



ENGAGEMENT DE CONFIDENTIALITÉ À L'ÉGARD DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

1. Identification du signataire

Nom : _____ Prénom : _____

Titre : _____ Matricule : _____

☐ Membre du personnel

☐ Personne affiliée à l'Établissement (membre du CMDPSF, chercheurs(se), étudiant(e), stagiaire, bénévole, etc.)

2. Direction responsable *(si aucune direction, indiquez votre affectation)*

Nom de la direction : _____

3. Préambule

Toute personne a droit au respect de sa vie privée et à la protection du secret professionnel. Le CISSS de la Montérégie-Ouest (l'« Établissement ») s'y engage en assurant la protection des renseignements personnels dans le cadre de sa mission. Cette responsabilité est partagée par l'ensemble des personnes autorisées à accéder aux renseignements personnels, chacune étant notamment tenue d'en assurer la confidentialité, la sécurité et l'utilisation appropriée.

4. Engagement de confidentialité

Dans l'exercice de ma fonction ou de mon mandat au sein de l'Établissement, il est possible que j'aie accès, sous diverses formes, à des renseignements personnels, dont des renseignements de santé et de services sociaux.

En signant le présent engagement, je reconnais ma responsabilité à l'égard de la protection de ces renseignements et je m'engage à :

1. Connaître, respecter et appliquer le cadre normatif en matière de sécurité de l'information et de protection des renseignements personnels, et de consulter mon responsable désigné en cas de doute
2. Reconnaître que les ressources informationnelles de l'Établissement demeurent sa propriété et peuvent, en tout temps, faire l'objet d'accès, de contrôles et d'audits
3. Préserver la confidentialité des renseignements personnels en ne les communiquant qu'aux personnes autorisées
4. Accéder aux renseignements personnels uniquement dans le cadre de mes activités au sein de l'Établissement et aux seules fins prévues, et ce, en me limitant aux renseignements nécessaires à l'exécution de mes tâches
5. Assurer la protection et l'utilisation exclusive de mes codes d'accès et de moyens d'identification
6. Conserver et traiter les renseignements personnels sur les supports autorisés par l'Établissement
7. Déclarer sans délai toute situation susceptible de compromettre la confidentialité, l'intégrité ou la sécurité des renseignements personnels
8. Respecter les obligations de confidentialité du présent engagement au-delà de la fin de mon lien avec l'Établissement, et restituer tout équipement, moyen d'accès ou document en ma possession

4. Signatures

Nom et prénom (en lettres moulées) : _____

Signature : _____ Date : _____

La confidentialité va bien au-delà d'une signature. Elle s'exprime chaque jour, dans nos gestes, nos choix et nos échanges, et elle soutient la confiance que les citoyens accordent à notre Établissement.