE	DATE DE LA MISE À JOUR	Page 1 de 9
23 juin 2022	23 juin 2022	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	17 juin 2022	DIC : 1-2-1

RECUEIL DES POLITIQUES ET PROCÉDURES

OBJET :	POLITIQUE DE GESTION DE L'INFORMATION DU CHU DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL	POLITIQUE N° 213-00
----------------	---	--------------------------------------

- *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, chapitre S-4.2;
- *Loi sur les archives*, RLRQ, chapitre A-21.1;
- *Règlement sur le calendrier de conservation, le dépôt, le versement et l'élimination des archives publiques*, RLRQ, chapitre A-21.1, règlement 2.
- *Calendrier de conservation des documents du CHU de Québec - Université Laval*;
- *Code civil du Québec* (CCQ), art. 2837 à 2842;
- *Cadre gouvernemental de gestion de la sécurité de l'information*, 2014, section 5.2.7 et les politiques du CHU qui en découlent;

3. CHAMP D'APPLICATION

La présente politique s'applique à toute l'information produite ou reçue par le CHU, quelle que soit leur nature (administrative, clinique, financière, légale ou autre) et le support de conservation utilisé.

Elle s'adresse à toute personne occupant une fonction ou exerçant une profession au CHU.

4. DÉFINITIONS

4.1. CALENDRIER DE CONSERVATION DES DOCUMENTS

Outil de gestion du CHU qui sert à déterminer les périodes d'utilisation et les supports de conservation des documents et à indiquer quels sont les documents qui doivent être conservés de manière permanente et ceux qui doivent être éliminés;

4.2. DOCUMENT

Un document est constitué d'information portée par un support. L'information y est délimitée et structurée, de façon tangible ou logique selon le support qui la porte, et elle est intelligible sous forme de mots, de sons ou d'images. L'information peut être rendue au moyen de tout mode d'écriture, y compris d'un système de symboles « transcriptibles » sous l'une de ces formes ou en un autre système de symboles².

Est assimilée au document toute banque de données dont les éléments structurants permettent la création de documents par la délimitation et la structuration de l'information qui y est inscrite.

Cette notion de document inclut donc tous les supports de l'information connus ou à venir, numériques ou physiques.

² Définition tirée de la *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*, RLRQ, chapitre C-1.1, article 3.

DATE D'APPROBATION	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	NOUVELLE POLITIQUE	DATE DE LA MISE À JOUR	Page 2 de 9
23 juin 2022	23 juin 2022	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	17 juin 2022	DIC : 1-2-1

RECUEIL DES POLITIQUES ET PROCÉDURES

OBJET :	POLITIQUE DE GESTION DE L'INFORMATION DU CHU DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL	POLITIQUE N° 213-00
----------------	---	--------------------------------------

4.3. INFORMATION

L'information est le contenu du document. Représente ce qui est porté par un support; soit le moyen permettant de la recevoir, de la conserver et de la restituer. Le support rend l'information intelligible et utilisable. Les notions de document et d'information sont deux concepts indissociables et ils doivent être envisagés l'un par rapport à l'autre³. L'information peut être confidentielle et/ou renfermer des renseignements personnels.

4.4. INFORMATION CONFIDENTIELLE

Information exclusive dont l'accès, la communication ou la diffusion doit être limitée aux seules personnes ou entités autorisées. Il peut s'agir d'information de nature stratégique, financière, concernant la gestion interne ou la sécurité d'une organisation.

4.5. RENSEIGNEMENT PERSONNEL

Désigne toute information qui concerne une personne physique et permet de l'identifier.

5. PRINCIPES DIRECTEURS

Le CHU:

- Est responsable de la gestion de l'information qu'il détient et reconnaît que cette information constitue un actif informationnel stratégique, compose sa mémoire organisationnelle, fonde son existence juridique et assure la pérennité de l'établissement;
- Demeure propriétaire ou fiduciaire des documents produits par toute personne occupant une fonction ou exerçant une profession dans l'établissement. Il reconnaît que cette personne doit, pendant la période où elle est tenue de conserver un document, assurer le maintien de son intégrité et voir à la disponibilité du matériel qui permet de le rendre accessible et intelligible et de l'utiliser aux fins auxquelles il est destiné⁴;
- Favorise la transparence dans le processus de prise de décision notamment en se conformant aux dispositions législatives applicables en matière d'accès à l'information à l'ère du numérique. Ce droit d'accès doit pouvoir être exercé durant la totalité de la période de conservation de l'information;
- Favorise la collaboration et veille à ce que l'information puisse être partagée à l'intérieur de l'établissement, lorsque nécessaire et en se conformant aux exigences de sécurité informationnelle, de protection des renseignements personnels et de confidentialité de l'information;
- Reconnaît l'obligation de conserver et de détruire l'information conformément au *Calendrier de conservation*. Conséquemment, il met en place des moyens permettant d'assurer la conservation, la protection et la pérennité de l'information; le cas échéant, il assure la destruction et l'élimination de l'information de façon sécuritaire;

³ Extrait de la *Loi annotée par article - Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*, article 3, Secrétariat du Conseil du trésor.

⁴ Extrait de la *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*, RLRQ, chapitre C-1.1, article 19.

DATE D'APPROBATION	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	NOUVELLE POLITIQUE	DATE DE LA MISE À JOUR	Page 3 de 9
23 juin 2022	23 juin 2022	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	17 juin 2022	DIC : 1-2-1

RECUEIL DES POLITIQUES ET PROCÉDURES

OBJET :	POLITIQUE DE GESTION DE L'INFORMATION DU CHU DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL	POLITIQUE N° 213-00
----------------	---	--------------------------------------

- Applique les recommandations du Ministère de la santé et des services sociaux qui spécifient que « L'utilisateur ne peut utiliser la capacité de stockage des outils de collaboration à des fins d'archivage ou de gestion documentaire » sous réserve de l'utilisation des outils de collaboration reconnus pour la gestion de l'information au CHU⁵.

6. OBJECTIFS

Les objectifs poursuivis par le CHU en élaborant la présente politique sont les suivants :

- Assurer la pérennité du patrimoine informationnel et constituer la mémoire de l'établissement;
- Protéger l'information afin que celle-ci demeure accessible et intelligible et qu'elle puisse être utilisée aux fins pour lesquelles elle est destinée;
- Optimiser le partage de l'information pour la mise en commun des expertises;
- Favoriser la contextualisation des données dans un environnement d'évolution technologique afin de soutenir la mission de l'établissement;
- Assurer le maintien de l'intégrité de l'information au cours de son cycle de vie, soit depuis sa création, en passant par son transfert, sa consultation et sa transmission, jusqu'à sa conservation, y compris son archivage ou sa destruction⁶.
- Favoriser l'utilisation des outils de travail adoptés par l'établissement afin de se conformer aux obligations légales en matière de gestion de l'information et d'application du *Calendrier de conservation* dans un environnement numérique.
- Favoriser l'utilisation des documents numériques de préférence aux documents sur support papier.

7. ÉNONCÉ DE POLITIQUE

7.1. PROPRIÉTÉ DES DOCUMENTS

- Tous les documents produits par toute personne occupant une fonction ou exerçant une profession au CHU sont la propriété de l'établissement à l'exception des documents contenant des renseignements personnels qui appartiennent à la personne visée; l'établissement est alors fiduciaire de ces documents, et ce même en cas de restructuration ou d'abolition d'unités administratives.
- Toute personne qui quitte le CHU rend disponible, auprès de sa direction, tous les documents qu'elle a produits ou reçus dans le cadre de ses fonctions ou de sa profession, conformément

⁵ Ministère de la santé et des services sociaux, Termes et conditions d'utilisation des outils de collaboration, 2021.

⁶ Extrait de la *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*, RLRQ, chapitre C-1.1, article 6.

DATE D'APPROBATION 23 juin 2022	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 23 juin 2022	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE DE LA MISE À JOUR 17 juin 2022	Page 4 de 9 DIC : 1-2-1
------------------------------------	--	--	--	----------------------------

RECUEIL DES POLITIQUES ET PROCÉDURES

OBJET :	POLITIQUE DE GESTION DE L'INFORMATION DU CHU DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL	POLITIQUE N° 213-00
----------------	---	--------------------------------------

aux obligations déontologiques et professionnelles s'appliquant à l'exercice de sa profession, le cas échéant.

7.2. RESPONSABILITÉ ET IMPUTABILITÉ

- 7.2.1. L'établissement dispose de politiques, de procédures et de stratégies pour assurer le maintien de la qualité, l'accessibilité et la pérennité de l'information.
- 7.2.2. L'établissement se dote de ressources afin d'assurer qu'à toutes les étapes du cycle de vie de l'information, les systèmes mis en place ont les qualités nécessaires pour permettre une saine gestion des connaissances et du patrimoine informationnel, la préservation des preuves et le respect des lois⁷; quel que soit le type de document ou l'information qui y est supportée.

7.3. INTÉGRITÉ

- 7.3.1. L'information est portée sur des systèmes qui permettent d'assurer l'intégrité de cette information et ce, même lorsque ces systèmes deviennent obsolètes.
- 7.3.2. L'établissement se dote de mesures visant à assurer que l'information produite et gérée offre des garanties d'authenticité, de fiabilité et de maintien d'intégrité du contenu de cette information.
- 7.3.3. Le transfert de support d'information est documenté de sorte que l'information résultant du transfert conserve sa valeur juridique ou son équivalence fonctionnelle et qu'il puisse être démontré, au besoin, que le document résultant du transfert comporte la même information que le document source et que son intégrité est assurée⁸. Au besoin, se référer à la procédure portant sur la numérisation (213-00.2).

7.4. PROTECTION

- 7.4.1. L'établissement met en place des systèmes qui assurent la protection de l'information en se conformant aux normes et standards à respecter en matière de sécurité de l'information et de protection des renseignements personnels.
- 7.4.2. Le niveau de protection de l'information et des enregistrements permet d'assurer la confidentialité et la continuité des activités.

7.5. CONFORMITÉ

- 7.5.1. La gestion et l'enregistrement de l'information sont conformes aux lois et règlements applicables et répondent aux exigences des autorités compétentes, notamment aux exigences de

⁷ Conseil du trésor, Cadre gouvernemental de gestion de la sécurité de l'information, 2014, section 5.2.7.

⁸ Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information, RLRQ, chapitre C-1.1, article 17.

DATE D'APPROBATION	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	NOUVELLE POLITIQUE	DATE DE LA MISE À JOUR	Page 5 de 9
23 juin 2022	23 juin 2022	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	17 juin 2022	DIC : 1-2-1

RECUEIL DES POLITIQUES ET PROCÉDURES

OBJET :	POLITIQUE DE GESTION DE L'INFORMATION DU CHU DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL	POLITIQUE N° 213-00
----------------	---	--------------------------------------

Bibliothèque et Archives nationales du Québec et à celles de la Commission d'accès à l'information.

7.6. DISPONIBILITÉ ET ACCÈS

- 7.6.1. L'information et leurs enregistrements sont gérés de façon à ce que l'information recherchée puisse être trouvée et récupérée rapidement, efficacement et avec précision.
- 7.6.2. L'accessibilité à la bonne version, à la version signée ou à la version finale de l'information permet de répondre, dans les délais prescrits, à une demande d'information ou à une demande d'administration de la preuve.
- 7.6.3. L'information est organisée de façon à faciliter l'exercice du droit d'accès et est accessible à toute personne qui a les qualités pour les consulter, notamment en ce qui a trait à l'exclusivité d'accès de l'information confidentielle. L'accès se fait dans le respect des obligations de protection des renseignements personnels.

7.7. CONSERVATION

- 7.7.1. L'établissement applique avec rigueur la période de conservation appropriée de l'information en considération de ses exigences légales, réglementaires, fiscales, opérationnelles et historiques.
- 7.7.2. L'information est conservée ou détruite de façon sécuritaire visant à assurer la protection des renseignements personnels, conformément au *Calendrier de conservation* et ce, quel que soit le support de conservation utilisé.
- 7.7.3. À l'échéance de la période d'utilisation de l'information inscrite au *Calendrier de conservation*, les directions sont tenues d'appliquer le mode de disposition prévu.

7.8. DISPOSITION

- 7.8.1. L'établissement met en œuvre des pratiques qui permettent de disposer, de façon appropriée, de l'information qu'il n'est plus tenu de conserver et ce, quel que soit le support qui porte celle-ci.
- 7.8.2. Le processus de mise en suspens de la disposition pour fins juridiques, soit en cas d'enquête ou de litige, nécessaire à la préservation des preuves, est conforme à l'échelle de l'établissement.

7.9. TRANSPARENCE

- 7.9.1. L'établissement fait preuve de transparence à l'égard de sa gestion et de sa gouvernance et documente ses activités d'une manière ouverte et vérifiable. Cette information est rendue disponible en application de *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*.

DATE D'APPROBATION	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	NOUVELLE POLITIQUE	DATE DE LA MISE À JOUR	Page 6 de 9
23 juin 2022	23 juin 2022	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	17 juin 2022	DIC : 1-2-1

RECUEIL DES POLITIQUES ET PROCÉDURES

OBJET :	POLITIQUE DE GESTION DE L'INFORMATION DU CHU DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL	POLITIQUE N° 213-00
----------------	---	--------------------------------------

7.9.2. L'établissement met en place des pratiques qui permettent de répondre aux demandes d'accès à l'information ainsi qu'aux demandes d'administration de la preuve conformément à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*.

7.10. SIGNATURE NUMÉRIQUE

- 7.10.1. L'établissement met en place des pratiques pour régulariser ses procédés de signature numérique afin que l'intégrité de l'information puisse être assurée et que le lien entre la signature et l'information soit maintenu.
- 7.10.2. Les procédés de signature numérique mis en place permettent d'assurer le maintien de la preuve et de la valeur juridique de l'information.

7.11. TRANSFORMATION NUMÉRIQUE

- 7.11.1. L'établissement dispose de politiques et de stratégies visant à préserver son patrimoine numérique.
- 7.11.2. Les processus de gestion de l'information numérique sont documentés.

8. RESPONSABILITÉS D'APPLICATION

Les rôles, responsabilités et obligations des divers intervenants dans l'application de la présente politique sont répartis de la façon suivante.

8.1. LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

- Soumet à l'approbation des autorités compétentes le *Calendrier de conservation*;
- Délègue, par résolution, une personne autorisée à signer et à soumettre à l'approbation des autorités compétentes, le *Calendrier de conservation* ainsi que ses modifications subséquentes.

8.2. LE COMITÉ DE DIRECTION

- Approuve la présente politique, de même que ses mises à jour.

8.3. LES DIRECTEURS

- Sont responsables de l'application de la présente politique et doivent s'assurer que tous les documents détenus par leur direction sont gérés conformément à cette politique;
- Soutiennent le partage de l'information par l'utilisation, dans leur direction, des outils de travail adoptés par l'établissement;
- S'assurent que l'information demeure accessible et puisse être utilisée aux fins pour lesquelles elle est destinée;

DATE D'APPROBATION	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR	NOUVELLE POLITIQUE	DATE DE LA MISE À JOUR	Page 7 de 9
23 juin 2022	23 juin 2022	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	17 juin 2022	DIC : 1-2-1

RECUEIL DES POLITIQUES ET PROCÉDURES

OBJET :	POLITIQUE DE GESTION DE L'INFORMATION DU CHU DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL	POLITIQUE N° 213-00
----------------	---	--------------------------------------

- Favorisent l'utilisation des documents numériques de préférence aux documents sur support papier;
- Assurent la responsabilité de conservation et de destruction des documents dans leur direction conformément au *Calendrier de conservation des documents du CHU de Québec - Université Laval*;
- Sont imputables des manquements à la présente politique au sein de leur direction.

8.4. LA DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE L'ÉVALUATION, DE L'ÉTHIQUE ET DES AFFAIRES INSTITUTIONNELLES

- Se voit déléguer et est responsable de soumettre à l'approbation des autorités compétentes le *Calendrier de conservation*;
- Encourage et soutient l'adhésion aux orientations de l'établissement en matière de gestion documentaire et la pérennité de l'information au sein de l'établissement.

8.5. LA DIRECTION DES RESSOURCES INFORMATIONNELLES

- Assure le support technologique des outils de travail adoptés par l'établissement pour soutenir la gestion de l'information;
- Rend disponibles les ressources et le soutien technologique nécessaires à l'utilisation de l'outil de collaboration adopté par l'établissement pour se conformer à l'application du *Calendrier de conservation* dans un environnement numérique;
- Met en place des moyens technologiques visant à assurer la disponibilité, l'intégrité, la confidentialité et la pérennité de l'information sur support numérique.

8.6. LE MODULE QUALITÉ, PARTENARIATS ET EXPÉRIENCE PATIENT

- Recommande la mise en œuvre de moyens visant à assurer la conformité et les bonnes pratiques en matière de gestion documentaire et de gestion de l'information;
- Met en œuvre une approche organisationnelle axée sur la transformation numérique en matière de gestion de l'information;
- Élabore les documents essentiels aux activités de gestion de l'information et ceux édictés par une loi, notamment la production d'un calendrier de conservation des documents;
- Assure une vigie dans l'application de la présente politique;
- Conseille et soutient les directions dans l'application de la présente politique.

8.7. LES INTERVENANTS

- Appliquent la présente politique et rapportent toute difficulté d'application à leur supérieur hiérarchique.

DATE D'APPROBATION 23 juin 2022	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 23 juin 2022	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE DE LA MISE À JOUR 17 juin 2022	Page 8 de 9 DIC : 1-2-1
------------------------------------	--	--	--	----------------------------

RECUEIL DES POLITIQUES ET PROCÉDURES

OBJET :	POLITIQUE DE GESTION DE L'INFORMATION DU CHU DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL	POLITIQUE N° 213-00
----------------	---	--------------------------------------

9. OUVRAGES CONSULTÉS

ARMA International (Association of Records Managers and Administrators), *Principes de tenue des enregistrements*, 2015.

Digital Preservation Coalition, *Grille d'évaluation rapide*. Traduction française réalisée en collaboration par la Cellule nationale de veille sur les formats, Valene Jouvet de la Bibliothèque Nationale du Royaume-Uni et révisée par Roxana Maurer de la Bibliothèque nationale du Luxembourg, 2021.

Secrétariat du Conseil du trésor. *Loi annotée par article - Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information, article 3*,

10. MÉCANISMES DE RÉVISION

Cette politique constitue la mise à jour de la *Politique de gestion des documents du CHU de Québec-Université Laval* adoptée le 17 décembre 2014.

Elle sera révisée et mise à jour à la suite de modifications apportées aux processus internes de gestion ou à la suite de modifications aux lois et règlements en vigueur. Sans quoi, elle sera révisée au plus tard le 17 juin 2026.

11. APPROBATION ET ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur le jour de son approbation par le comité de direction du CHU de Québec - Université Laval, soit le 23 juin 2022.

Ella abroge et remplace toute autre politique précédemment émises et portant sur les mêmes objets.

CHU DE QUÉBEC - UNIVERSITÉ LAVAL

Direction de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles
(2022-06-17)

M/mr

DATE D'APPROBATION 23 juin 2022	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR 23 juin 2022	NOUVELLE POLITIQUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	DATE DE LA MISE À JOUR 17 juin 2022	Page 9 de 9 DIC : 1-2-1
------------------------------------	--	--	--	----------------------------