



Bases de données sur la main-d'œuvre de la santé

Évaluation des incidences
sur la vie privée

Octobre 2024



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

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

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
icis.ca
droitdauteur@icis.ca

© 2024 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Bases de données sur la main-d'œuvre de la santé : évaluation des incidences sur la vie privée, octobre 2024.*

Ottawa, ON : ICIS; 2024.

This publication is also available in English under the title *Health Workforce Databases Privacy Impact Assessment, October 2024.*

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) est fier de publier l'évaluation des incidences sur la vie privée suivante conformément à sa *Politique d'évaluation des incidences sur la vie privée* :

- *Bases de données sur la main-d'œuvre de la santé : évaluation des incidences sur la vie privée, octobre 2024*

Approuvé par

Brent Diverty

Vice-président, Stratégies de données et Statistiques

Rhonda Wing

Directrice exécutive, chef de la protection des renseignements personnels et avocate générale,
Bureau de la chef de la protection des renseignements personnels et des services juridiques

Ottawa, octobre 2024

Table des matières

Les bases de données sur les travailleurs de la santé en bref	5
1 Introduction	6
2 Contexte	7
2.1 Collecte de données	7
2.2 Gestion de l'accès aux bases de données sur les travailleurs de la santé et cheminement des données	10
3 Analyse du respect de la vie privée	13
Renseignements personnels sur les dispensateurs de soins et les travailleurs de la santé	13
3.1 Programme de gestion des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité	13
3.2 Autorités régissant les données sur la main-d'œuvre de la santé	14
3.3 Premier principe : responsabilité à l'égard des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé	15
3.4 Deuxième principe : établissement des objectifs de la collecte de renseignements personnels sur les travailleurs de la santé	16
3.5 Troisième principe : consentement pour la collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sur les travailleurs de la santé	17
3.6 Quatrième principe : restriction de la collecte de renseignements personnels sur les travailleurs de la santé	17
3.7 Cinquième principe : restriction de l'utilisation, de la divulgation et de la conservation des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé	18
3.8 Sixième principe : exactitude des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé	24
3.9 Septième principe : mesures de protection des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé	24
3.10 Huitième principe : transparence de la gestion des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé	26
3.11 Neuvième principe : accès individuel aux renseignements personnels sur les travailleurs de la santé et modification de ceux-ci	26
3.12 Dixième principe : plaintes concernant le traitement par l'ICIS des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé	27
4 Processus d'examen et de révision	27

Les bases de données sur les travailleurs de la santé en bref

1. L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a pour mandat de fournir une information comparable et exploitable qui favorise une amélioration rapide des soins de santé, de la performance des systèmes de santé et de la santé de la population dans l'ensemble du continuum de soins.
2. Dans le cadre de ce mandat, l'ICIS recueille des informations sur les dispensateurs de soins. Pour certains d'entre eux — les infirmières, les ergothérapeutes, les pharmaciens, les physiothérapeutes et les préposés aux services de soutien à la personne —, l'ICIS recueille des données au niveau de l'enregistrement relatives aux caractéristiques démographiques, à la formation et à l'emploi et les conserve dans sa Base de données sur la main-d'œuvre de la santé (BDMOS). L'ICIS recueille aussi des données agrégées sur plusieurs autres types de dispensateurs de soins pour stockage dans la BDMOS.
3. L'ICIS recueille également des données au niveau de l'enregistrement sur les médecins, soit sur leurs caractéristiques démographiques, ainsi que sur les paiements et l'utilisation des services. Ces données proviennent des ministères de la Santé — qui les compilent dans le cadre de la rémunération des médecins — et sont conservées dans la Base de données nationale sur les médecins (BDNM) de l'ICIS.
4. L'ICIS utilise les données sur les dispensateurs de soins de la BDMOS et les données sur les médecins de la BDNM pour produire des informations sur les caractéristiques démographiques, la formation, la répartition géographique, l'emploi et l'utilisation des services des travailleurs de la santé au Canada.
5. Divers intervenants utilisent ces informations pour la planification de la main-d'œuvre, l'élaboration de politiques et la recherche, de même que pour favoriser la comparabilité pancanadienne.

1 Introduction

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) recueille et analyse des informations sur la santé et les soins de santé au Canada. Son mandat consiste à fournir une information comparable et exploitable qui favorise une amélioration rapide des soins de santé, de la performance des systèmes de santé et de la santé de la population dans l'ensemble du continuum de soins. L'ICIS obtient des données des hôpitaux et d'autres établissements de santé, des établissements de soins de longue durée, des autorités sanitaires régionales, des praticiens et des gouvernements. Ces données comprennent des renseignements sur les services de santé dispensés aux individus, sur les dispensateurs de soins qui offrent ces services et sur le coût des services de santé. Dans le cadre de son mandat, l'ICIS recueille des informations sur les médecins et sur certains types de dispensateurs de soins au Canada et conserve ces informations dans sa Base de données nationale sur les médecins (BDNM) et sa Base de données sur la main-d'œuvre de la santé (BDMOS), respectivement.

La présente évaluation des incidences sur la vie privée (EIVP) a pour but d'examiner les risques de violation de la vie privée, de la confidentialité et de la sécurité associés aux bases de données de l'ICIS sur les travailleurs de la santé. Elle remplace l'évaluation intitulée *Base de données sur les infirmières et infirmiers, Base de données sur les ressources humaines de la santé et Base de données sur la main-d'œuvre de la santé : évaluation des incidences sur la vie privée, août 2019*. De plus, elle porte sur les informations que l'ICIS recueille à propos des médecins, dont le document de 2019 ne traitait pas. Ainsi, la présente EIVP porte sur toute l'information que l'ICIS recueille sur les travailleurs de la santé, sous réserve des [exclusions](#) présentées à la section 2.1.

Elle consiste en un examen des 10 principes énoncés dans le *Code type sur la protection des renseignements personnels* de l'Association canadienne de normalisation, et de leur application aux bases de données de l'ICIS sur les travailleurs de la santé. Elle analyse aussi l'application du *Cadre de gestion des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité* de l'ICIS.

Cette évaluation vise avant tout le respect de la *Politique d'évaluation des incidences sur la vie privée* de l'ICIS.

Toutes les politiques mentionnées dans la présente EIVP sont accessibles au icis.ca.

Remarques à propos de la terminologie :

- « bases de données sur les travailleurs de la santé » et « bases de données sur la main-d'œuvre de la santé » désignent collectivement la BDMOS et la BDNM.
- « dispensateurs de soins » désigne tous les dispensateurs de soins, y compris les médecins.

2 Contexte

2.1 Collecte de données

Objectifs de la collecte

L'ICIS a pour mandat de fournir une information comparable et exploitable qui favorise une amélioration rapide des soins de santé, de la performance des systèmes de santé et de la santé de la population dans l'ensemble du continuum de soins. Dans le cadre de ce mandat, l'ICIS recueille des données au niveau de l'enregistrement et des données agrégées sur certains types de dispensateurs de soins ou sur les services qu'ils dispensent au Canada. L'ICIS conserve ces données dans sa BDMOS ou sa BDNM.

L'ICIS utilise le contenu de ces bases de données pour produire des informations sur les caractéristiques démographiques, la formation, la répartition géographique, l'emploi et l'utilisation des services des travailleurs de la santé au Canada.

Divers intervenants utilisent ces informations pour la planification de la main-d'œuvre, l'élaboration de politiques et la recherche, de même que pour favoriser la comparabilité pancanadienne.

Collecte d'informations au niveau de l'enregistrement

Base de données sur la main-d'œuvre de la santé : informations au niveau de l'enregistrement sur certains types de dispensateurs de soins

Pour certains dispensateurs de soins — les infirmières, les ergothérapeutes, les pharmaciens, les physiothérapeutes et les préposés aux services de soutien à la personne —, l'ICIS recueille des données au niveau de l'enregistrement relatives aux caractéristiques démographiques, à la formation et à l'emploi. L'ICIS recueille ces données auprès des organismes de réglementation provinciaux et territoriaux qui régissent les dispensateurs de soins en question, ou auprès d'une association nationale de professionnels de la santé. Dans certains cas, le gouvernement provincial ou territorial recueille les informations auprès de l'organisme de réglementation, puis les transmet à l'ICIS.

Chaque enregistrement recueilli par l'ICIS est conforme aux exigences du fichier minimal de la BDMOS et porte sur

- l'inscription à titre de professionnel (p. ex. province/territoire et date d'inscription, numéro d'inscription provincial/territorial, province/territoire et date d'inscription concomitante);
- les caractéristiques démographiques (p. ex. année de naissance, sexe à la naissance, genre, langues dans lesquelles un dispensateur peut offrir des services, identité autochtone, groupe racialisé);
- l'emplacement géographique (p. ex. code postal de la résidence, code postal de l'employeur);

- la formation (p. ex. province/territoire et année d'obtention du diplôme);
- l'emploi (p. ex. statut temps plein/temps partiel/occasionnel, poste, financement du poste par le secteur public ou privé).

Consultez les [métadonnées de la BDMOS](#) afin d'en savoir plus sur les données recueillies par l'ICIS pour cette base de données.

Les données au niveau de l'enregistrement que l'ICIS recueille et qui portent sur les éléments ci-dessus sont conservées dans la BDMOS. Conformément aux principes en matière de protection de la vie privée, ces données personnelles au niveau de l'enregistrement sur les travailleurs de la santé sont régies par la *Politique de respect de la vie privée relative à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et à la conservation des renseignements personnels et des données dépersonnalisées sur les travailleurs de la santé, 2011 (Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé)* de l'ICIS et sont traitées dans la présente EIVP.

Base de données nationale sur les médecins : informations au niveau de l'enregistrement sur les médecins

L'ICIS recueille également des données au niveau de l'enregistrement sur les médecins, soit sur leurs caractéristiques démographiques, ainsi que sur les paiements et l'utilisation des services. Ces données proviennent des ministères de la Santé, qui les compilent dans le cadre de la rémunération des médecins. Par conséquent, elles sont structurées différemment des autres données au niveau de l'enregistrement sur la main-d'œuvre de la santé que l'ICIS recueille et sont conservées dans une base de données distincte : la BDNM.

Chaque enregistrement recueilli par l'ICIS est conforme aux exigences du fichier minimal de la BDNM et porte sur

- l'inscription à titre de professionnel (p. ex. province/territoire et date d'inscription, numéro d'identification unique du médecin, spécialité);
- les caractéristiques démographiques (p. ex. date de naissance, sexe à la naissance);
- l'emplacement géographique (p. ex. code postal du lieu de travail);
- Formation (p. ex. année d'obtention du diplôme de docteur en médecine et établissement d'enseignement, année de la spécialisation et établissement d'enseignement).

Consultez les [métadonnées de la BDNM](#) afin d'en savoir plus sur les données recueillies par l'ICIS pour cette base de données.

Les données au niveau de l'enregistrement que l'ICIS recueille et qui portent sur les éléments ci-dessus sont conservées dans la BDNM. Conformément aux principes en matière de protection de la vie privée, ces données personnelles au niveau de l'enregistrement sur les travailleurs de la santé sont régies par la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS et sont traitées dans la présente EIVP.

Exclusions

Les données suivantes sur les travailleurs de la santé sont exclues de la présente EIVP :

- Comme mentionné précédemment, l'ICIS recueille des données agrégées sur de nombreux types de dispensateurs de soins et les conserve dans la BDMOS. Conformément aux principes en matière de protection de la vie privée, ces données agrégées (qui, comme l'a confirmé l'ICIS, ne sont pas identificatoires) ne sont pas régies par la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS et ne sont pas traitées dans la présente EIVP.
- Le Répertoire sur la facturation des médecins à l'échelle des patients (FMPE) sert à recueillir des informations sur les services dispensés par un médecin identifiable à un patient identifiable (p. ex. il contient les numéros d'assurance maladie des patients). La présence de renseignements personnels sur la santé signifie que les informations contenues dans le Répertoire sur la FMPE sont régies par la *Politique de respect de la vie privée relative à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et à la conservation des renseignements personnels sur la santé et des données dépersonnalisées, 2010* de l'ICIS. Cette EIVP porte sur les informations régies par la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS seulement. Par conséquent, elle exclut les données stockées dans le Répertoire de la FMPE, qui sont traitées dans une EIVP distincte, accessible sur le site icis.ca.
- La Base de données médicales Scott's (BDMS) contient des informations sur le nombre de médecins au pays ainsi que certains renseignements sur leurs caractéristiques démographiques, leur formation et leur migration. L'ICIS achète une copie des Répertoires Scott's auprès de leur éditeur, Owen Media Partners (OMP). Conformément aux principes en matière de protection de la vie privée, puisque la base de données d'OMP (qui comprend des informations à vendre) est déjà accessible au public, la BDMS n'est pas régie par la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS et n'est pas traitée dans la présente EIVPⁱ.
- Il arrive que des fournisseurs de données soumettent des informations sur les travailleurs de la santé à l'ICIS dans le cadre d'un projet pilote; ces données pilotes ne sont pas visées par la présente EIVP. L'ICIS prépare plutôt un plan de gestion des données qui évalue l'application des principes en matière de protection de la vie privée dans le cadre du projet pilote. Si le fournisseur de données décide de participer à la soumission de données en continu, cette EIVP s'applique aux données soumises à partir de ce moment.

i. En plus de l'information que l'ICIS achète auprès de l'éditeur, la BDMS repose sur l'information publiée par des organismes provinciaux et territoriaux de réglementation (p. ex. pour confirmer le statut d'exercice ou la spécialité des médecins) et sur l'information agrégée publiée par les ministères de la Santé (p. ex. pour confirmer le nombre total de médecins dans une catégorie particulière). Dans les 2 cas, conformément aux principes en matière de protection de la vie privée, l'information n'est pas régie par la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS et n'est pas traitée dans la présente EIVP.

2.2 Gestion de l'accès aux bases de données sur les travailleurs de la santé et cheminement des données

La gestion de l'accès des fournisseurs de données aux applications sécurisées de l'ICIS est administrée par la section Accès et engagement des clients de l'ICIS. Cette section gère l'autorisation et la révocation de l'accès aux applications sécurisées de l'ICIS conformément aux processus établis du système de gestion de l'accès (SGA).

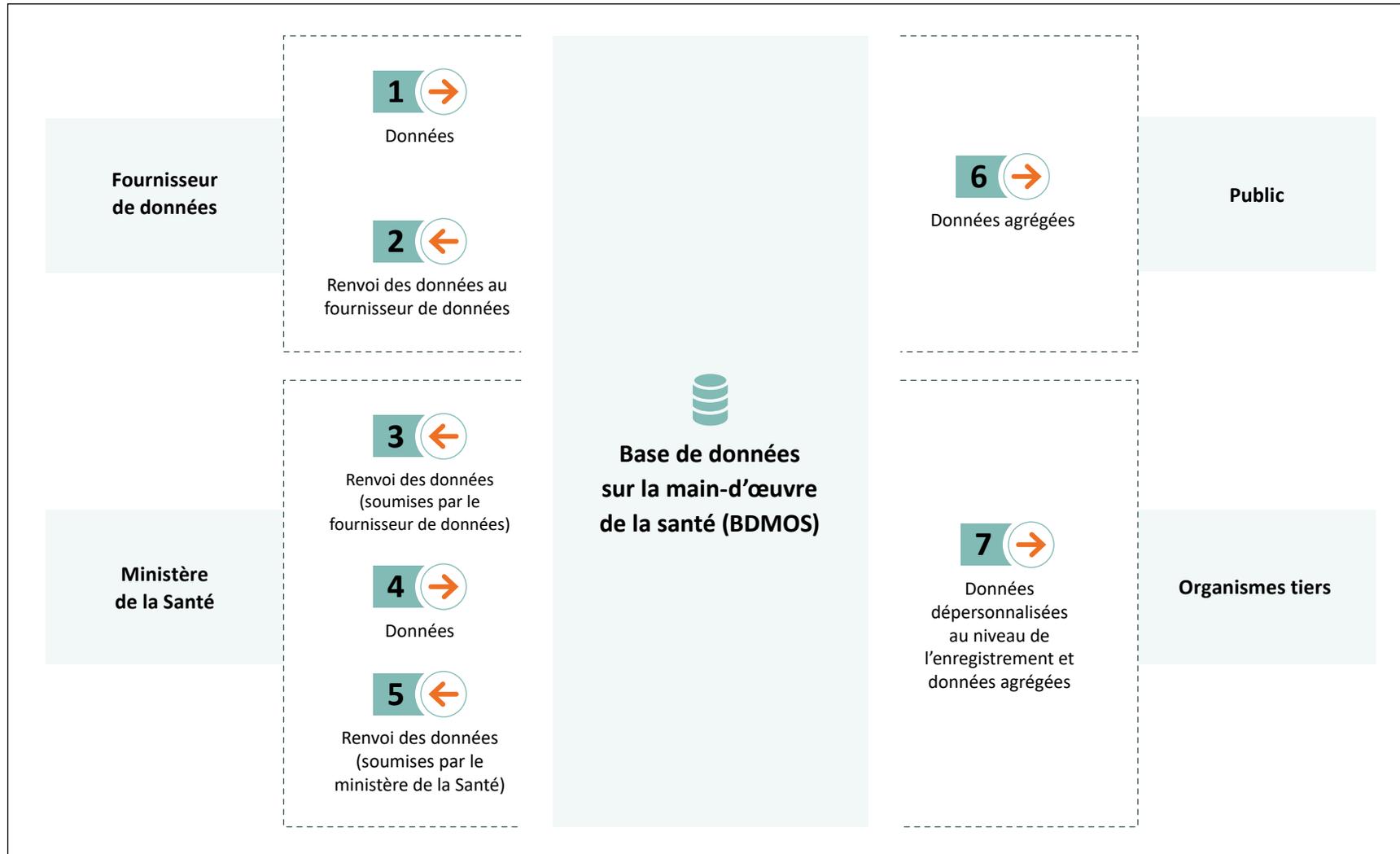
Une fois authentifiés par le SGA de l'ICIS, les fournisseurs de données des bases de données sur la main-d'œuvre de la santé soumettent à l'ICIS des données au niveau de l'enregistrement provenant des établissements et saisies électroniquement au moyen d'un logiciel spécialisé. Ils utilisent pour ce faire le Service de soumission électronique de données (eDSS) sécurisé de l'ICIS ou une application serveur à serveur.

Le cheminement des données de la BDMOS va comme suit :

1. Le fournisseur de données soumet des données au niveau de l'enregistrement à la BDMOS. La plupart des fournisseurs de données sont des organismes provinciaux/ territoriaux de réglementation, mais certains sont des associations nationales de professionnels de la santé.
2. Sur demande, l'ICIS renvoie les données au niveau de l'enregistrement corrigées pour des motifs de qualité (p. ex. corrections apportées aux éléments de données manquants) au fournisseur de données.
3. Sur demande, l'ICIS renvoie les données au niveau de l'enregistrement corrigées pour des motifs de qualité (soumises par un fournisseur de données) au ministère de la Santé concerné. Ce renvoi a lieu avec l'accord du fournisseur de données, conformément à l'entente de partage de données que l'ICIS a conclue avec ce dernier.
4. Les ministères de la Santé soumettent des données au niveau de l'enregistrement à la BDMOS dans certains cas.
5. Sur demande, l'ICIS renvoie les données au niveau de l'enregistrement corrigées pour des motifs de qualité (p. ex. corrections apportées aux éléments de données manquants) au ministère de la Santé qui lui a soumis les données.
6. L'ICIS divulgue des données agrégées au public.
7. L'ICIS divulgue des données dépersonnalisées au niveau de l'enregistrement et des données agrégées à des organismes tiers. Ces divulgations ont lieu conformément aux ententes de partage de données que l'ICIS a conclues avec les fournisseurs de données.

La figure 1 illustre le cheminement des données de la BDMOS.

Figure 1 Cheminement des données de la BDMOS

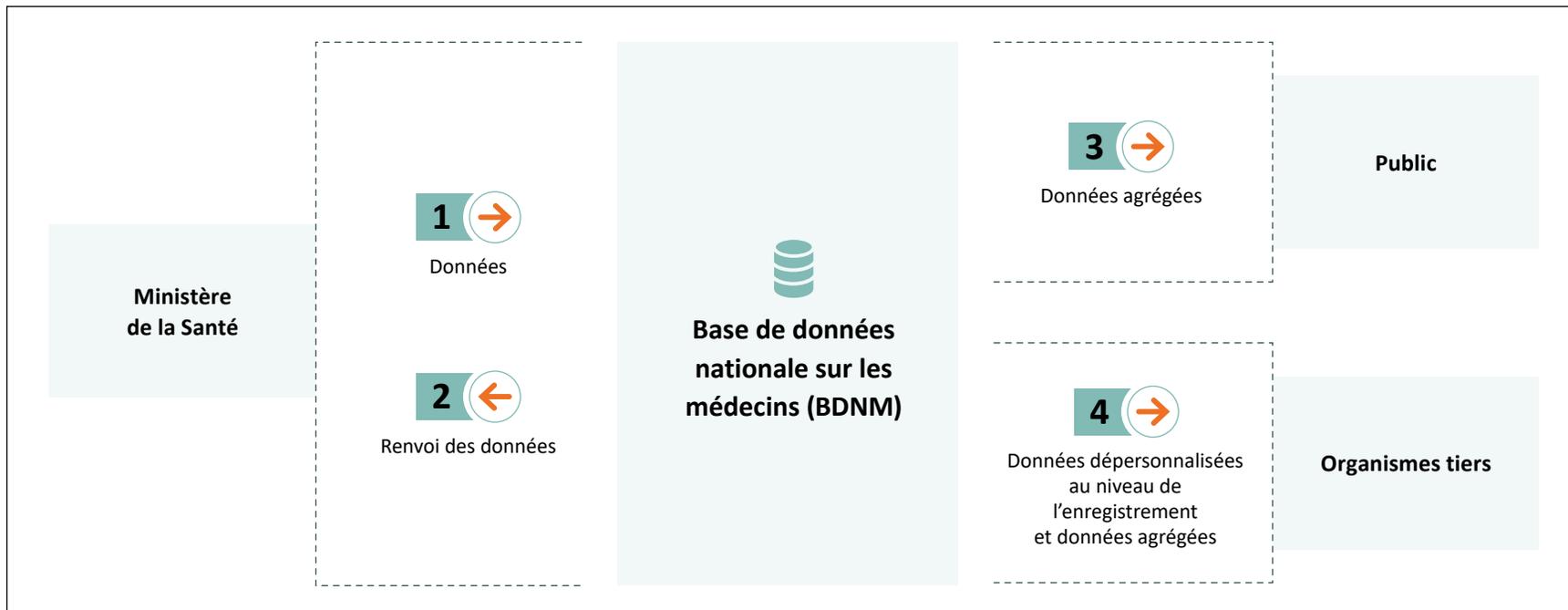


Le cheminement des données de la BDNM va comme suit :

1. Les ministères de la Santé soumettent des données au niveau de l'enregistrement à la BDNM.
2. Sur demande, l'ICIS renvoie les données au niveau de l'enregistrement corrigées pour des motifs de qualité (p. ex. corrections apportées aux éléments de données manquants) au ministère de la Santé.
3. L'ICIS divulgue des données agrégées au public.
4. L'ICIS divulgue des données dépersonnalisées au niveau de l'enregistrement et des données agrégées à des organismes tiers. Ces divulgations ont lieu conformément aux ententes de partage de données que l'ICIS a conclues avec les ministères de la Santé.

La figure 2 illustre le cheminement des données de la BDNM.

Figure 2 Cheminement des données de la BDNM



3 Analyse du respect de la vie privée

Renseignements personnels sur les dispensateurs de soins et les travailleurs de la santé

Des décisions rendues récemment par des commissaires à la protection de la vie privée et des tribunaux précisent que les renseignements sur les dispensateurs de soins se rapportant à un « cadre commercial ou professionnel » ne sont pas considérés comme des renseignements personnels. Par exemple, le code postal du lieu de travail d'un dispensateur de soins recueilli par l'ICIS n'est pas considéré comme un renseignement personnel puisqu'il désigne le dispensateur dans un cadre commercial ou professionnel.

Toutefois, les commissaires à la protection de la vie privée et les tribunaux reconnaissent que les renseignements sur les dispensateurs de soins relevant de la « sphère personnelle » sont considérés comme des renseignements personnels. Par exemple, le code postal du lieu de résidence d'un dispensateur de soins recueilli par l'ICIS est considéré comme un renseignement personnel puisqu'il fait partie de la sphère personnelle du dispensateur. Puisque certaines données recueillies par l'ICIS sur les dispensateurs de soins sont considérées comme des renseignements personnels, la présente EIVP est nécessaire.

3.1 Programme de gestion des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité

La gestion des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité est un processus officiel et reproductible qui vise la détection, l'évaluation, la prise en charge et la surveillance des risques pour réduire au minimum la probabilité qu'ils se matérialisent ou leur éventuelle incidence. L'ICIS a mis en œuvre son *Cadre de gestion des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité* et la *Politique sur la gestion des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité* connexe. La chef de la protection des renseignements personnels et avocate générale, ainsi que le chef de la sécurité de l'information de l'ICIS, en collaboration avec les membres de la direction, ont la responsabilité de détecter, d'évaluer, de prendre en charge, de surveiller et d'examiner les risques en matière de respect de la vie privée et de sécurité qui ont une incidence sur les principes décrits aux sections 3.3 à 3.12.

Les risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité peuvent être détectés de diverses façons, notamment par des évaluations des incidences sur la vie privée. Une fois détectés, les risques sont inscrits au registre des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité, et reçoivent la cote **élevé**, **moyen** ou **faible** selon leur probabilité et leur incidence :

- **élevé** : la probabilité que le risque se manifeste est élevée, ou les mesures de contrôle et les stratégies ne sont pas fiables ou efficaces;
- **moyen** : la probabilité que le risque se manifeste est moyenne, ou les mesures de contrôle et les stratégies sont moyennement fiables ou efficaces;
- **faible** : la probabilité que le risque se manifeste est faible, ou les mesures de contrôle et les stratégies sont fiables et efficaces.

Le niveau de risque est calculé en fonction de la probabilité et de l'incidence du risque détecté. La cote de niveau de risque (faible, moyen ou élevé) définit le degré de risque. Une cote de niveau de risque élevé est signe d'une menace grave qu'il est impératif de prendre immédiatement en charge. Une fois le risque initial pris en charge, le risque résiduel (nouveau calcul de la probabilité et de l'incidence du risque par suite du traitement) est évalué en fonction de l'énoncé sur la tolérance à l'égard des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité de l'ICIS, qui stipule que l'ICIS a une faible tolérance à de tels risques. Si le niveau de risque résiduel demeure plus élevé que faible, de nouvelles mesures de prise en charge doivent être mises en œuvre jusqu'à l'obtention d'un niveau faible, ou jusqu'à ce que le risque non pris en charge ou résiduel soit accepté par le Comité exécutif de l'ICIS au nom de l'organisme.

L'évaluation des bases de données sur la main-d'œuvre de la santé effectuée par l'ICIS n'a relevé aucun risque lié au respect de la vie privée et à la sécurité.

3.2 Autorités régissant les données sur la main-d'œuvre de la santé

L'ICIS est un collecteur secondaire de données sur la santé, particulièrement à des fins de planification et de gestion des systèmes de santé du Canada, ce qui comprend l'analyse statistique et la production de rapports. Il incombe aux fournisseurs de données de respecter les obligations légales de leur province ou territoire, selon le cas, au moment de la collecte des données.

Les données conservées dans les bases de données de l'ICIS sur la main-d'œuvre de la santé sont régies par la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS et les ententes de partage de données conclues avec les fournisseurs de données. Les ententes de partage des données établissent les critères relatifs au but, à l'utilisation, à la conservation et à la destruction des renseignements personnels fournis à l'ICIS, ainsi que toute divulgation subséquemment permise.

3.3 Premier principe : responsabilité à l'égard des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé

Il incombe au président-directeur général de l'ICIS de s'assurer de la conformité à la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS. À cet égard, l'ICIS compte sur une chef de la protection des renseignements personnels et avocate générale, un comité sur le respect de la vie privée, la confidentialité et la sécurité, de même qu'un comité de gouvernance et de respect de la vie privée issu du Conseil d'administration.

Organisation et gouvernance

Le tableau ci-dessous présente les principaux postes de direction à l'ICIS responsables de la gestion des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité pour les données des bases de données sur la main-d'œuvre de la santé :

Tableau Principaux postes et responsabilités

Poste/groupe	Rôles et responsabilités
Vice-président, Stratégies de données et Statistiques	Responsable de l'orientation stratégique générale des bases de données sur la main-d'œuvre de la santé
Directrice, Information sur la main-d'œuvre de la santé	Responsable du fonctionnement général des bases de données sur la main-d'œuvre de la santé et des décisions administratives stratégiques connexes
Gestionnaire, Information sur la main-d'œuvre de la santé, Gestion et activités liées aux données	Responsable de la mise en œuvre et du fonctionnement général des bases de données sur la main-d'œuvre de la santé et des décisions administratives stratégiques connexes
Chef de la sécurité de l'information	Responsable de l'orientation stratégique et de la mise en œuvre générale du programme de sécurité de l'information de l'ICIS
Chef de la protection des renseignements personnels et avocate générale	Responsable de l'orientation stratégique et de la mise en œuvre générale du programme de respect de la vie privée de l'ICIS

3.4 Deuxième principe : établissement des objectifs de la collecte de renseignements personnels sur les travailleurs de la santé

L'ICIS a pour mandat de fournir une information comparable et exploitable qui favorise une amélioration rapide des soins de santé, de la performance des systèmes de santé et de la santé de la population dans l'ensemble du continuum de soins. Par exemple, l'ICIS produit des informations sur les dispensateurs de soins et les services qu'ils dispensent au Canada. Comme mentionné à la section 2.1 sous [Objectifs de la collecte](#), l'ICIS recueille des données au niveau de l'enregistrement sur la main-d'œuvre de la santé dans le cadre de son mandat et utilise ces données pour produire des informations sur les travailleurs de la santé au Canada, que divers intervenants utilisent pour

- cerner les changements dans les modes de pratique des travailleurs de la santé au fil du temps;
- mesurer l'incidence des changements apportés aux politiques de main-d'œuvre;
- appuyer la planification des services de santé.

Pour ce faire, l'ICIS recueille des données au niveau de l'enregistrement sur les types suivants d'information aux fins indiquées.

Identificateurs du dispensateur

Il s'agit par exemple du numéro d'inscription provincial/territorial (pour la BDMOS) et du numéro d'identification unique du médecin (pour la BDNM). L'ICIS utilise cette information pour identifier chaque dispensateur de façon unique dans ses bases de données sur la main-d'œuvre de la santé, afin de pouvoir réaliser des analyses longitudinales des tendances concernant l'effectif, la répartition et la mobilité des dispensateurs de soins, et afin de pouvoir isoler l'enregistrement d'un dispensateur en particulier lors de communications avec un fournisseur de données (p. ex. pour corriger l'enregistrement).

Lieu de travail

Il s'agit par exemple du type d'établissement (centre communautaire de santé mentale et de traitement des dépendances, hôpital général, etc.) où le dispensateur de soins travaille. La BDMOS (seulement) recueille aussi l'identificateur des établissements de santé. L'ICIS utilise cette information pour examiner les différences au chapitre de la répartition des dispensateurs de soins dans les établissements de santé et l'incidence sur les soins aux patients.

Renseignements démographiques

Il peut s'agir du genre, de l'identificateur de statut autochtone, du groupe racialisé et des langues dans lesquelles le dispensateur de soins peut offrir des services. L'ICIS se sert de ces renseignements pour produire des informations sur les tendances démographiques au sein de l'effectif des dispensateurs de soins au Canada.

Emplacement géographique

Il s'agit par exemple du code postal de la résidence et du code postal du lieu d'emploi du dispensateur. Ces informations aident l'ICIS à comprendre la répartition géographique de la main-d'œuvre de la santé, y compris la mobilité, et la relation entre le lieu de travail et le lieu de résidence des dispensateurs.

Formation

Il s'agit par exemple de la province/du territoire et de l'année d'obtention du diplôme. L'ICIS se sert de ces renseignements pour produire des informations sur l'effectif des dispensateurs de soins.

Emploi

Il peut s'agir du statut temps plein/temps partiel/occasionnel et du poste occupé. La BDMOS (seulement) consigne aussi le lieu de travail, le champ d'activité, le nombre annuel d'heures rémunérées et le financement du poste par le secteur public ou privé. L'ICIS se sert de ces renseignements pour produire des informations sur les activités des dispensateurs de soins et pour comprendre la capacité de la main-d'œuvre disponible.

3.5 Troisième principe : consentement pour la collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sur les travailleurs de la santé

À titre de collecteur secondaire de données, l'ICIS n'a pas de contact direct avec les dispensateurs de soins. L'ICIS s'attend à ce que les fournisseurs de données respectent les règles et assument leurs responsabilités en matière de collecte, d'utilisation et de divulgation de données, y compris en ce qui concerne le consentement et les avis, comme le prévoient les lois, règlements et politiques en vigueur dans les provinces et territoires.

3.6 Quatrième principe : restriction de la collecte de renseignements personnels sur les travailleurs de la santé

L'ICIS veille à respecter le principe de la minimisation des données. En vertu des articles 1 et 2 de sa *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé*, l'ICIS ne recueille des fournisseurs de données que les renseignements raisonnablement nécessaires pour les besoins des systèmes de santé, dont l'analyse statistique et la production de rapports, à des fins de gestion, d'évaluation ou de suivi de la main-d'œuvre de la santé au Canada.

L'ICIS consulte les fournisseurs de données à l'échelle nationale afin de déterminer les informations à recueillir dans ses bases de données sur la main-d'œuvre de la santé pour réaliser les objectifs (mentionnés à la [section 2.1](#)). L'ICIS met à jour ces informations annuellement en collaboration avec les fournisseurs de données. Les noms et coordonnées des dispensateurs de soins ne sont pas recueillis, car ils ne sont pas nécessaires à l'atteinte des objectifs en question.

3.7 Cinquième principe : restriction de l'utilisation, de la divulgation et de la conservation des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé

Restriction de l'utilisation

Personnel de l'ICIS

Le personnel de l'ICIS est autorisé à accéder aux données et à les utiliser uniquement en cas de nécessité, notamment pour la gestion du traitement et de la qualité des données, la production de statistiques et de fichiers de données, ainsi que la réalisation d'analyses. Tous les membres du personnel de l'ICIS doivent signer une entente de confidentialité au moment de leur embauche, et sont ensuite tenus de renouveler chaque année leur engagement à l'égard du respect de la vie privée.

L'accès du personnel à l'environnement analytique sécurisé de l'ICIS est fourni au moyen du processus centralisé d'accès aux données de l'ICIS. Cet environnement distinct et sécurisé sert au stockage des fichiers de données analytiques, où le personnel doit effectuer ses analyses et en stocker les résultats.

Ce processus garantit que toutes les demandes d'accès aux bases de données sur la main-d'œuvre de la santé de l'ICIS sont vérifiables et autorisées, conformément à l'article 10 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS. L'accès à l'environnement analytique sécurisé de l'ICIS fait l'objet d'une vérification annuelle qui permet de confirmer que les employés accèdent aux données seulement en cas de nécessité. La [section 3.9](#) explique comment les différentes mesures procédurales et techniques sont mises en place en vue de prévenir l'accès non autorisé aux bases de données sur la main-d'œuvre de la santé de l'ICIS et de sécuriser les données de toute autre manière.

Couplage des données

Le couplage des données que l'ICIS peut effectuer au moyen des données sur la main-d'œuvre de la santé est très limité. En effet, l'ICIS ne peut effectuer de couplage qu'au sein d'une seule base de données sur la main-d'œuvre de la santé, et non entre plusieurs bases de données. Au sein d'une même base de données, l'ICIS peut coupler les enregistrements d'un même dispensateur pour 2 années distinctes. Les règles suivantes s'appliquent à tout couplage effectué par l'ICIS au moyen des données sur la main-d'œuvre de la santé.

Les articles 14 à 31 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS régissent le couplage des enregistrements contenant des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé. En vertu de cette politique, l'ICIS permet le couplage des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé dans certaines circonstances. Il est généralement permis de coupler des données au sein d'une même banque de données pour l'usage exclusif de l'ICIS. Le couplage de données pour toutes les demandes formulées par des tiers est soumis à un processus interne d'examen et d'approbation. Les données couplées demeurent assujetties aux dispositions en matière d'utilisation et de divulgation de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé*.

Les critères d'approbation du couplage de données sont énoncés comme suit aux articles 23 et 24 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS :

Article 23 Les travailleurs de la santé dont les renseignements personnels sont utilisés pour le couplage de données y consentent au préalable; ou

Article 24 Tous les critères suivants sont respectés :

1. L'objectif du couplage de données s'inscrit dans le mandat de l'ICIS.
2. Les avantages pour le public sont considérablement plus importants que les risques de violation de la vie privée des personnes.
3. Les résultats du couplage de données ne porteront pas préjudice aux personnes concernées par les renseignements personnels sur les travailleurs de la santé.
4. 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. OU
5. Le couplage de données est effectué dans le cadre d'un programme de travail continu et approuvé de l'ICIS; les données sont conservées aussi longtemps que nécessaire pour la réalisation des fins déterminées, après quoi elles seront détruites dans le respect des règles énoncées aux articles 28 et 29.
6. Le couplage de données permet de réaliser des économies évidentes par rapport à d'autres méthodes ou est l'unique méthode envisageable.

Destruction des données couplées

L'article 28 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS définit l'exigence selon laquelle l'ICIS doit détruire les renseignements personnels et les données dépersonnalisées sur les travailleurs de la santé de façon sécuritaire, à l'aide de méthodes de destruction qui conviennent au format, au support ou au dispositif, de manière à ce qu'une reconstitution ne soit pas raisonnablement prévisible.

Pour certains projets ponctuels, l'article 29 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS prévoit par ailleurs que la destruction sécuritaire des données couplées aura lieu dans l'année suivant la publication de l'analyse ou dans les 3 années suivant le couplage, selon la première éventualité, conformément à la norme de destruction sécuritaire de l'ICIS. S'il s'agit de données couplées dans le cadre d'un programme de travail continu, une destruction sécuritaire doit avoir lieu lorsque les données ne sont plus nécessaires pour la réalisation des fins déterminées, conformément à la norme de destruction sécuritaire de l'ICIS. Cette exigence s'applique au couplage de données tant pour l'usage exclusif de l'ICIS que pour les demandes formulées par des tiers.

Règles de couplage qui ne s'appliquent pas au couplage contextuel

Comme mentionné à la [section 3.4](#), les données au niveau de l'enregistrement recueillies par l'ICIS au sujet des dispensateurs de soins indiquent l'établissement où le dispensateur travaille. Par conséquent, l'ICIS peut coupler ces informations à celles que l'ICIS recueille concernant les soins dispensés à l'établissement où le dispensateur de soins travaille. Toutefois, les données au niveau de l'enregistrement recueillies par l'ICIS au sujet des dispensateurs de soins **n'identifient pas** les patients vus par le dispensateur de soins. Ce type de couplage est uniquement contextuel et ne correspond pas à un couplage de données aux termes de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS, à savoir le regroupement de 2 enregistrements contenant des informations propres à un dispensateur de soins en particulier. Puisque cette activité n'est pas considérée comme un couplage de données, elle n'est pas assujettie aux procédures de couplage de données décrites ci-dessus.

Renvoi des données

Conformément à l'article 34 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé*, l'ICIS peut rendre des enregistrements des bases de données sur les travailleurs de la santé au fournisseur de données qui les lui avait initialement communiqués. Le renvoi des données au fournisseur de données est considéré comme une utilisation et non comme une divulgation.

Lorsque le fournisseur de données est un organisme de réglementation ou une association nationale de professionnels de la santé (voir la [section 2.2](#)), l'article 34 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* stipule que l'ICIS peut également remettre

les enregistrements au ministère de la Santé concerné, pour des motifs de qualité des données ou à d'autres fins inscrites dans son mandat (p. ex. la gestion des services de santé et de la santé de la population, dont la planification, l'évaluation et l'affectation des ressources). L'ICIS remet les enregistrements au ministère de la Santé sur demande seulement et avec l'accord du fournisseur de données, conformément à l'entente de partage de données que l'ICIS a conclue avec ce dernier.

Restriction de la divulgation

Demandes de données formulées par des tiers

Divers tiers peuvent demander qu'on leur fournisse des données au niveau de l'enregistrement ou des données agrégées sur mesure provenant des bases de données de l'ICIS sur les travailleurs de la santé.

L'ICIS administre le programme de demandes de données par des tiers, qui établit les mesures de contrôle de respect de la vie privée et de la sécurité que l'organisme demandeur doit respecter. En outre, comme le stipulent les articles 37 à 57 de sa *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé*, l'ICIS divulgue des renseignements sur les travailleurs de la santé conformément à son mandat et à ses fonctions de base, et s'efforce de divulguer les données dans le plus grand anonymat possible tout en répondant aux exigences de recherche ou d'analyse du demandeur. Les données sont donc agrégées dans la mesure du possible. Si les données agrégées ne sont pas suffisamment détaillées pour les fins visées, l'ICIS peut décider, au cas par cas, de divulguer au destinataire des données dépersonnalisées au niveau de l'enregistrement ou des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé (dans des circonstances particulières, par exemple, avec le consentement de la personne). L'ICIS divulgue des renseignements à des tiers uniquement comme le prévoit l'entente de partage de données conclue avec le fournisseur de données. De plus, l'ICIS divulgue des données au niveau de l'enregistrement uniquement lorsque le destinataire a signé avec l'ICIS une entente de protection des données ou un autre instrument juridique. Seuls les éléments de données nécessaires aux fins visées seront divulgués.

L'ICIS offre aux demandeurs de données tiers un environnement d'accès sécurisé (EAS) comme moyen d'accès privilégié aux données au niveau de l'enregistrement. L'EAS est distinct de l'environnement analytique sécurisé à l'intention du personnel de l'ICIS, comme indiqué à la [section 3.7](#). L'EAS est un environnement chiffré et sécurisé hébergé dans le centre de données de l'ICIS. Conformément aux politiques et procédures en vigueur à l'ICIS, les chercheurs autorisés — qui sont liés par de rigoureuses conditions d'utilisation — ont accès à des données extraites, préparées et vérifiées par des membres du personnel de l'ICIS pour un projet de recherche approuvé. Les données au niveau de l'enregistrement ne peuvent pas être copiées ni extraites de l'EAS; seuls des résultats agrégés peuvent être extraits de l'EAS. De plus amples renseignements sur l'EAS sont disponibles au icis.ca à la page [Faire une demande de données](#) et dans le document *Évaluation des incidences sur la vie privée de l'environnement d'accès sécurisé*.

L'ICIS a adopté une approche de gestion axée sur le cycle de vie pour les données au niveau de l'enregistrement extraites dans des fichiers transmis aux chercheurs et aux autres utilisateurs autorisés. Le Secrétariat à la vie privée et aux services juridiques a élaboré et gère un processus de surveillance continue de la conformité qui fait partie intégrante de ce cycle de vie. Dans le cadre de ce processus, tous les fichiers de données qui sont divulgués à des demandeurs tiers 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 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.

Les demandeurs de données sont tenus de remplir et de soumettre un formulaire de demande. Ils sont également tenus de signer une entente en vertu de laquelle ils s'engagent à utiliser les données uniquement aux fins précisées. Toutes les ententes de protection des données conclues avec des tiers stipulent que les organismes destinataires doivent veiller à la stricte confidentialité des données au niveau de l'enregistrement et qu'ils ne doivent pas divulguer ces données à des personnes en dehors de l'organisme. L'ICIS impose en outre des obligations à ces tiers destinataires, notamment

- des exigences de destruction sécuritaire;
- le droit de l'ICIS de procéder à des vérifications;
- l'interdiction de publier des cellules comprenant moins de 5 observations;
- une solide technologie de cryptage satisfaisant aux normes de l'ICIS ou les surpassant si des appareils mobiles sont utilisés.

Outre le processus de surveillance continue de la conformité — qui consiste à s'assurer que les fichiers de données divulgués à des tiers destinataires font l'objet d'un suivi et d'une surveillance jusqu'à leur destruction sécuritaire à la fin de leur cycle de vie —, 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 le formulaire de demande de données et l'entente de protection des données de l'ICIS qu'ils ont signée.

Comme indiqué à la [section 3.4](#), les bases de données sur les travailleurs de la santé de l'ICIS peuvent recueillir des identificateurs de statut autochtone. À l'heure actuelle, l'ICIS ne diffuse aucune donnée identificatoire sur les travailleurs de la santé autochtones. Si cette situation vient à changer, la divulgation de ces données sera soumise à la politique sur la diffusion et la divulgation de données identificatoires sur les Autochtones de l'ICIS, en vertu de laquelle toute demande de données identifiant des Autochtones doit être accompagnée d'une preuve de l'approbation des autorités autochtones compétentes. Pour en savoir plus, consultez le document *Tracer la voie vers la gouvernance respectueuse des données de l'ICIS sur les Premières Nations, les Inuits et les Métis*.

Diffusion publique

Dans le cadre de son mandat, l'ICIS publie uniquement des données agrégées en s'assurant de réduire au minimum le risque d'identification et de divulgation par recoupements. En général, il faut au moins 5 observations par cellule conformément à l'article 33 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS.

En vertu de cette politique, l'ICIS peut rendre publiquement accessibles des données agrégées dont la valeur des cellules est inférieure à 5 si

- l'information est déjà accessible au grand public par l'intermédiaire d'autres sources;
- le fait de rendre l'information accessible ne révélera aucun renseignement personnel additionnel qui ne soit pas déjà publiquement accessible.

L'ICIS applique ce principe à ses publications sur les travailleurs de la santé. De nombreux organismes de réglementation rendent déjà publiquement accessibles les renseignements sur les dispensateurs de soins, et il est peu probable que les publications de l'ICIS révèlent des informations additionnelles. Par conséquent, en 2017, l'ICIS a cessé de supprimer les données dont la valeur des cellules est inférieure à 5 de ses rapports sur les travailleurs de la santé. L'ICIS a consulté les fournisseurs de données lors de ce changement.

Conformément aux instructions des fournisseurs de données, l'ICIS continue de supprimer les données dont la valeur des cellules est inférieure à 5 dans les publications concernant les infirmières auxiliaires autorisées au Yukon et les infirmières autorisées dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut.

L'ICIS continue également de supprimer les données dont la valeur des cellules est inférieure à 5 dans ses publications relatives à la BDNM.

Des statistiques agrégées et des analyses sont diffusées dans des publications disponibles au icis.ca.

Restriction de la conservation

Les bases de données sur les travailleurs de la santé font partie des banques de données de l'ICIS. Conformément à son mandat et à ses fonctions de base, l'ICIS en conserve les données aussi longtemps que nécessaire pour la réalisation des fins précisées.

3.8 Sixième principe : exactitude des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé

L'ICIS dispose d'un programme complet sur la qualité des données et de l'information. Tout problème connu de qualité des données doit être réglé par le fournisseur de données ou consigné dans la documentation sur les limites des données, que l'ICIS fournit à tous les utilisateurs.

À l'instar des autres banques de données de l'ICIS, les bases de données sur les travailleurs de la santé font régulièrement l'objet d'une évaluation de la qualité de l'information fondée sur le [Cadre de la qualité de l'information de l'ICIS](#). Ce processus comprend de nombreuses activités visant à évaluer les diverses dimensions de la qualité, dont l'exactitude des données des bases de données sur les travailleurs de la santé. Dans le cadre des processus courants d'évaluation de la qualité de l'information des bases de données sur les travailleurs de la santé de l'ICIS, l'ICIS vérifie les enregistrements soumis par les fournisseurs de données en fonction des spécifications pertinentes afin de détecter les erreurs et les incohérencesⁱⁱ. L'ICIS transmet ensuite des rapports d'erreurs et de validation aux fournisseurs de données aux fins de correction des enregistrements.

3.9 Septième principe : mesures de protection des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé

Cadre de respect de la vie privée et de sécurité de l'ICIS

Le [Cadre de respect de la vie privée et de sécurité](#) de l'ICIS offre une approche globale de la gestion du respect de la vie privée et de la sécurité. Fondé sur des pratiques exemplaires des secteurs public et privé, ce cadre est conçu de façon à coordonner les politiques de l'ICIS en matière de respect de la vie privée et de sécurité, et à offrir une vision intégrée des pratiques de gestion de l'information adoptées par l'organisme. Les paragraphes qui suivent décrivent les aspects de la sécurité des systèmes de l'ICIS qui revêtent une importance particulière au regard des bases de données sur les travailleurs de la santé.

ii. Les manuels de spécifications pour la BDMOS et la BDNM sont disponibles au icis.ca.

Sécurité des systèmes

L'ICIS reconnaît que l'information peut être considérée comme sécurisée uniquement si elle est protégée pendant tout son cycle de vie, c'est-à-dire à chaque étape des processus de création, de collecte, d'accès, de conservation, de stockage, d'utilisation, de divulgation et de destruction. Par conséquent, l'ICIS dispose d'un ensemble exhaustif de politiques qui définissent les contrôles nécessaires pour garantir la protection de l'information en format physique et électronique, y compris des mesures rigoureuses de chiffrement et d'élimination. Ces politiques ainsi que les normes, lignes directrices et procédures opérationnelles qui s'y rattachent sont conformes aux pratiques exemplaires en matière de respect de la vie privée, de sécurité de l'information et de gestion des enregistrements, afin de garantir la confidentialité, l'intégrité et la disponibilité des actifs informationnels de l'ICIS.

Les registres de contrôle et de vérification des systèmes font partie intégrante du programme de sécurité de l'information de l'ICIS. Ces registres sont par ailleurs immuables. Ils enregistrent l'accès aux données au niveau de l'enregistrement sur les travailleurs de la santé fourni au personnel de l'ICIS. La politique et les procédures internes de l'ICIS relativement aux travailleurs de la santé prévoient des contrôles stricts qui garantissent que l'accès est autorisé dans les circonstances et au niveau appropriés, et que le principe de minimisation des données est respecté en tout temps.

Les employés de l'ICIS sont sensibilisés à l'importance de maintenir la confidentialité des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé et d'autres types d'information sensible 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. Avant chaque tentative de connexion à un système d'information de l'ICIS, les employés doivent confirmer qu'ils comprennent l'interdiction d'accéder à ce système informatique ou de l'utiliser sans autorisation préalable expresse de l'ICIS ni au-delà de cette autorisation.

L'ICIS s'emploie à protéger son système de technologies de l'information, à sécuriser ses banques de données ainsi qu'à protéger les renseignements sur la santé en sa possession au moyen de mesures de sécurité administratives, physiques et techniques appropriées, selon la sensibilité de l'information. Les vérifications représentent une composante importante du programme global de sécurité de l'information de l'ICIS; elles visent à assurer le respect des pratiques exemplaires et à évaluer la conformité à 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 par rapport aux pratiques exemplaires 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 les conditions de sécurité globales de l'infrastructure technique de l'ICIS, notamment les réseaux, les serveurs, les coupe-feu, les logiciels et les applications.

Les évaluations de la vulnérabilité et les tests d'intrusion de son infrastructure et de certaines applications, effectués régulièrement par des tiers, constituent une composante importante du programme de vérification de l'ICIS. Toutes les recommandations issues de vérifications par des tiers sont consignées dans le registre des recommandations du plan d'action général de l'ICIS, et des mesures sont prises en conséquence.

3.10 Huitième principe : transparence de la gestion des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé

L'ICIS publie des informations concernant ses politiques de protection de la vie privée, ses pratiques en matière de traitement des données et ses programmes de gestion des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé. Le *Cadre de respect de la vie privée et de sécurité* et la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* sont disponibles au icis.ca.

3.11 Neuvième principe : accès individuel aux renseignements personnels sur les travailleurs de la santé et modification de ceux-ci

L'ICIS n'utilise pas les renseignements personnels sur les travailleurs de la santé en sa possession pour prendre des décisions administratives ou relatives aux personnes concernées. Tout travailleur de la santé qui souhaite accéder à ses renseignements personnels verra sa demande traitée conformément aux articles 60 à 63 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS.

3.12 Dixième principe : plaintes concernant le traitement par l'ICIS des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé

Comme précisé aux articles 64 et 65 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé* de l'ICIS, les questions, préoccupations et plaintes concernant le traitement par l'ICIS des renseignements personnels sur les travailleurs de la santé sont examinées par la chef de la protection des renseignements personnels et avocate générale.

4 Processus d'examen et de révision

Cette évaluation sera mise à jour ou révisée conformément à la [Politique d'évaluation des incidences sur la vie privée](#) de l'ICIS.



ICIS Ottawa

495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ont.)
K2A 4H6
613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge
Bureau 300
Toronto (Ont.)
M2P 2B7
416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas
Bureau 600
Victoria (C.-B.)
V8W 2B7
250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 511
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

64135-1224

