**Politique**

CAH limite l’accès aux renseignements personnels et renseignements personnels sur la santé contenus dans le DÉI/ IAR.

**Procédures**

1. Lors de la création des comptes d'utilisateur pour la mise en œuvre initiale du IAR, le responsable de la protection de la vie privée de CAH et la direction déterminent ensemble quels membres du personnel auront besoin d'un accès sécurisé.
2. Le responsable de la protection de la vie privée de CAH est responsable de l'inscription des nouveaux utilisateurs du DÉI/ IAR en envoyant le formulaire de demande approprié au CCIM par courriel au IAR@ccim.on.ca.
3. Toute demande de modification des renseignements sur le compte d'utilisateur (p. ex. le numéro de téléphone, le nom, le lieu de travail, etc.) ou de suppression du compte doit être acheminée au responsable de la protection de la vie privée en remplissant le formulaire approprié et l’envoyant à CCIM par courriel au IAR@ccim.on.ca.
4. Le responsable de la protection de la vie privée ou le gestionnaire clinique vérifiera les habitudes d'accès et d'utilisation du personnel du DÉI/ IAR tous les six mois. Une liste de contrôle est créée pour identifier les éléments à examiner ou à rechercher afin de s'assurer que rien n'est manqué lors de l'examen du fichier journal d'audit (la liste de contrôle).
5. Le responsable de la protection de la vie privée ou le gestionnaire vérifie bi-annuellement le moment, la fréquence, la durée des accès au DÉI/ IAR du personnel de l’organisation par programme/service en procédant à la révision des journaux d’activités du IAR/DÉI suivants : le « Privacy Log », le « Clinical Log », le « Current Activity Log » et le « System Log » et rédige un rapport.
6. Ces rapports sont enregistrés de manière électronique sur le serveur commun sous le répertoire électronique « IAR – Vérification de la vie privée ».