



## Système d'information ontarien sur la santé mentale

Évaluation des incidences sur la vie privée  
Septembre 2011



Institut canadien  
d'information sur la santé  
Canadian Institute  
for Health Information

## Qui nous sommes

Fondé en 1994, l'ICIS est un organisme autonome sans but lucratif qui fournit de l'information essentielle sur le système de santé du Canada et sur la santé des Canadiens. Il est financé par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et supervisé par un conseil d'administration formé de dirigeants du secteur de la santé de partout au pays.

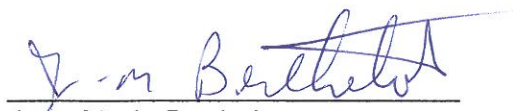
## Notre vision

Contribuer à améliorer le système de santé canadien et le bien-être des Canadiens en étant un chef de file de la production d'information impartiale, fiable et comparable qui permet aux dirigeants du domaine de la santé de prendre des décisions mieux éclairées.

L'ICIS est heureux de publier l'évaluation des incidences sur la vie privée suivante conformément à sa Politique d'évaluation des incidences sur la vie privée :

Systeme d'information ontarien sur la santé mentale  
Évaluation des incidences sur la vie privée

Approuvé par :



Jean-Marie Berthelot  
Vice-président, Programmes



Anne-Mari Phillips  
Chef des renseignements personnels et  
avocate générale

Ottawa – Septembre 2011



# Table des matières

Le Système d'information ontarien sur la santé mentale en dix points .....	iii
1 Introduction.....	1
2 Le Système d'information ontarien sur la santé mentale.....	1
2.1 Contexte .....	1
2.2 Organismes .....	3
2.3 Clientèle visée .....	3
2.4 Portée de l'information recueillie.....	4
2.5 Cheminement des données .....	10
3 Analyse du respect de la vie privée .....	13
3.1 Autorités à la tête du SIOSM .....	13
3.2 Responsabilité à l'égard des renseignements personnels sur la santé.....	14
3.3 Objectifs de la collecte de renseignements personnels sur la santé .....	16
3.4 Consentement pour la collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sur la santé .....	16
3.5 Restriction de la collecte de renseignements personnels sur la santé .....	16
3.6 Restriction de l'utilisation, de la divulgation et de la conservation des renseignements personnels sur la santé .....	17
3.7 Exactitude des renseignements personnels sur la santé.....	22
3.8 Mesures de protection des renseignements personnels sur la santé .....	22
3.9 Transparence de la gestion des renseignements personnels sur la santé .....	24
3.10 Accès individuel aux renseignements personnels sur la santé et modification de ceux-ci .....	24
3.11 Plaintes concernant le traitement des renseignements personnels sur la santé par l'ICIS .....	24
4 Conclusion.....	24



## Le Système d'information ontarien sur la santé mentale en dix points

1. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLDO) a demandé la mise en œuvre du Système d'information ontarien sur la santé (SIOSM); la collecte de données a débuté le 1<sup>er</sup> octobre 2005.
2. Le SIOSM est un système d'information longitudinal qui saisit des données sur les patients hospitalisés en santé mentale à divers moments de leurs épisodes de soin.
3. Il est conçu pour saisir des données normalisées, propres aux patients, cliniques, démographiques, administratives ainsi que sur l'utilisation des ressources, et ce, à l'intérieur d'un seul cadre de déclaration des données.
4. Il est conçu pour accepter les données sur tout adulte admis dans un service de santé mentale pour patients hospitalisés.
5. Il ne contient pas de données sur les services communautaires ou de consultation externe, sur les établissements de soins en hébergement, sur les centres de soins pour les personnes ayant une déficience mentale, sur les foyers de groupe ou sur les praticiens en exercice privé.
6. Il est utilisé pour produire des rapports sur les services fournis aux patients admis à plus de 5 000 lits de santé mentale. En moyenne, le SIOSM brosse chaque année le tableau d'environ
  - 43 000 patients (uniques);
  - 53 000 épisodes d'hospitalisation;
  - 99 000 évaluations (chaque épisode comprend une ou plusieurs évaluations).
7. Les données du SIOSM sont utilisées pour produire divers documents servant à appuyer les activités suivantes :
  - la déclaration, à l'échelle provinciale, d'indicateurs de la santé comparables sur l'accès aux services, les résultats ainsi que l'utilisation des services;
  - l'élaboration de politiques relatives aux programmes de santé mentale pour adultes hospitalisés, la gestion stratégique et opérationnelle au niveau des établissements et du système, la comparaison et l'amélioration de la qualité;
  - la recherche et l'analyse cliniques et relatives à la politique.
8. Il est possible de dresser au fil du temps le profil du patient, soit ses caractéristiques cliniques et démographiques, l'utilisation qu'il fait des ressources et ses résultats cliniques, ce qui permet d'effectuer en temps opportun une analyse transversale précise des patients avant même qu'ils aient quitté le lit réservé en soins de santé mentale.

9. Le SIOSM recueille également de l'information sur les caractéristiques des hôpitaux, soit le type, la taille et l'emplacement, pour fournir des renseignements contextuels en vue de l'analyse de la qualité et de l'utilisation des données.
10. Parmi les analyses réalisées récemment par l'ICIS au moyen des données du SIOSM, mentionnons des études sur les caractéristiques des clients hospitalisés dans les services de santé mentale de l'Ontario, le lien entre la durée du séjour à l'hôpital pour cause de schizophrénie et les réadmissions subséquentes, les facteurs liés à la réadmission à la suite d'une première hospitalisation en raison d'une dépression et les facteurs liés à l'utilisation d'interventions de contrôle en milieu hospitalier de santé mentale en Ontario.



# 1 Introduction

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) recueille et analyse de l'information sur la santé et les soins de santé au Canada. Son mandat consiste à fournir de l'information opportune, exacte et comparable afin d'éclairer les politiques en santé, d'appuyer la prestation efficace de services de santé et de sensibiliser les Canadiens aux facteurs qui contribuent à une bonne santé. L'ICIS obtient les données directement des hôpitaux, des régies régionales de la santé, des professionnels de la santé et des gouvernements, y compris des renseignements personnels sur la santé concernant les bénéficiaires de services de santé, de l'information relative à l'inscription et à la pratique des professionnels de la santé et de l'information au sujet des établissements de santé. D'autres sources d'information fournissent des données qui viennent alimenter les rapports analytiques approfondis de l'ICIS.

La présente évaluation des incidences sur la vie privée a pour objet d'examiner les risques de violation de la vie privée, de la confidentialité et de la sécurité associés au SIOSM. Elle comprend l'examen des 10 principes énoncés dans le *Code type sur la protection des renseignements personnels* de l'Association canadienne de normalisation qui s'appliquent à la base de données.

Le présent document constitue une mise à jour de la dernière évaluation des incidences sur la vie privée menée en 2007.

## 2 Le Système d'information ontarien sur la santé mentale

### 2.1 Contexte

Le MSSLDO a demandé la mise en œuvre du SIOSM et la collecte de données a débuté le 1<sup>er</sup> octobre 2005. Le SIOSM a été conçu pour saisir des données normalisées, propres aux patients, cliniques, démographiques, administratives ainsi que sur l'utilisation des ressources, et ce, à l'intérieur d'un seul cadre de présentation de l'information.

Il s'agit d'un système d'information longitudinal qui saisit des données sur les patients hospitalisés en santé mentale à divers moments de leurs épisodes de soin. Les données recueillies au moyen de l'instrument d'évaluation des résidents — santé mentale (RAI-MH), lequel a été créé par le MSSLDO et l'Association des hôpitaux de l'Ontario (AHO) de concert avec interRAI, consortium de chercheurs international, constituent une importante composante du SIOSM.

Une entente conclue entre le MSSLDO, l'AHO et l'ICIS a permis d'assurer le développement et la mise en œuvre du SIOSM. On a ainsi pu utiliser l'instrument RAI-MH pour recueillir des données sur les patients adultes occupant des lits réservés aux patients hospitalisés dans des unités de santé mentale en Ontario, et son utilisation pourrait s'étendre à l'échelle du pays. Le MSSLDO est le principal intervenant et commanditaire du projet du SIOSM, alors que l'ICIS est responsable de la construction et de la gestion de la base de données de même que des processus, rapports et activités de formation qui s'y rattachent.

Les données du SIOSM sont utilisées pour produire divers documents servant à appuyer les activités suivantes :

- la déclaration, à l'échelle provinciale, d'indicateurs de la santé comparables sur l'accès aux services, les résultats ainsi que l'utilisation des services;
- l'élaboration de politiques relatives aux programmes de santé mentale en milieu hospitalier, la gestion stratégique et opérationnelle, la comparaison et l'amélioration de la qualité;
- la recherche et l'analyse cliniques et relatives à la politique.

De plus, le SIOSM est conçu pour

- fournir en temps opportun aux décideurs et aux dispensateurs de services de première ligne des données exactes sur les caractéristiques de leurs clients, sur l'utilisation des services et sur les résultats;
- créer une banque de données cliniques et administratives comparables, lesquelles sont recueillies en tant que sous-produit d'un processus de soins amélioré et uniformisé;
- offrir aux hôpitaux l'occasion de participer à la déclaration provinciale d'indicateurs comparables ayant trait aux services de santé mentale en milieu hospitalier;
- aider à l'analyse et à la recherche sur le plan de la qualité des soins, ainsi qu'à l'analyse comparative en vue de dégager les meilleures pratiques en matière de services de santé mentale en milieu hospitalier;
- fournir l'infrastructure technique pour appuyer les initiatives de transfert des connaissances au moyen d'activités de formation et de soutien à la clientèle.
- favoriser la création de communautés de pratique au sein des intervenants du SIOSM en vue de promouvoir l'utilisation des données et l'observation des meilleures pratiques.

L'ICIS maintient également la Base de données sur la santé mentale en milieu hospitalier (BDSMMH), qui contient des données sur les hospitalisations pour des maladies mentales partout au Canada. La BDSMMH, qui existait déjà avant la création du SIOSM en 2005, comprend maintenant un sous-ensemble de données du SIOSM. Les autres sources de données de la BDSMMH sont :

1. la Base de données sur les congés des patients (BDPC) de l'ICIS;
2. l'Enquête sur la santé mentale en milieu hospitalier de l'ICIS;
3. la Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH) de l'ICIS, qui inclut les données du système québécois MED-ÉCHO.

## 2.2 Organismes

Le MSSLDO a demandé à tous les hôpitaux qui disposent de lits réservés aux adultes hospitalisés dans des unités de santé mentale de soumettre à l'ICIS les données sur la santé mentale qu'ils recueillent à l'aide de l'instrument RAI-MH. Ces lits réservés aux patients des unités de santé mentale se trouvent dans les hôpitaux généraux et les hôpitaux psychiatriques spécialisés. Un numéro d'identification portant la mention « MH » a été attribué à tous les hôpitaux qui disposent de ce type de lits, afin que l'on puisse identifier les unités de santé mentale dans l'hôpital à des fins d'activités de déclaration, notamment la soumission de données au SIOSM. Depuis 2005, environ 70 hôpitaux soumettent des données au SIOSM et disposent d'un tel numéro d'identification. En raison de la fusion et de la fermeture d'unités et d'établissements d'hospitalisation en santé mentale, leur nombre varie légèrement d'une année à l'autre.

Le SIOSM contient également les données du Central Newfoundland Regional Health Centre depuis 2008. Au cours des prochaines années, l'ICIS collaborera avec d'autres hôpitaux et provinces ou territoires ayant manifesté un intérêt pour l'instrument RAI-MH et pour la soumission des données au SIOSM.

## 2.3 Clientèle visée

Le SIOSM est conçu pour accepter les données sur tout adulte admis dans un service de santé mentale pour patients hospitalisés.

Le SIOSM propose des données cliniques et administratives ainsi que de l'information sur les ressources afin d'appuyer la planification des services de santé mentale dispensés aux patients hospitalisés. Ses données se limitent aux événements relatifs aux patients hospitalisés. Elles n'incluent pas les données sur les services communautaires ou de consultation externe, sur les établissements de soins en hébergement, sur les centres de soins pour les personnes ayant une déficience mentale, sur les foyers de groupe ou sur les praticiens en exercice privé. Elles incluent toutefois les données sur les épisodes des patients de moins de 18 ans occupant un lit réservé aux patients adultes

dans un hôpital. Les données portant sur les services dispensés aux patients occupant des lits réservés aux enfants hospitalisés dans des unités de santé mentale ne sont pas soumises au SIOSM; elles sont toujours déclarées à la BDCP de l'ICIS.

Le SIOSM est utilisé pour produire des rapports sur les services aux patients admis à plus de 5 000 lits en santé mentale. En moyenne, le SIOSM brosse chaque année le tableau d'environ

- 43 000 patients (uniques);
- 53 000 épisodes d'hospitalisations;
- 99 000 évaluations (chaque épisode comprend une ou plusieurs évaluations).

## 2.4 Portée de l'information recueillie

Les données recueillies grâce à l'instrument d'évaluation RAI-MH constituent l'essentiel de l'information soumise au SIOSM. Des éléments de données administratifs et cliniques supplémentaires provenant d'autres outils que l'instrument RAI-MH sont présentés plus loin dans la présente section.

Les évaluations RAI-MH comprennent environ 300 éléments de données relatifs aux troubles de santé, aux fonctions cognitives et physiques, au comportement, au fonctionnement physique, à la consommation de médicaments, à l'état nutritionnel et aux interventions et aux traitements particuliers; elles contiennent en outre des caractéristiques démographiques et d'autres données administratives, telles que des renseignements sur la source d'orientation et les congés.

L'information fournie par les évaluations RAI-MH est généralement consignée à l'aide d'un logiciel de collecte de données dans les établissements participant au SIOSM. Seules les données devant être soumises au SIOSM de l'ICIS sont habituellement saisies dans ce logiciel. Les données des évaluations du SIOSM peuvent également être extraites d'un système d'information clinique plus complet utilisé par les établissements (des dossiers de santé électroniques, par exemple).

De multiples évaluations RAI-MH seront menées durant la plupart des épisodes de soins compte tenu de la nature des exigences relatives au SIOSM. Une évaluation complète de chaque patient est effectuée dans les 72 heures suivant l'admission ainsi que sur une base trimestrielle (au moins tous les 92 jours dans le cas des patients hospitalisés à long terme) ou après avoir constaté un changement important de l'état clinique du patient. Dans le cas des séjours inférieurs à trois jours, une fiche de séjour de courte durée, comprenant un sous-ensemble d'éléments de données du RAI-MH ou d'autres données administratives et cliniques, doit être remplie; tous les autres éléments de données sont facultatifs. Une évaluation de sortie RAI-MH doit aussi être réalisée à la fin de l'épisode de soins, de même qu'un enregistrement de sortie, plus petit, pour les sorties soudaines ou inattendues.

Lorsqu'un patient occupant un lit reserve aux soins de sante mentale quitte un etablissement participant au SIOSM pour occuper un lit dans un autre etablissement participant pendant son hospitalisation, il est necessaire de recommencer le processus d'evaluation en realisant une nouvelle evaluation complete a l'admission.

L'ICIS, dans le but de respecter ses normes sur la collecte de donnees a l'echelle des etablissements de soins et des populations et a la demande du ministere de la Sante de l'Ontario, a ajoute dans le SIOSM des elements de donnees qui ne sont pas inclus dans le RAI-MH. Ces elements de donnees supplementaires sont accompagnes du prefixe « X » dans la colonne « Code » du tableau ci-dessous. Tous les elements de donnees recueillis pour le SIOSM, au moyen du RAI-MH ou d'autres instruments, sont requis a des fins precises.

Le tableau suivant presente un echantillon cible d'identificateurs personnels et d'autres elements de donnees provenant du fichier du SIOSM qui peuvent etre consideres comme confidentiels. Il indique egalement le moment de la collecte des donnees et la raison pour laquelle elles sont recueillies.

Code	Élément	Moment de la collecte	Raison de la collecte/justification
AA2	Numéro de carte d'assurance-maladie	Obligatoire : évaluation d'admission	<p>Étant donné que cet élément permet d'identifier les patients, surtout s'ils proviennent de différents établissements, les organismes de soins de santé l'utilisent comme principal identificateur. Cependant, ce ne sont pas tous les patients qui disposent d'un numéro d'assurance-maladie canadien valide; le cas échéant, on attribue le code « 70 » à ces patients s'il est inconnu ou « 90 » s'il est manquant.</p> <p>S'il est disponible, il peut servir à relier les épisodes de soins d'une personne au sein de multiples organismes et potentiellement du continuum de soins.</p> <p>L'ICIS ne diffuse jamais de numéro de carte d'assurance-maladie non chiffré, sauf dans les cas suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les données sont demandées par le fournisseur initial ou par le ministère.</li> <li>• Les consentements nécessaires ont été obtenus.</li> <li>• Une loi exige (ou une entente autorise) la divulgation des données.</li> </ul>
X30	Numéro de dossier	Obligatoire : toutes les évaluations	Le numéro unique attribué au patient par l'établissement est différent du numéro d'assurance-maladie provinciale ou territoriale valide. Il est requis pour identifier les patients d'un établissement. Le numéro unique attribué à une personne reste le même, peu importe le nombre d'admissions et de sorties au sein d'un établissement.
AA3	Numéro d'inscription	Obligatoire : toutes les évaluations	Cet élément est le numéro unique attribué au patient par l'organisme lors de son admission. Utilisé seul, il ne permet pas d'identifier un client.
BB1	Sexe	Obligatoire : à l'admission et fiches de séjour de courte durée	Cet élément est codifié « Homme », « Femme » ou « Autre ». Il est utilisé pour des analyses fondamentales de l'utilisation, de l'état de santé et des résultats selon le sexe, ainsi que pour la normalisation selon l'âge et le sexe.
BB2	Date de naissance	Obligatoire : à l'admission et fiches de séjour de courte durée	<p>La date de naissance sert au calcul de l'âge, lequel est requis pour l'analyse d'indicateurs selon l'âge et pour la normalisation selon l'âge et le sexe.</p> <p>À la suite d'une demande de données externe, l'ICIS ne transmet généralement pas la date de naissance intégrale, mais uniquement l'année de naissance, ou sinon l'âge exact ou des groupements d'âges dérivés.</p>
BB3	État matrimonial	Obligatoire : évaluation d'admission Facultatif : fiches de séjour de courte durée (évaluation MDS-MH)	Cet élément est utilisé pour des analyses fondamentales de l'utilisation, de l'état de santé et des résultats selon l'état matrimonial.

Code	Élément	Moment de la collecte	Raison de la collecte/justification
<b>BB4</b>	Langue maternelle	Obligatoire : évaluation d'admission  Facultatif : fiches de séjour de courte durée (évaluation MDS-MH)	<p>Cet élément peut servir à identifier les clients qui pourraient être mal servis en raison de leur incapacité à parler l'une ou l'autre des deux langues officielles au Canada ou de différences culturelles.</p> <p>Il existe une longue liste de langues pouvant être codifiées, ce qui veut dire qu'un petit nombre de clients pourraient se voir attribuer des codes de langues moins courantes. Dans le cas des demandes de données externes, les langues autres que le français et l'anglais sont regroupées dans la catégorie « Autres ».</p>
<b>BB7</b>	Origine autochtone	Obligatoire : évaluation d'admission  Facultatif : fiches de séjour de courte durée (évaluation MDS-MH)	<p>Cet élément est nécessaire à l'analyse agrégée de l'état de santé et des résultats relatifs à une population vulnérable. De nombreuses études indiquent que les peuples autochtones sont particulièrement exposés à certaines maladies ou blessures. Santé Canada et Statistique Canada recueillent de l'information sur l'appartenance à la population autochtone pour diverses raisons.</p> <p>L'évaluation clinique RAI-MH exige que le dispensateur demande au client ou à sa famille s'il s'identifie comme un membre d'une collectivité autochtone (inuit, métis ou amérindienne). En 2002, cet élément de données a été harmonisé avec une définition de Santé Canada en collaboration avec interRAI.</p> <p>La compréhension des populations et de leurs besoins est essentielle à la prestation de services accessibles et de qualité; il est particulièrement important de comprendre et de satisfaire les besoins des populations vulnérables. Cette compréhension donnera lieu à l'analyse de l'état de santé et de l'état fonctionnel et favorisera l'accès aux services et les résultats pour la santé des populations aux besoins particuliers. Elle sera essentielle à l'élaboration d'indicateurs valides et comparables, qui contribueront aux initiatives d'amélioration de la qualité.</p>

Code	Élément	Moment de la collecte	Raison de la collecte/justification
X60	Code postal	Obligatoire : à l'admission et fiches de séjour de courte durée	<p>Le code postal de la résidence antérieure du patient est codifié soit par les six caractères, soit par les trois premiers caractères si le code complet est inconnu, soit par « -70 » si le code postal complet est inconnu, soit par « -90 » si l'élément est sans objet (c.-à-d. lorsque le patient n'est pas un résident du Canada).</p> <p>Par résidence antérieure, on entend la résidence du patient ou tout autre établissement résidentiel, comme un foyer de soins infirmiers.</p> <p>En Ontario, on utilise le code postal pour associer les clients aux régions sanitaires, appelées également réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), dans le but de produire, selon les RLISS, des indicateurs de l'accès aux services, de l'utilisation et des résultats qui servent à la planification et aux initiatives sur la santé de la population.</p> <p>Les limites géographiques des RLISS ne sont pas nécessairement immuables; elles peuvent changer avec le temps et selon les restructurations du système de santé. L'ICIS a besoin d'une variable géographique constante et unique afin d'être en mesure de confirmer que les données sur la santé proviennent d'un endroit précis.</p> <p>À l'aide du Fichier de conversion des codes postaux de Statistique Canada, il est possible d'associer les codes postaux à des régions géographiques normalisées, lesquelles peuvent ensuite être converties en régions sanitaires à l'aide des fichiers de correspondance de Statistique Canada entre les régions sanitaires et la géographie de recensement<sup>i</sup>. La géographie de recensement ne tient pas compte des limites géographiques des RLISS (et vice-versa), et ni l'un ni l'autre système géographique ne permet d'associer un code postal à une adresse postale comme le fait Postes Canada. Les fichiers de correspondance établissent le lien entre ces unités géographiques et nécessitent les six caractères des codes postaux afin que le mappage soit exact.</p> <p>L'utilisation de la région de tri d'acheminement (RTA) — les trois premiers caractères du code postal — pour établir les RLISS correspondants ne donne pas toujours une pleine équivalence. La RTA est une unité géographique trop vaste pour permettre une correspondance précise avec les RLISS. C'est pourquoi l'intégrité des données est fonction de l'utilisation des six caractères du code postal.</p> <p>Bien que les six caractères du code postal soient requis pour permettre une correspondance précise avec les RLISS, les données transmises par l'ICIS à la suite d'une demande de données externe ne comprennent habituellement que des identificateurs géographiques plus petits que les RTA ou l'équivalent, comme les subdivisions de recensement et les RLISS, obtenus à partir des codes postaux.</p>

i. Statistique Canada a créé ces fichiers de correspondance pour établir une norme de conversion des codes postaux canadiens en régions géographiques qui répondent aux besoins des utilisateurs de données. Il pourrait s'agir par exemple de l'étendue géographique d'une autorité sanitaire régionale de la Colombie-Britannique.



Code	Élément	Moment de la collecte	Raison de la collecte/justification
A5	Historique d'implication dans des activités criminelles	Obligatoire : à l'admission et toutes les évaluations consécutives au cours de l'épisode de soins (évaluation MDS-MH)	Cette information, fournie par le patient, sert à l'analyse de la recherche dans le but de déterminer les tendances en regroupant certains éléments d'évaluation (c.-à-d. cas de santé mentale dans le contexte judiciaire, diagnostic mixte et cas de médecine légale).
E2	Troubles extrêmes du comportement	Obligatoire : à l'admission et toutes les évaluations consécutives au cours de l'épisode de soins (évaluation MDS-MH)	Cet élément peut servir à analyser la prévalence de troubles du comportement graves chez les personnes ayant une maladie mentale. Il sert également à identifier l'utilisation et le besoin de ressources (comportement agressif et maladie mentale) de la personne qui reçoit des services de santé mentale en milieu hospitalier.
I11	Diagnostics médicaux relatifs au statut du patient	Obligatoire : à l'admission et toutes les évaluations consécutives au cours de l'épisode de soins (évaluation MDS-MH)	Cet élément peut servir à analyser la prévalence des taux de comorbidités chez les patients hospitalisés dans une unité de santé mentale et à cerner les tendances aux fins d'analyse de corrélations fondée sur la recherche.
Q2	Diagnostic psychiatrique	Obligatoire : évaluation de sortie  Facultatif : toutes les autres évaluations (évaluation MDS-MH)	Cet élément permet de déterminer les tendances en matière d'utilisation des ressources chez les patients hospitalisés dans une unité de santé mentale, ainsi que la prévalence de troubles concomitants et de diagnostics liés à la santé mentale.
Q3	Déficience intellectuelle	Obligatoire : à l'admission et toutes les évaluations consécutives au cours de l'épisode de soins (évaluation MDS-MH)	Cet élément permet de déterminer les tendances en matière d'utilisation des ressources chez les patients hospitalisés dans une unité de santé mentale, ainsi que la prévalence de diagnostics mixtes.

Étant donné que la base de données du SIOSM est structurée pour refléter les divers épisodes de service dont les patients bénéficient, divers enregistrements d'évaluation sont soumis pour chaque épisode de soins de chacun des patients. Il est possible de dresser au fil du temps le profil du patient, soit ses caractéristiques cliniques et démographiques, l'utilisation qu'il fait des ressources et ses résultats cliniques, ce qui permet d'effectuer en temps opportun une analyse transversale précise des patients avant même qu'ils aient quitté le lit réservé en soins de santé mentale. La saisie de données similaires à divers moments permet également de mesurer les changements; ce type de mesure constitue la base de l'analyse des résultats et de nombreux indicateurs de la qualité. L'ICIS ne recueille de telles données qu'à des fins statistiques.

On recueille également de l'information sur les caractéristiques de l'hôpital, soit le type, la taille et l'emplacement, afin de constituer de l'information contextuelle visant à analyser les données sur la qualité et l'utilisation des ressources.

Bien qu'aucun changement important n'ait été effectué au SIOSM depuis sa création en 2005, son fichier de données a été modifié de la façon suivante pour permettre la saisie de renseignements supplémentaires :

- Ajout d'une valeur à l'élément « Catégories de diagnostics provisoires » pour les patients admis dans une unité de santé mentale pour des raisons non liées à la santé mentale.
- À la demande du MSSLDO, ajout de nouveaux éléments de données pour saisir les temps d'attente et le nombre d'électroconvulsothérapies administrées depuis la dernière évaluation.
- Augmentation du nombre d'éléments obligatoires dans l'évaluation des séjours de courte durée et des sorties partielles pour répondre aux exigences de la méthodologie des groupes clients du Système de classification des patients hospitalisés en psychiatrie (SCIPP).
- Modification d'éléments de données pour uniformiser davantage le SIOSM et l'interRAI-MH, laquelle est la version subséquente du RAI-MH.
- Ajout d'un nouvel élément de données visant à indiquer si le numéro d'assurance-maladie est inconnu, non applicable ou connu.
- Ajout d'un nouvel élément de données visant à indiquer le diagnostic psychiatrique primaire si plus d'un diagnostic a été codifié.
- Ajout de nouveaux éléments de données afin d'appuyer la saisie d'information sur les projets spéciaux.

## 2.5 Cheminement des données

L'ICIS est un collecteur secondaire de données du SIOSM qui compte sur la soumission des données recueillies par les hôpitaux responsables de fournir des services de santé mentale pour adultes hospitalisés en Ontario. Les données déclarées sont requises par les hôpitaux eux-mêmes à des fins de prestation des soins ainsi que de planification, de prestation et de gestion des services de santé mentale en milieu hospitalier.

Le processus d'évaluation RAI-MH exige que l'information sur les patients provienne de multiples sources, incluant le patient, sa famille et d'autres membres de l'équipe de soins de santé, au moyen d'observations, d'entrevues, d'examen de résultats de laboratoire et ainsi de suite. L'équipe interdisciplinaire peut être composée de membres du personnel infirmier, de travailleurs sociaux, d'ergothérapeutes et de médecins.

Avant l'entrée en vigueur du mandat du ministère, le 1<sup>er</sup> octobre 2005, l'ICIS a dirigé la mise sur pied d'une solution technique visant à appuyer les fonctions du SIOSM, ainsi qu'il a fourni les spécifications techniques aux fournisseurs de logiciels pour l'élaboration de produits servant à la saisie et la soumission de données. Les hôpitaux participants utilisent ces produits élaborés par les fournisseurs pour recueillir et soumettre directement à l'ICIS les données du SIOSM.

Les établissements soumettent leurs données à l'ICIS sur une base trimestrielle suivant un calendrier correspondant à l'exercice financier (du 1<sup>er</sup> avril au 31 mars) et reçoivent les rapports de soumission permettant de surveiller les corrections d'erreurs et les nouvelles soumissions.

Certaines statistiques agrégées, comme les rapports de soumission, les rapports sur la qualité des données et les rapports comparatifs trimestriels, sont fournies aux hôpitaux dans un environnement sécurisé par l'intermédiaire des services en ligne du SIOSM. Certains produits, tels que les rapports sur les jours-patients pondérés par le SCIPP, comprennent des renseignements au niveau de l'enregistrement pour l'établissement à qui le rapport s'adresse.

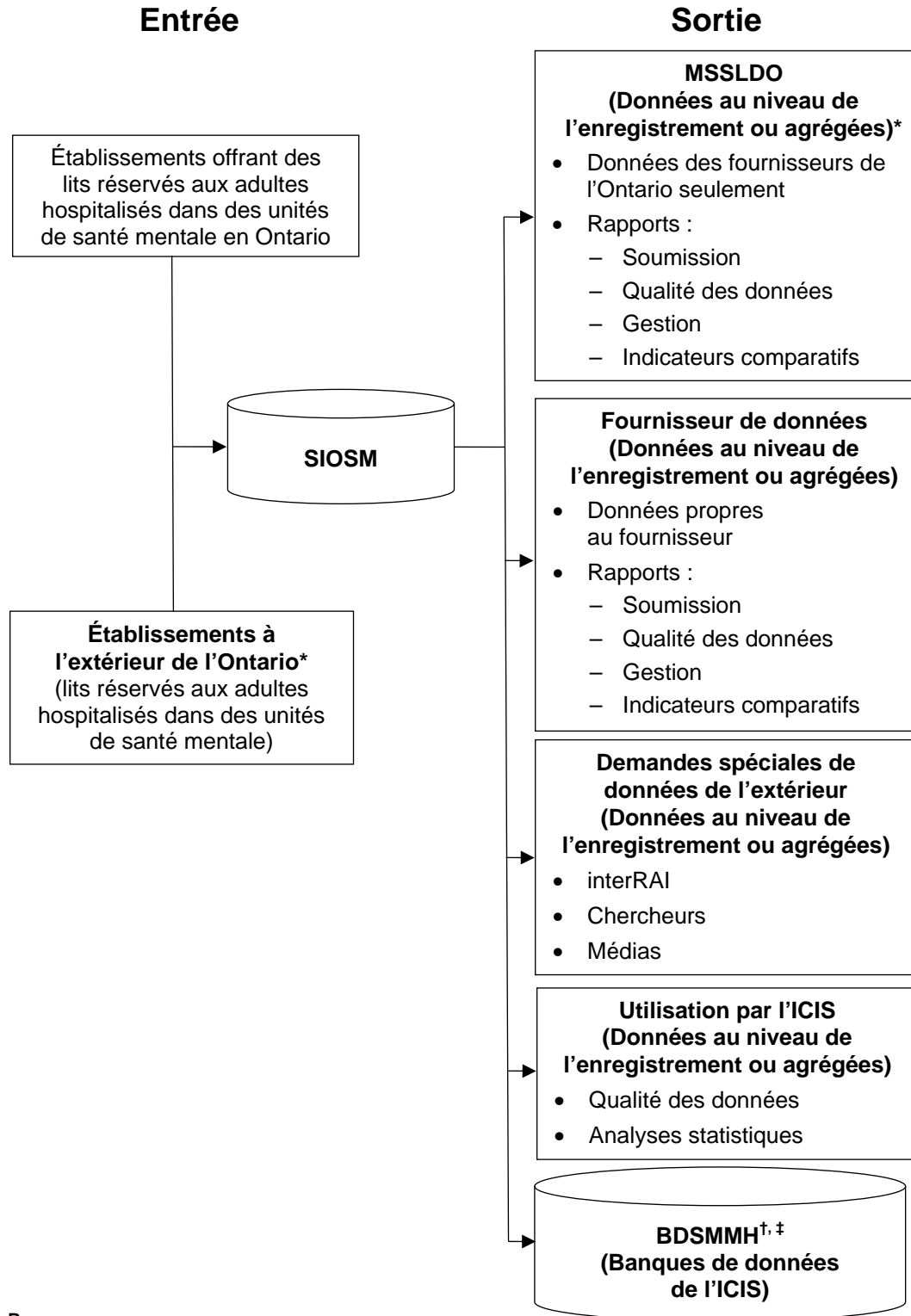
Les rapports du SIOSM se trouvent sur le réseau extranet sécurisé de l'ICIS et sont transmis aux usagers externes inscrits lors de sessions encodées sûres utilisant le protocole SSL à 128 bits. De plus, le logiciel et l'infrastructure technique de l'ICIS qui soutiennent les fonctions du SIOSM garantissent que des restrictions adéquates (par l'entremise des services à la clientèle de l'ICIS) réservent l'accès au SIOSM et l'utilisation de ses données aux utilisateurs autorisés et à des fins autorisées seulement.

En plus des rapports des établissements publiés tous les trimestres, l'ICIS fournit également au MSSLDO des fichiers de données trimestriels qui contiennent des données cumulatives au niveau de l'enregistrement de tous les établissements ontariens participant au SIOSM. Les fichiers de données du MSSLDO sont soumis aux procédures de vérification et de protection associées aux demandes de données au niveau de l'enregistrement.

L'ICIS produit aussi des rapports publics ponctuels contenant des données du SIOSM. Ces rapports présentent des résultats groupés susceptibles d'intéresser les intervenants participant à la prestation des services de santé mentale. Parmi ces rapports, mentionnons par exemple *Exploration de l'utilisation des services de santé mentale en milieu hospitalier en Ontario, 2007-2008* et *Mesures de contention et autres interventions de contrôle pour les patients hospitalisés en santé mentale de l'Ontario*.

Comme il a été mentionné plus haut, un sous-ensemble d'éléments de données provenant du SIOSM alimente la BDSMMH, une base de données pancanadienne de l'ICIS qui contient également des données issues de la BDCP, de la BDMH et de l'Enquête sur la santé mentale en milieu hospitalier.

## Diagramme du cheminement des données du SIOSM



### Remarques

\* En 2011-2012, un établissement de l'extérieur de l'Ontario a soumis des données au SIOSM.

† Comprend seulement les données du SIOSM provenant d'établissements ontariens.

‡ La Base de données sur la santé mentale en milieu hospitalier (BDSMMH) de l'ICIS comprend un sous-ensemble d'éléments de données du SIOSM sur les hospitalisations pancanadiennes en santé mentale.

## 3 Analyse du respect de la vie privée

### 3.1 Autorités à la tête du SIOSM

#### Généralités

L'ICIS se conforme à sa *Politique de respect de la vie privée 2010* ainsi qu'à toute législation ou entente applicable.

#### Législation

L'ICIS est un collecteur secondaire de renseignements personnels sur la santé, plus particulièrement à des fins de planification et de gestion du système de santé, y compris l'analyse statistique et la production de rapports. Il incombe aux fournisseurs de données de respecter les obligations légales de leur province ou de leur territoire, le cas échéant, au moment de la collecte des données.

L'ensemble des provinces et des territoires ont des lois sur la protection des renseignements personnels. La loi canadienne de protection des renseignements personnels prévoit des mécanismes qui permettent aux organismes publics visés par la loi de divulguer des données identifiables, sans le consentement de la personne, à des fins statistiques. L'Alberta, la Saskatchewan, le Manitoba, l'Ontario et le Nouveau-Brunswick (législation en attente d'approbation à Terre-Neuve-et-Labrador et en Nouvelle-Écosse) disposent aussi de lois sur la protection des renseignements personnels sur la santé et du pouvoir légal exprès d'utiliser et de divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement de la personne à des fins de gestion du système de santé, y compris d'analyse statistique et de production de rapports.

En Ontario, l'ICIS est reconnu comme une entité désignée en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé de l'Ontario*. Les dépositaires de renseignements de l'Ontario peuvent divulguer des renseignements personnels sur la santé à l'ICIS sans le consentement du patient en vertu de l'article 29 comme le prévoit l'article 45(1) de la Loi.

#### Ententes

Les activités, les produits et les services de l'ICIS liés au SIOSM sont soumis à une entente conclue par l'ICIS et le MSSLDO sur les services non essentiels, laquelle est mise à jour chaque année. L'entente prévoit la soumission de fichiers

de données au niveau de l'enregistrement au MSSLDO sur une base trimestrielle et des fichiers de données dépersonnalisées au niveau de l'enregistrement à interRAI sur une base annuelle. L'entente comporte la section suivante portant précisément sur les fichiers de données soumis à interRAI :

*2.1.3 La soumission de données à interRAI est une condition d'utilisation du RAI-MH. Pour l'harmoniser aux processus de publication de données déjà établis pour les autres banques de données liées à interRAI (p. ex. le Système d'information sur les soins de longue durée), le destinataire créera annuellement, au nom du gouvernement provincial, un fichier de données dépersonnalisées et le transmettra à interRAI dans le but de soutenir le travail de recherche de l'organisation et les améliorations continues du RAI-MH. Le destinataire fournira également une copie du fichier interRAI au gouvernement provincial.*

## 3.2 Responsabilité à l'égard des renseignements personnels sur la santé

Il incombe au président-directeur général de l'ICIS de s'assurer du respect de la *Politique de respect de la vie privée 2010* de l'ICIS. L'ICIS est également doté d'une chef de la protection des renseignements personnels et avocate générale, d'une équipe chargée du respect de la vie privée, de la confidentialité et de la sécurité, d'un sous-comité sur le respect de la vie privée et la protection des données issu de son Conseil d'administration et d'un conseiller principal externe en matière de respect de la vie privée.

Les participants au SIOSM sont soumis aux lois sur la protection des données en vigueur dans leur province ou territoire et au contrôle indépendant des commissaires à la protection de la vie privée ou de leur équivalent.

Le tableau ci-dessous presente les principaux postes et groupes à l'ICIS ainsi que leurs fonctions à l'égard du SIOSM pour ce qui est de la gestion des risques associés à la vie privée et la sécurité.

Poste/groupe	Fonctions
<b>Vice-président, Programmes</b>	Le vice-président, Programmes est chargé du fonctionnement général et de l'orientation stratégique du SIOSM.
<b>Directeur, Méthodologies et soins spécialisés</b>	Le directeur, Méthodologies et soins spécialisés est entièrement responsable du SIOSM, prend les décisions stratégiques et opérationnelles concernant ce système et s'assure de son développement continu.
<b>Gestionnaire, Réadaptation et Santé mentale</b>	La gestionnaire, Réadaptation et Santé mentale s'occupe de la gestion, du développement et de l'expansion continue du SIOSM. Elle prend les décisions opérationnelles concernant le système et assure la gestion des activités de consultation auprès des intervenants du SIOSM, au besoin.
<b>Vice-président et chef des services de technologie</b>	Le vice-président et chef des services de technologie est responsable de l'orientation stratégique, du fonctionnement général ainsi que de la mise en œuvre des solutions relatives à la technologie et à la sécurité proposées par l'ICIS.
<b>Chef de la protection des renseignements personnels</b>	La chef de la protection des renseignements personnels s'occupe de l'orientation stratégique et de la mise en œuvre générale du programme de protection de la vie privée de l'ICIS.
<b>Chef de section, Santé mentale et Toxicomanie</b>	Le chef de section, Santé mentale et Toxicomanie supervise la production du SIOSM ainsi que les tâches d'analyse ou de production de rapports réalisées à l'aide des données du SIOSM. Il simplifie et passe en revue les demandes de données avant de les soumettre au gestionnaire et au directeur aux fins d'examen et d'approbation.
<b>Analyste principal, Santé mentale et Toxicomanie</b>	L'analyste principal, Santé mentale et Toxicomanie participe à la production du SIOSM et à la vérification de son exactitude, ainsi qu'aux activités d'analyse statistique réalisées à l'aide de ses données.
<b>Analyste, Santé mentale et Toxicomanie</b>	L'analyste, Santé mentale et Toxicomanie participe à la production du SIOSM et à la vérification de son exactitude, ainsi qu'aux activités d'analyse statistique réalisées à l'aide de ses données.
<b>Chef de section, Services des technologies de l'information</b>	Le chef de section, Services des technologies de l'information supervise le traitement des données sources soumises par les établissements participants afin de veiller à leur enregistrement dans la base de données du SIOSM.
<b>Analyste principal, Services des technologies de l'information</b>	L'analyste principal, Services des technologies de l'information participe au traitement des données sources soumises par les établissements participants afin de veiller à leur enregistrement dans la base de données du SIOSM.

### 3.3 Objectifs de la collecte de renseignements personnels sur la santé

Le SIOSM contient des données cliniques et administratives ainsi que de l'information sur les ressources afin d'appuyer la planification des services de santé mentale dispensés aux patients hospitalisés. Le SIOSM permet la collecte, le partage et l'analyse des données sur l'utilisation des services de santé mentale en milieu hospitalier en Ontario. Les objectifs sont clairement énoncés sur le site Web de l'ICIS et dans la présente évaluation des incidences sur la vie privée.

### 3.4 Consentement pour la collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sur la santé

Il incombe au fournisseur de données de respecter les obligations légales de sa province ou de son territoire, le cas échéant, au moment de la collecte initiale des données. L'ICIS est un utilisateur secondaire de renseignements personnels sur la santé, plus particulièrement à des fins de planification et de gestion du système de santé, incluant l'analyse statistique et la production de rapports. Les données du SIOSM sont transmises à l'ICIS sans le consentement des particuliers.

### 3.5 Restriction de la collecte de renseignements personnels sur la santé

L'ICIS s'engage à respecter le principe de la minimisation des données. Conformément aux articles 1 et 2 de sa *Politique de respect de la vie privée 2010*, l'ICIS ne recueille des fournisseurs de données que les renseignements personnels sur la santé et les données dépersonnalisées raisonnablement nécessaires pour les besoins du système de santé, dont l'analyse statistique et la production de rapports, à des fins de gestion, d'évaluation, de surveillance ou de planification du système canadien de santé ou d'affectation des ressources à celui-ci, notamment pour favoriser l'amélioration de l'état de santé général des Canadiens. L'ICIS ne recueille que les renseignements personnels sur la santé nécessaires à l'atteinte des objectifs et des buts du SIOSM. Au fil du temps, des modifications essentielles ont été apportées au SIOSM afin d'améliorer la qualité des données, de se conformer aux normes d'interRAI quant à ses instruments et de satisfaire aux exigences et aux besoins du MSSLDO et de l'ICIS.

Le MSSLDO et l'AHO, en collaboration avec interRAI, ont mené des projets pilotes dans un certain nombre d'hôpitaux afin de déterminer quels éléments de données de la version originale du RAI-MH doivent y être inclus. Au terme des projets pilotes, des éléments de données ont été retranchés de la version subséquente du RAI-MH, celle qui est comprise dans le SIOSM. Les éléments



de données du RAI-MH soumis à l'ICIS en vue de leur inclusion dans le SIOSM peuvent être employés à diverses fins, y compris l'utilisation d'échelles des résultats, d'indicateurs de qualité, de méthodologies des groupes clients ou de protocoles d'évaluation. Toutes ces activités font partie d'une mise en œuvre intégrale du RAI-MH.

Dans la plupart des cas, on tente de recueillir tous les renseignements requis sur chaque patient. Certaines composantes du fichier de données sont toutefois considérées comme facultatives (comme la liste des médicaments). Un établissement, selon ses pratiques et ses politiques, peut choisir de ne pas soumettre les composantes facultatives du fichier de données du SIOSM. Pour ce qui est des séjours de courte durée, il se peut que le personnel ne dispose pas de tous les renseignements nécessaires à l'évaluation de certains éléments du RAI-MH avant la sortie du patient (p. ex. si la famille n'est pas en mesure de fournir les renseignements sur les soins de routine du patient). Il faut alors recueillir et soumettre à l'ICIS le plus grand nombre de données possible. Le SIOSM ne contient ni le nom du patient ni l'adresse de sa résidence.

De plus, les données du SIOSM ne concernent que les événements en milieu hospitalier. Il ne contient pas de données sur les patients qui bénéficient de services externes ou communautaires ou sur les établissements de soins en hébergement, les centres de soins aux personnes ayant une déficience mentale, les foyers de groupe ou les cabinets privés. Seules les données sur les services de santé mentale aux adultes hospitalisés dans un lit réservé à cette fin sont recueillies dans le SIOSM et soumises dans le cadre du mandat confié par le MSSLDO. Toutefois, celles sur les patients de moins de 18 ans occupant un lit réservé aux patients adultes dans un hôpital sont incluses.

### 3.6 Restriction de l'utilisation, de la divulgation et de la conservation des renseignements personnels sur la santé

#### **Restriction de l'utilisation**

L'ICIS restreint l'utilisation du SIOSM aux fins permises, et seuls les utilisateurs autorisés y ont accès. L'accès ordinaire s'entend par l'accès à un fichier de données dépersonnalisées du SIOSM, soit le fichier de données principalement utilisé à des fins d'analyse et d'établissement de rapports. L'accès spécial contrôlé est accordé de façon restreinte aux employés de l'ICIS qui ont besoin d'utiliser les éléments de données tels qu'ils sont soumis par les établissements fournisseurs, y compris les identificateurs uniques des patients (notamment le numéro d'assurance-maladie) et les codes postaux complets. Par exemple, l'accès spécial aux six caractères du code postal est accordé uniquement aux personnes responsables d'établir les régions sanitaires à partir des codes postaux ou encore à celles qui réalisent des évaluations de la qualité des données.

Tous les utilisateurs autorisés sont avisés de leurs obligations et de leurs responsabilités en matière de respect de la vie privée.

## **Couplage de données**

Les articles 14 à 31 de la *Politique de respect de la vie privée 2010* de l'ICIS régissent le couplage des enregistrements contenant des renseignements personnels sur la santé. En vertu de cette politique, l'ICIS permet le couplage des renseignements personnels sur la santé dans certaines circonstances. Il est généralement permis de coupler des données au sein d'une seule banque de données pour l'usage exclusif de l'ICIS. Le couplage de données à partir de multiples banques de données pour l'usage exclusif de l'ICIS et toutes les demandes de couplage de données formulées par des tiers sont soumis à un processus d'examen et d'approbation interne. Lors du couplage de données, l'ICIS n'utilise généralement pas de noms ni de numéros d'assurance-maladie. Les données couplées demeurent assujetties aux dispositions en matière d'utilisation et de divulgation de la *Politique de respect de la vie privée 2010*.

Les critères d'approbation du couplage de données sont énoncés à l'article 24 de la *Politique de respect de la vie privée 2010* de l'ICIS :

- (1) Les personnes dont les renseignements personnels sur la santé sont utilisés à des fins de couplage des données y consentent au préalable; ou
- (2) Tous les critères suivants sont respectés :
  - (a) l'objectif du couplage de données s'inscrit dans le mandat de l'ICIS;
  - (b) les avantages pour le public sont considérablement plus importants que les risques de violation de la vie privée des personnes;
  - (c) les résultats du couplage ne porteront pas préjudice aux personnes concernées;
  - (d) le couplage de données s'inscrit dans un projet précis et ponctuel, et les données couplées seront par la suite détruites dans le respect des règles énoncées aux articles 28 et 29;
  - (e) le couplage de données est effectué dans le cadre d'un programme de travail continu et approuvé de l'ICIS; les données couplées sont conservées aussi longtemps que nécessaire pour la réalisation des fins déterminées, après quoi elles sont détruites dans le respect des règles énoncées aux articles 28 et 29;
  - (f) le couplage de données permet de réaliser des économies évidentes par rapport à d'autres méthodes ou est l'unique méthode envisageable.

L'article 29 de la *Politique de respect de la vie privée 2010* de l'ICIS prévoit également que la destruction sécuritaire des données couplées doit avoir lieu dans l'année suivant la publication de l'analyse ou dans les trois années suivant le couplage, selon la première éventualité, conformément à la norme de destruction de l'information de l'ICIS. Les données couplées dans le cadre d'un programme de travail continu seront détruites de façon sécuritaire lorsqu'elles ne

seront plus utiles à la réalisation des fins déterminées, conformément à la norme de destruction de l'information de l'ICIS. Ces exigences s'appliquent autant au couplage de données pour l'usage exclusif de l'ICIS qu'aux demandes formulées par des tiers.

### **Renvoi des données au fournisseur de données**

L'article 34 de la *Politique de respect de la vie privée 2010* de l'ICIS stipule que le renvoi des données à l'établissement de soins de santé qui les avait fournies à l'ICIS ne constitue pas un acte de divulgation, mais bien une utilisation de données. Il peut s'agir du renvoi de données identifiables prenant la forme de renseignements personnels sur la santé. L'ICIS renvoie les données du SIOSM sous les formes suivantes :

Rapports de soumission (rapports au niveau de l'enregistrement qui fournissent des renseignements détaillés sur les problèmes de qualité de données relevés dans un fichier de soumission) — L'ICIS transmet aux fournisseurs de données des rapports sur les résultats de leur soumission de données, qui comprennent des détails sur les enregistrements contenant des erreurs, afin que les organismes enquêtent et, le cas échéant, qu'ils corrigent et soumettent à nouveau les données.

Fichiers de données personnalisés — L'ICIS peut renvoyer des fichiers d'extraction (des copies des données au niveau de l'enregistrement) aux fournisseurs de données initiaux ainsi qu'au MSSLDO.

## **Restriction de la divulgation**

### **Diffusion publique des données du SIOSM**

Dans le cadre de son mandat, l'ICIS publie des données agrégées en s'assurant de réduire au minimum le risque d'identification et de divulgation par recoupements des renseignements personnels sur la santé. Par exemple, des statistiques agrégées et des analyses sont publiées sur le site Web de l'ICIS. En général, cela requiert un regroupement d'au moins cinq observations par cellule.

### **Divulgation aux fournisseurs de données**

Les fournisseurs de données qui souhaitent avoir accès aux rapports sur les données agrégées du SIOSM doivent signer une entente de service. L'ICIS offre un tel accès au SIOSM au moyen de ses applications Internet à accès restreint (c'est-à-dire la page des services à la clientèle de son site Web).

L'ICIS produit et diffuse des statistiques fondées sur le SIOSM aux clients inscrits, soit aux organismes qui participent au SIOSM, et au MSSLDO. Ces rapports comprennent des données agrégées et dépersonnalisées sur les caractéristiques du patient, les résultats cliniques et l'utilisation des services, ainsi que des indicateurs de la qualité. Il s'agit notamment de rapports propres aux établissements et de rapports de comparaison de l'information entre

aux établissements et de rapports de comparaison de l'information entre établissements. Ces rapports comparatifs présentent des données agrégées sur les groupes semblables. Ils ne contiennent pas d'information permettant l'identification de personnes et sont disponibles en ligne seulement pour les utilisateurs autorisés et inscrits. Pour être autorisés et inscrits, les utilisateurs doivent au préalable signer une entente de services qui décrit en détail les modalités d'utilisation des services en ligne.

De plus, l'ICIS prévoit produire des rapports dans lesquels les établissements seront identifiés afin de comparer les résultats relatifs à certains indicateurs RAI-MH obtenus par les établissements ontariens participant au SIOSM. La production de ces rapports favorisera la planification des soins fournis aux patients et la mesure de leurs résultats ainsi que la planification, la gestion et l'amélioration de la qualité. Ces rapports ont été demandés et leur production a été appuyée par des établissements participant au SIOSM ainsi que par le MSSLDO; ils permettront d'uniformiser les rapports du SIOSM et les autres rédigés par l'ICIS (comme ceux du Système national d'information sur la réadaptation et le Système d'information sur les soins de longue durée). Des démarches seront entreprises pour veiller à ce qu'aucun patient n'y soit identifié, conformément aux pratiques standard de l'ICIS visant à éviter l'identification et la divulgation par recoupements (telles que la suppression des cellules comportant moins de cinq cas).

Le MSSLDO reçoit des données et des rapports pour l'élaboration du SIOSM en vertu d'une entente sur les services non essentiels conclue entre l'ICIS et le ministère. Tel qu'il est stipulé dans cette entente, l'ICIS transférera aux responsables de la planification de la santé du MSSLDO, 60 jours suivant la fin de chaque trimestre, des fichiers de données trimestriels afin qu'ils soient entreposés dans la base de données provinciale pour la planification de la santé et qu'ils puissent être consultés par le MSSLDO. Le règlement 18(6) de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* autorise l'ICIS à divulguer ces données que le MSSLDO utilisera conformément à la loi. À l'instar de toutes les données du SIOSM, ces fichiers de données ne contiennent ni les noms, ni les adresses des patients qui ont reçu des services de santé mentale dans un établissement participant. Il est important de noter que les rapports soumis au ministère ne présentent pas les données soumises par un établissement de Terre-Neuve-et-Labrador qui participe au SIOSM.

À la demande expresse du MSSLDO, et en partie en raison de la nature de l'entente qui lie l'ICIS et le MSSLDO, l'ICIS fournit annuellement à interRAI une version dépersonnalisée des données du SIOSM. Lorsque le MSSLDO l'exige, l'ICIS suit le processus normal, soit demander à interRAI de lui soumettre un formulaire de demande de données au niveau de l'enregistrement et de signer une entente de non-divulgation. Une disposition de cette entente interdit toute tentative visant à identifier les personnes et autorise l'ICIS à vérifier le respect des conditions stipulées dans ladite entente.

## Tiers demandeurs

Différents utilisateurs, comme le personnel des établissements participants, des chercheurs et les médias, demandent périodiquement qu'on leur fournisse des ensembles sur mesure de données dépersonnalisées au niveau de l'enregistrement ou de données agrégées provenant du SIOSM.

L'ICIS administre un programme de demandes de données par des tiers qui contient des mesures de contrôle strictes de la vie privée et de la sécurité et s'assure de leur respect par l'organisme demandeur. En outre, comme le stipulent les articles 45 à 47 de sa *Politique de respect de la vie privée 2010*, l'ICIS s'efforce de divulguer les données dans le plus grand anonymat tout en répondant aux exigences de la recherche ou de l'analyse, ce qui signifie que les données sont agrégées dans la mesure du possible. Si les données agrégées ne sont pas suffisamment détaillées pour les besoins définis, l'ICIS peut divulguer au destinataire des données qui ont été dépersonnalisées. La décision est prise en fonction de chaque cas, et le destinataire doit au préalable signer une entente de protection des données ou un autre instrument juridique. Seuls les éléments de données nécessaires aux fins prévues seront divulgués.

En 2009, l'ICIS a adopté une approche de gestion qui tient compte du cycle de vie complet des données. Le Secrétariat à la vie privée et aux services juridiques a élaboré un processus de surveillance continue de la conformité qui fait partie intégrante de ce cycle de vie. Dans le cadre de ce processus, dont il est responsable, tous les fichiers de données qui sont divulgués à des tiers destinataires de données font l'objet d'un suivi et d'une surveillance de façon à garantir leur destruction sécuritaire à la fin de leur cycle de vie. Avant d'avoir accès aux données, les demandeurs tiers doivent signer une entente de protection des données et ils sont tenus d'accepter de se conformer aux conditions et restrictions de l'ICIS concernant la collecte, le but, l'utilisation, la sécurité, la divulgation et le renvoi ou la destruction des données.

Depuis janvier 2011, outre le processus de surveillance de la conformité, qui consiste à s'assurer que les données saisies satisfont aux exigences en matière de destruction de données, le Secrétariat à la vie privée et aux services juridiques communique chaque année avec les tiers destinataires de données pour vérifier qu'ils respectent toujours les obligations énoncées dans toute entente de partage de données, le formulaire de demande de données et l'entente de protection des données de l'ICIS qu'ils ont signés.

Les demandeurs de données sont tenus de transmettre une demande par écrit et de signer une entente en vertu de laquelle ils s'engagent à n'utiliser les données qu'aux fins précisées. Toutes les ententes de protection des données conclues avec des tiers précisent que les organismes destinataires doivent

veiller à la stricte confidentialité des données anonymisées au niveau de l'enregistrement et qu'ils ne doivent pas divulguer ces données à des personnes à l'extérieur de l'organisme. L'ICIS impose en outre des obligations à ces tiers destinataires, dont notamment :

- des exigences de destruction sécurisée;
- le droit de l'ICIS à procéder à des vérifications;
- des restrictions quant à la publication de cellules comprenant moins de cinq observations;
- une solide technologie de cryptage satisfaisant aux normes de l'ICIS ou les surpassant si des appareils informatiques mobiles sont utilisés.

### **Restriction de la conservation**

Les données du SIOSM font partie des banques d'information de l'ICIS. Conformément à son mandat et à ses fonctions de base, l'ICIS peut conserver cette information aussi longtemps que nécessaire pour la réalisation des fins déterminées.

## **3.7 Exactitude des renseignements personnels sur la santé**

L'ICIS s'est doté d'un programme complet sur la qualité des données. Tout problème connu en ce qui a trait à la qualité des données est réglé par le fournisseur de données ou consigné dans la documentation sur les limites des données, que tous les utilisateurs peuvent consulter.

À l'instar d'autres banques de données de l'ICIS, le SIOSM fait l'objet d'une évaluation annuelle de la qualité des données, fondée sur le cadre de la qualité des données de l'ICIS. De nombreuses activités d'évaluation de l'exactitude des données du SIOSM sont réalisées dans l'application du cadre.

## **3.8 Mesures de protection des renseignements personnels sur la santé**

Les données du SIOSM sont envoyées à l'ICIS par les établissements participants à l'aide d'une application Web sécurisée, le service de soumission électronique des données (eDSS). L'ICIS héberge les données du SIOSM sur un serveur sécurisé géré par la Division des services et technologies de l'information de l'ICIS. Dans l'évaluation des incidences sur la vie privée du SIOSM qu'elle a rédigé en 2007, l'ICIS concluait que les mesures de sécurité qu'elle emploie pour protéger les données contre la perte ou le vol, et contre la divulgation, la reproduction, l'utilisation, la modification ou l'accès non autorisé sont suffisantes. Depuis, les caractéristiques de sécurité de la base de données ont été mises à jour à plusieurs occasions, parallèlement aux mises à jour de sécurité des TI de l'ICIS.

Certaines statistiques agrégées et d'autres produits, comme les rapports de soumission, les rapports sur la qualité des données et les rapports comparatifs trimestriels fournis aux hôpitaux, sont transmis dans un environnement sécurisé dans le cadre des services en ligne du SIOSM. Ils se trouvent sur le réseau extranet sécurisé de l'ICIS et sont envoyés aux usagers externes inscrits lors de sessions encodées sûres utilisant le protocole SSL à 128 bits. De plus, le logiciel duquel découle le SIOSM et qui en soutient les fonctions garantit que des restrictions adéquates (par l'entremise des services à la clientèle de l'ICIS) réservent l'accès au SIOSM et l'utilisation de ses données aux utilisateurs autorisés et à des fins autorisées seulement.

De façon plus générale, l'ICIS a établi des pratiques de sécurité physiques, techniques et administratives visant à assurer la confidentialité et la sécurité de l'ensemble de ses banques de données. De plus, les employés de l'ICIS sont sensibilisés à l'importance de maintenir la confidentialité des renseignements personnels sur la santé au moyen d'un programme de formation obligatoire sur le respect de la vie privée et la sécurité et par l'intermédiaire de communications continues concernant les politiques et procédures de l'ICIS à ce sujet.

L'ICIS s'emploie à protéger son écosystème de TI, à sécuriser ses banques de données ainsi qu'à protéger l'information au moyen de mesures de sécurité administratives, physiques et techniques appropriées. Les vérifications représentent une composante importante du programme global de sécurité de l'information de l'ICIS. Elles visent à s'assurer du respect des pratiques exemplaires et à mesurer la conformité avec l'ensemble des politiques, des procédures et des pratiques de sécurité de l'information mises en œuvre par l'ICIS. Les vérifications servent entre autres à évaluer la conformité, sur le plan technique, des systèmes de traitement de l'information aux meilleures pratiques ainsi qu'aux normes de sécurité et aux normes architecturales connues. Ces vérifications servent également à évaluer la capacité de l'ICIS à protéger l'information et les systèmes de traitement de l'information contre les menaces et vulnérabilités ainsi que la posture de sécurité globale de l'infrastructure technique de l'ICIS, notamment les réseaux, les serveurs, les coupe-feu, les logiciels et les applications.

Le programme de vérification de l'ICIS consiste notamment en des évaluations de vulnérabilité et des tests d'intrusion de son infrastructure et de certaines applications, effectués par des tiers sur une base régulière. Toutes les recommandations formulées dans le cadre des vérifications par des tiers font l'objet d'un suivi dans le registre des risques et les mesures appropriées sont prises.

### 3.9 Transparence de la gestion des renseignements personnels sur la santé

L'ICIS publie de l'information concernant ses politiques sur le respect de la vie privée, ses pratiques relatives aux données et ses programmes de gestion des renseignements personnels sur la santé. Plus précisément, le cadre de respect de la vie privée et de sécurité et la *Politique de respect de la vie privée 2010* de l'ICIS sont accessibles au public sur son site Web ([www.icis.ca](http://www.icis.ca)).

### 3.10 Accès individuel aux renseignements personnels sur la santé et modification de ceux-ci

Les renseignements personnels sur la santé détenus par l'ICIS ne lui servent pas à prendre des décisions administratives ou relatives à la santé au sujet des personnes concernées. Toute personne qui souhaite accéder à ses renseignements personnels sur la santé verra sa demande traitée conformément aux articles 60 à 63 de la *Politique de respect de la vie privée 2010* de l'ICIS. Il est à noter qu'au cours des quatre années qui ont suivi la première évaluation des incidences sur la vie privée, aucune personne n'a demandé à l'ICIS un accès à ses renseignements personnels sur la santé figurant dans le SIOSM ou de modification de ceux-ci.

### 3.11 Plaintes concernant le traitement des renseignements personnels sur la santé par l'ICIS

Comme il est précisé aux articles 64 et 65 de la *Politique de respect de la vie privée 2010* de l'ICIS, les plaintes concernant le traitement, par l'ICIS, des renseignements personnels sur la santé sont examinées par la chef de la protection des renseignements personnels. Ce dernier peut acheminer une demande ou une plainte au commissaire au respect de la vie privée de la province ou du territoire de l'auteur de la demande ou de la plainte.

## 4 Conclusion

L'évaluation du SIOSM effectuée par l'ICIS n'a relevé aucun risque de violation de respect de la vie privée.



Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé  
495, chemin Richmond, bureau 600  
Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860  
Télécopieur : 613-241-8120  
[www.icis.ca](http://www.icis.ca)  
[droitdauteur@icis.ca](mailto:droitdauteur@icis.ca)

© 2011 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is also available in English under the title *Ontario Mental Health Reporting System—Privacy Impact Assessment, September 2011.*

## Parlez-nous

### **ICIS Ottawa**

495, rue Richmond, bureau 600  
Ottawa (Ontario) K2A 4H6  
Téléphone : 613-241-7860

### **ICIS Toronto**

4110, rue Yonge, bureau 300  
Toronto (Ontario) M2P 2B7  
Téléphone : 416-481-2002

### **ICIS Victoria**

880, rue Douglas, bureau 600  
Victoria (Colombie-Britannique) V8W 2B7  
Téléphone : 250-220-4100

### **ICIS Montréal**

1010, rue Sherbrooke Ouest, bureau 300  
Montréal (Québec) H3A 2R7  
Téléphone : 514-842-2226

### **ICIS St. John's**

140, rue Water, bureau 701  
St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1C 6H6  
Téléphone : 709-576-7006