



APER

AU SOUTIEN | SUPPORTING
DES CADRES | MANAGERS

**DOSSIER MÉDICAL ET CONFIDENTIALITÉ
DANS LE CONTEXTE D'UN SEUL EMPLOYEUR**

AVRIL 2026

APER SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

PATRICK ECCLES, DIRECTEUR GÉNÉRAL

DOMINIQUE FORTIER, DIRECTRICE DES SERVICES PROFESSIONNELS

ANNE-MARIE CHIQUETTE, AVOCATE

APER Santé et Services sociaux

T (514) 933-4118 F (450) 486-4849 aper.qc.ca

Le présent document prend en compte les documents suivants :

Plan stratégique de Santé Québec dont ses valeurs de Collaboration, Respect, Bienveillance, engagement et excellence

Code d'éthique et de déontologie unifié de Santé Québec dont ses valeurs

Règlement sur certaines conditions de travail des cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux

Chartes des droits et libertés

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

Jurisprudence en semblable matière

INTRODUCTION

En suivi des échanges que nous avons eu avec nos homologues de Santé Québec concernant les dossiers médicaux des cadres et la confidentialité, nous voudrions vous transmettre plus clairement notre position à cet égard. Nous profitons également de l'occasion pour exposer notre position concernant l'utilisation des questionnaires médicaux en contexte de préembauche.

DOSSIER MÉDICAL ET CONFIDENTIALITÉ

Dans le cadre de la gestion des absences et des capacités de travail, l'employeur peut être appelé à traiter certaines informations médicales. Toutefois, l'employeur n'a pas un accès illimité sur les informations médicales déposées par le salarié. Il doit respecter la vie privée, limiter la collecte d'information et protéger ces données.

En effet, **le dossier médical d'un employé est strictement confidentiel**. Il s'agit d'une règle fondamentale en droit du travail et en protection de la vie privée au Canada, incluant le Québec.

Dans un contexte d'employeur unique et de transformation des pratiques, ces principes prennent une importance particulière et doivent guider toute réflexion relative à la gestion des renseignements médicaux.

PRINCIPES APPLICABLES À LA GESTION DU DOSSIER MÉDICAL

Les principes suivants reposent sur des obligations légales bien établies et doivent être appliqués de manière rigoureuse, compte tenu de la sensibilité des renseignements en cause.

1. Accès très limité

L'information médicale ne doit être accessible qu'aux personnes qui en ont réellement besoin (ex. : personnes ciblées aux ressources humaines, gestionnaire dans certains cas précis). Elle ne doit en aucun cas être partagée avec des collègues ou des tiers sans motif valable.

2. Consentement requis

En règle générale, l'employeur doit obtenir le consentement de l'employé avant de recueillir ou de divulguer des informations médicales. L'employé conserve également le droit de limiter les renseignements qu'il accepte de transmettre.

3. Principe de nécessité

Seules les informations nécessaires peuvent être demandées. L'employeur peut notamment exiger de connaître les limitations fonctionnelles ou la durée probable de l'absence.

Toutefois, l'exigence d'un diagnostic précis doit être justifiée par la finalité poursuivie.

4. Conservation distincte et sécurisée

Les documents médicaux doivent être conservés dans un dossier distinct du dossier d'employé et faire l'objet de mesures de protection appropriées (accès restreint, sécurité des données).

5. Interdiction d'utilisation abusive

Les informations médicales ne doivent pas servir à discriminer un employé ou être utilisées pour prendre des décisions injustifiées, notamment en matière d'accès à l'emploi ou de maintien en emploi.

À PROPOS DES QUESTIONNAIRES MÉDICAUX EN CONTEXTE DE PRÉEMBAUCHE

Sans prétendre à l'exhaustivité, les éléments qui suivent illustrent les enjeux importants, tant juridiques qu'organisationnels, soulevés par l'utilisation de questionnaires médicaux en contexte de préembauche.

1. Une pratique non uniformément répandue

À ce sujet, l'APER constate que le recours à des questionnaires médicaux en préembauche pour les postes de cadres ne constitue pas une pratique uniformément répandue dans le réseau public (éducation, cégep, fonction publique, etc.) Cette réalité soulève des questionnements sérieux quant à la nécessité réelle de ces démarches, particulièrement pour des fonctions de nature administrative ou de gestion.

2. Un encadrement juridique strict

Il est essentiel de rappeler que la collecte de renseignements médicaux en contexte de préembauche s'inscrit dans un cadre légal strict. En vertu de la *Charte des droits et libertés de la personne*, une telle collecte peut être de nature discriminatoire puisqu'elle touche un motif protégé, soit le handicap. Elle ne peut être justifiée que dans la mesure où elle répond à une **exigence professionnelle justifiée (EPJ)**, démontrée de manière rigoureuse.

La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) est très claire à ce sujet, notamment dans ses outils relatifs aux questions discriminatoires à l'embauche : **une exigence de nature médicale doit reposer sur un lien réel avec les tâches à accomplir, sur un risque objectif, et non hypothétique, et sur une approche proportionnée. Ce cadre impose un seuil élevé de justification, particulièrement dans des contextes où les fonctions ne comportent pas d'exigences physiques ou de contraintes spécifiques liées à la santé.**

La jurisprudence récente vient d'ailleurs confirmer ces principes. Dans l'affaire *CDPDJ (M.R.) c. Société de transport de Montréal*, 2021 QCTDP 35, le Tribunal a conclu que la collecte de renseignements médicaux non pertinents en préembauche constituait une pratique discriminatoire, entraînant des condamnations importantes. De même, dans *CDPDJ (Samson-Thibault) c. Ville de Québec*, 2023 QCTDP, l'utilisation d'un questionnaire médical standard comportant des questions larges et non adaptées aux exigences du poste a été jugée contraire aux droits protégés par la Charte.

3. Une pratique difficilement justifiable pour les postes de cadres

Par ailleurs, il a été indiqué à l'APER que la collecte d'informations médicales en préembauche ne vise pas à refuser un poste mais plutôt à déterminer si une limitation fonctionnelle empêche l'exercice des fonctions essentielles du poste, et ce, même après la mise en place de mesures d'accommodements raisonnables.

Dans ce contexte, la finalité réelle de cette collecte mérite d'être clarifiée.

En effet, dans le cas de postes de cadres à prédominance administrative, une question fondamentale se pose : quelles limitations fonctionnelles pourraient, de manière réaliste, empêcher l'exercice des fonctions essentielles du poste, même après la mise en place de mesures d'accommodement raisonnables?

Sans exclure l'existence de situations exceptionnelles, celles-ci apparaissent limitées et circonscrites. Elles ne peuvent, à elles seules, justifier une collecte systématique et étendue de renseignements médicaux en amont du processus d'embauche.

Dès lors, si les cas susceptibles de compromettre la capacité réelle d'exercer les fonctions demeurent marginaux, et si, par ailleurs, les renseignements médicaux ne doivent pas influencer la décision d'embauche, la finalité de leur collecte devient difficile à établir.

Cette situation met en évidence une tension importante entre, d'une part, les principes encadrant l'accès à l'emploi et l'accommodement, et d'autre part, les pratiques actuelles de collecte de renseignements médicaux, lesquelles s'apparentent davantage à une logique de prévention généralisée qu'à une réponse ciblée à des besoins réels.

Si l'objectif sous-jacent est lié à la gestion des coûts d'assurance ou à la prévention de l'absentéisme, il convient de rappeler que de telles considérations ne peuvent, en vertu du cadre juridique applicable, justifier une collecte de renseignements médicaux. Les tribunaux ont d'ailleurs clairement établi que des objectifs administratifs ou financiers ne constituent pas des motifs valables pour restreindre les droits protégés par la Charte.

4. Une approche alternative conforme au cadre juridique

De plus, le fait que plusieurs organisations publiques comparables, y compris certaines agissant également à titre d'assureur, ne recourent pas à ce type de pratiques renforce le questionnement quant à leur nécessité réelle. Cette absence de recours systématique dans

des contextes similaires suggère que des alternatives existent et que ces pratiques ne sont pas incontournables.

5. Une cohérence à assurer à l'échelle du réseau

Dans un contexte d'employeur unique, où les pratiques tendent à être harmonisées à l'échelle du réseau, il apparaît d'autant plus important de s'assurer que les orientations retenues soient juridiquement solides et cohérentes. Une pratique à risque, lorsqu'elle est appliquée de manière uniforme, ne fait qu'amplifier les impacts potentiels, tant sur le plan juridique que sur le plan organisationnel.

LIMITATIONS FONCTIONNELLES ET OBLIGATION DE DIVULGATION

Il apparaît pertinent de revenir sur la justification avancée selon laquelle l'utilisation d'un questionnaire médical en préembauche viserait à identifier les limitations fonctionnelles des cadres.

En droit, l'évaluation de la capacité d'une personne à occuper un emploi repose sur son aptitude réelle à exercer les fonctions essentielles du poste. Dans cette perspective, les limitations fonctionnelles ne deviennent pertinentes que lorsqu'elles ont un impact concret sur l'exercice de ces fonctions.

Ainsi, un candidat ou un employé n'a pas l'obligation de divulguer une limitation fonctionnelle lorsqu'elle n'affecte pas sa capacité d'exercer les fonctions et ne nécessite pas d'accommodement. Une obligation de divulgation généralisée, en amont de toute situation réelle, ne s'inscrit pas dans le cadre juridique applicable et soulève des enjeux importants en matière de respect de la vie privée et de protection des renseignements personnels.

L'obligation de collaboration prend plutôt naissance lorsqu'une limitation fonctionnelle a un effet réel sur l'exercice des fonctions ou requiert la mise en place de mesures d'adaptation. Dans un tel contexte, l'employeur peut alors recueillir les renseignements nécessaires à l'analyse de la situation, dans le respect du principe de nécessité.

Une telle approche permet de répondre aux besoins légitimes de gestion, tout en évitant une collecte préventive, systématique et étendue de renseignements médicaux. Elle s'inscrit dans une logique conforme aux principes de proportionnalité, de finalité et de respect des droits fondamentaux, tout en assurant une gestion efficace des situations lorsqu'elles se présentent.

UN CAS CONCRET DANS LE RÉSEAU

L'APER souhaite porter à l'attention de Santé Québec un exemple concret observé dans le réseau, illustrant de manière très claire les enjeux soulevés dans les sections précédentes.

Dans le cadre d'un processus d'embauche pour un poste de cadre administratif, un questionnaire médical pré-emploi a été administré au candidat. Ce questionnaire comporte une série de questions détaillées portant notamment sur la santé mentale, incluant la présence actuelle ou passée de troubles, les traitements reçus, la médication ainsi que des informations couvrant plusieurs années.

Ce type de questionnaire semble s'appuyer, en partie, sur l'idée que les exigences du poste, notamment la gestion du stress, la prise de décision en contexte de pression ou la gestion de situations complexes, pourraient justifier une collecte élargie de renseignements médicaux en matière de santé mentale.

Or, un tel raisonnement ne permet pas, en soi, de satisfaire aux exigences du cadre juridique applicable.

Le fait qu'un poste comporte des responsabilités importantes ou un niveau de stress élevé ne constitue pas, à lui seul, une exigence professionnelle justifiée permettant de recueillir des informations médicales détaillées. Une telle collecte doit démontrer un lien réel, direct et spécifique avec les tâches essentielles du poste, ainsi que l'absence de moyens moins intrusifs pour évaluer les capacités du candidat.

Même en reconnaissant que le questionnaire présente les tâches essentielles et les exigences du poste, la portée des questions posées demeure problématique. Les renseignements demandés ne démontrent pas de lien suffisamment direct avec les exigences identifiées. L'approche retenue ne privilégie pas une analyse centrée sur les limitations fonctionnelles pertinentes, mais sollicite plutôt des informations sensibles et étendues, touchant directement des motifs protégés par la Charte, sans démontrer qu'il n'existe pas de moyens moins intrusifs pour atteindre les objectifs visés.

Dans le cas présent, les informations demandées, incluant des diagnostics, des traitements ou de la médication, dépassent largement ce qui est nécessaire pour évaluer la capacité d'un candidat à exercer des fonctions de gestion. Elles s'inscrivent davantage dans une logique de dépistage préventif que dans une évaluation ciblée des compétences.

Cette approche est d'autant plus difficile à justifier que des outils reconnus et largement utilisés dans plusieurs milieux permettent déjà d'évaluer les capacités recherchées chez les cadres, notamment :

- les entrevues structurées et comportementales
- les mises en situation ou études de cas
- les exercices de type « panier de gestion »
- les tests psychométriques
- les évaluations de jugement, de prise de décision et de gestion du stress

Ces outils permettent d'évaluer directement et concrètement les compétences recherchées, sans recourir à une collecte de renseignements médicaux sensibles.

Par ailleurs, la déclaration exigée du candidat dans ce questionnaire soulève des préoccupations additionnelles. Celle-ci impose une obligation générale de divulgation complète de l'état de santé, en prévoyant des conséquences pouvant aller jusqu'au rejet de la candidature ou au congédiement en cas d'omission.

Une telle formulation excède le cadre juridique applicable, qui limite l'obligation de collaboration du candidat à la divulgation des informations nécessaires et pertinentes à l'évaluation de sa capacité à exercer les fonctions. Elle a également pour effet de transférer au candidat le fardeau de déterminer ce qui doit être divulgué, dans un contexte où les paramètres de pertinence ne sont pas clairement définis.

De plus, le caractère contraignant de cette déclaration, combiné aux conséquences importantes qui y sont associées, soulève des doutes quant au caractère véritablement libre et éclairé du consentement du candidat.

Dans ce contexte, le recours à un questionnaire médical pré-emploi aussi étendu apparaît non seulement disproportionné, mais également non nécessaire au regard des objectifs poursuivis. Il soulève des enjeux sérieux en matière de respect de la vie privée, de protection des renseignements personnels et de non-discrimination, notamment en raison du lien direct avec des motifs protégés par la Charte.

L'APER pourra, au besoin, fournir le questionnaire visé dans le cadre des travaux du sous-comité proposé, afin de soutenir une analyse approfondie et objective des pratiques actuellement en place.

ENJEUX ET RISQUES IDENTIFIÉS

Ce type de pratique illustre concrètement les dérives possibles en l'absence de balises claires et uniformes à l'échelle du réseau. Il démontre également l'importance d'encadrer de manière rigoureuse la collecte et l'utilisation des renseignements médicaux en contexte de préembauche, particulièrement pour des postes de nature administrative.

Cette situation comporte plusieurs risques :

- un risque accru de contestation en vertu de la Charte
- une atteinte potentielle aux droits fondamentaux des candidats
- perte de confiance envers les processus de dotation
- une exposition accrue à des interventions de la CDPDJ

À cet égard, il est à noter que la CDPDJ porte une attention soutenue aux pratiques de collecte de renseignements médicaux dans le réseau de la santé et des services sociaux depuis plusieurs années, comme en témoignent notamment ses interventions et publications portant sur les examens et formulaires préembauches discriminatoires.

AXES D'INTERVENTION PROPOSÉS

Dans ce contexte, deux axes d'analyse apparaissent essentiels :

1. Démontrer la pertinence du maintien des questionnaires médicaux en préembauche pour les postes de cadres

Il apparaît nécessaire de documenter et de justifier la pertinence du recours aux questionnaires médicaux en préembauche pour les postes de cadres, particulièrement dans un contexte où ces pratiques ne constituent pas une norme uniforme dans le réseau public.

Cette réflexion devrait notamment permettre de clarifier les objectifs poursuivis par la collecte de renseignements médicaux, ainsi que la valeur ajoutée réelle de ces informations dans le processus de dotation et dans le parcours d'un cadre. En l'absence d'une finalité claire et légitime, la pertinence même de ces pratiques devient difficile à soutenir.

2. Clarifier les modalités d'accès et d'utilisation des dossiers médico-administratifs

Il apparaît essentiel de définir de manière claire et uniforme les règles encadrant l'accès et l'utilisation des dossiers médico-administratifs.

À cet égard, plusieurs éléments doivent être précisés :

- les personnes autorisées à accéder aux informations
- les contextes dans lesquels cet accès est permis
- le moment à partir duquel ces informations peuvent être utilisées
- les finalités poursuivies
- les balises encadrant leur utilisation et leur protection

À l'heure actuelle, ces paramètres demeurent insuffisamment définis, considérant la sensibilité des renseignements en cause et les risques associés.

CONCLUSION

Dans le contexte actuel, l'APER estime que le recours aux questionnaires médicaux en préembauche pour les postes de cadres soulève des enjeux importants, tant sur le plan juridique qu'organisationnel.

En l'absence d'une démonstration claire de leur nécessité, ces pratiques apparaissent difficilement justifiables et comportent des risques significatifs. Dans un environnement où les exigences en matière de protection des renseignements personnels et de non-discrimination sont élevées, il apparaît essentiel d'adopter des approches prudentes, rigoureuses et pleinement conformes au cadre légal.

Dans cette perspective, l'APER recommande la mise en place d'une réflexion structurée visant à clarifier les pratiques en la matière, afin d'en assurer la conformité, la cohérence et l'acceptabilité dans le contexte d'un employeur unique.

À cet effet, nous demandons la création d'un sous-comité chargé d'élaborer un protocole uniforme encadrant l'utilisation des dossiers médicaux, en précisant les contextes d'accès et les balises applicables, dans le respect des lois et de la jurisprudence. Ce sous-comité pourra également se pencher sur la pertinence des questionnaires médicaux en préembauche et, le cas échéant, proposer un outil uniforme conforme aux exigences légales, afin de limiter les risques de contestation.

L'APER souhaite participer activement à ces travaux.

LECTURES RECOMMANDÉES

Outil d'aide au traitement des dossiers : Questions discriminatoires à l'embauche (article 18.1)

Examens et formulaires pré-embauche discriminatoires dans le réseau de la santé - La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse rappelle l'importance de respecter la charte | Actualités | CDPDJ

Étude - Les obstacles à l'embauche, à l'intégration et au maintien en emploi des personnes en situation de handicap