

## DÉCLARATION D'ENGAGEMENT

Par la présente, je \_\_\_\_\_  
(prénom et nom en lettres moulées)

**m'engage à lire et à respecter** la mission, la vision, les valeurs, le code de conduite, la philosophie de gestion, les règlements, les politiques et procédures en vigueur au Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais.

**Je m'engage à respecter tout renseignement de nature confidentielle** se rapportant aux clients et membres de leur famille, membres du personnel et contractuels ou au CISSS de l'Outaouais, de ne pas en révéler la teneur, verbalement ou autrement, à moins d'être légalement autorisé(e) à le faire.

**Je ne tenterai pas** de consulter ou d'accéder sans autorisation à des renseignements confidentiels qui ne sont pas requis afin d'accomplir mes fonctions au travail.

**Je m'engage à respecter** la *Politique de sécurité de l'information* du CISSS de l'Outaouais et à faire preuve d'éthique en matière d'utilisation des technologies de l'information, en évitant les usages personnels inappropriés décrits dans la directive ministérielle *MSSS05-005 Utilisation éthique des technologies de l'information*.

**J'ai le devoir** d'informer immédiatement mon supérieur immédiat de tout incident susceptible de compromettre la confidentialité des renseignements nominatifs et à caractère confidentiel et la sécurité concernant l'utilisation des actifs informationnels et de télécommunication mis à ma disposition.

**Je m'engage** à ne jamais dévoiler des renseignements susceptibles de compromettre soit la confidentialité des renseignements nominatifs ou à caractère confidentiel, soit la sécurité des actifs informationnels du CISSS de l'Outaouais, même après la fin de mon association avec le CISSS de l'Outaouais. Si j'y suis autorisé, conformément aux dispositions législatives en vigueur, je ne transmettrai que les données requises, en choisissant un lieu et un contexte appropriés et en dénominalisant les renseignements, lorsque nécessaire.

**Je suis pleinement conscient(e)** que le CISSS de l'Outaouais utilise des logiciels de sécurité qui peuvent enregistrer, pour des fins de gestion, le contenu du courrier électronique, les adresses Internet des sites qui sont visités et qu'il conserve un dossier de toute activité réalisée lorsque j'utilise les systèmes informatiques ou les différentes ressources de communication du CISSS de l'Outaouais. Celui-ci m'informe qu'il pourrait y avoir des mesures prises dans le cas où je manquerais à mes engagements.

**Je comprends que ces obligations sont régies et sanctionnées juridiquement** notamment par la Loi sur les services de santé et services sociaux, la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, le Code civil, la Loi sur les archives; la Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information; les directives, règlements et politiques en vigueur du CISSS de l'Outaouais.

\_\_\_\_\_  
Signature de l'employé(e)

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature du représentant(e) du CISSS de l'Outaouais

\_\_\_\_\_  
Date