



Base de données sur les ressources humaines
de la santé : évaluation des incidences sur la vie
privée — mai 2012



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information

Notre vision

De meilleures données pour de meilleures décisions : des Canadiens en meilleure santé

Notre mandat

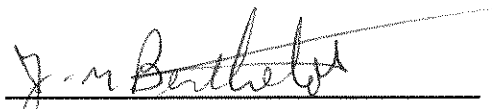
Exercer le leadership visant l'élaboration et le maintien d'une information sur la santé exhaustive et intégrée pour des politiques avisées et une gestion efficace du système de santé qui permettent d'améliorer la santé et les soins de santé

Nos valeurs

Respect, intégrité, collaboration, excellence, innovation

Base de données sur les ressources humaines de la santé Évaluation des incidences sur la vie privée

Approuvé par :



Jean-Marie Berthelot
Vice-président, Programmes



Anne-Mari Phillips
Chef de la protection des renseignements
personnels et avocate générale

Ottawa, mai 2012

Table des matières

La Base de données sur les ressources humaines de la santé en 10 points	iii
1 Introduction	1
1.1 L'Institut canadien d'information sur la santé.....	1
2. Aperçu de la BDRHS	1
2.1 Objectifs généraux de la BDRHS	2
2.2 Portée de la BDRHS.....	2
3. Analyse des aspects de la vie privée	5
3.1 Autorisations et ententes visant la collecte, l'utilisation et la divulgation des données	5
3.2 Responsabilisation relative aux renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé	5
3.3 Établissement des objectifs de la BDRHS.....	6
3.4 Consentement pour la collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé.....	7
3.5 Restriction de la collecte de renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé	7
3.6 Restriction de l'utilisation, de la divulgation et de la conservation des renseignements personnels de la main-d'œuvre de la santé	8
3.7 Exactitude des renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé	11
3.8 Mesures de sécurité relatives aux renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé	12
3.9 Transparence de la gestion des renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé	13
3.10 Accès individuel aux renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé et modification de ceux-ci	14
3.11 Plaintes concernant le traitement des renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé par l'ICIS	14
4 Conclusion	14
Annexe A — Organismes fournisseurs de données	15
Annexe B — Éléments de données, valeurs et raisons justifiant leur collecte	21
Annexe C — Cheminement de l'information dans la BDRHS.....	23

La Base de données sur les ressources humaines de la santé en 10 points

1. De 2004 à 2009, l'ICIS a mené le Projet de développement de bases de données sur les ressources humaines de la santé, qui visait à créer des bases de données distinctes sur les effectifs de cinq professions réglementées de la santé. Le projet a ainsi débouché sur la création de la Base de données sur les ergothérapeutes, de la Base de données sur les pharmaciennes et les pharmaciens, de la Base de données sur les physiothérapeutes, de la Base de données sur les technologues en radiation médicale et de la Base de données sur les technologues de laboratoire médical.
2. Ces bases de données, appelées collectivement Base de données sur les ressources humaines de la santé (BDRHS), sont administrées par l'ICIS et un rapport annuel est produit pour chacune d'elles.
3. Ces bases de données visent à fournir des données comparatives normalisées et à établir des rapports sur les effectifs, les caractéristiques démographiques et géographiques, la formation et l'emploi au sein de ces cinq groupes professionnels au Canada.
4. La BDRHS vise à fournir en temps opportun de l'information de qualité sur les effectifs et la répartition des cinq groupes de professionnels réglementés de la santé.
5. Les objectifs de la BDRHS sont les suivants :
 - faciliter la collecte, le traitement et l'assurance de la qualité des données;
 - maintenir des données à jour sur les caractéristiques démographiques et géographiques, la formation et l'emploi, selon des séries chronologiques comparables, et produire des rapports exacts et actuels;
 - favoriser la réalisation d'analyses et de projets de recherche longitudinaux, rétrospectifs et concurrents ayant trait aux ressources humaines de la santé (RHS);
 - éclairer les processus décisionnels et d'élaboration des politiques à l'échelle des gouvernements, des chercheurs, des groupes de défense d'intérêts et des autres intervenants qui se penchent sur les enjeux relatifs aux services de santé et à la prestation des soins.
6. Les organismes de réglementation, les gouvernements et les associations professionnelles sont les collecteurs primaires de données pour les cinq groupes professionnels de la BDRHS. Ils recueillent des renseignements personnels identifiant les personnes inscrites afin de vérifier leur adhésion ainsi que la réglementation des professions dans leur province ou leur territoire.

7. Les données au niveau de l'enregistrement soumises annuellement à la BDRHS par les collecteurs susmentionnés comprennent de l'information sur les effectifs, les caractéristiques démographiques et géographiques, la formation et l'emploi. Les éléments de données sont définis dans un fichier minimal national sur les professionnels de la santé autorisés.
8. La BDRHS ne contient ni le nom, ni l'adresse du lieu de travail et celle du domicile (numéro municipal, nom de la rue et ville), ni les coordonnées (p. ex. le numéro de téléphone) des professionnels de la santé.
9. La BDRHS fournit des données nationales normalisées sur les effectifs et permet d'établir des comparaisons pancanadiennes et des analyses objectives, actuelles et fondées sur des données probantes, afin d'appuyer les principaux intervenants qui prennent des décisions et forment des politiques relatives à la planification et à la gestion des RHS.
10. Comme exemples d'utilisation typique des données de la BDRHS, citons les études sur le marché du travail et les examens des caractéristiques relatives à la formation et à la situation d'emploi au sein de la main-d'œuvre, réalisés dans le cadre d'un aperçu général de la planification des RHS.

1 Introduction

1.1 L'Institut canadien d'information sur la santé

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 médecins praticiens, des organismes de réglementation, des associations professionnelles et des gouvernements, y compris des renseignements personnels sur la santé concernant les patients et de l'information relative à l'inscription et à la pratique des professionnels de la santé.

La présente évaluation des incidences sur la vie privée a pour but d'examiner les risques de violation de la vie privée, de la confidentialité et de la sécurité associés à cinq bases de données sur les RHS. 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 aux bases de données sur les RHS.

Le présent document constitue une mise à jour des évaluations des incidences sur la vie privée menées en 2006 et 2007.

2 Aperçu de la BDRHS

De 2004 à 2009, l'ICIS a mené le Projet de développement de bases de données sur les ressources humaines de la santé, qui visait à créer des bases de données distinctes sur les effectifs dans cinq professions réglementées de la santé. Le projet a ainsi débouché sur la création de la Base de données sur les ergothérapeutes (BDE), de la Base de données sur les pharmaciennes et les pharmaciens (BDPP), de la Base de données sur les physiothérapeutes (BDPT), de la Base de données sur les technologues en radiation médicale (BDTRM) et de la Base de données sur les technologues de laboratoire médical (BDTLM). Ces bases de données visent à combler les lacunes existantes en matière de données, à fournir des données comparatives normalisées et à établir des rapports sur les effectifs, les caractéristiques démographiques et géographiques, la formation et l'emploi au sein de ces cinq groupes professionnels au Canada.

Ces bases de données, appelées collectivement Base de données sur les ressources humaines de la santé (BDRHS), sont administrées par l'ICIS et un rapport annuel est produit pour chacune d'elles.

La BDRHS contient des données codifiées sur les professionnels réglementés de la santé, soit des renseignements d'ordre professionnel et certaines données démographiques et géographiques.

Les organismes de réglementation provinciaux et territoriaux, les gouvernements et les associations professionnelles provinciales et nationales sont les collecteurs primaires des données pour les cinq groupes professionnels de la BDRHS (voir l'annexe A). L'ICIS est un utilisateur secondaire des données de la BDRHS, plus particulièrement à des fins de planification et de gestion du système de santé, incluant l'analyse statistique et la production de rapports.

2.1 Objectifs généraux de la BDRHS

La BDRHS vise précisément à fournir en temps opportun de l'information de qualité sur les effectifs et la répartition des cinq groupes de professionnels réglementés de la santé. Elle permet ainsi d'éclairer les processus décisionnels et d'élaboration des politiques à l'échelle des gouvernements, des professionnels de la santé, des chercheurs et des groupes de défense d'intérêts qui se consacrent aux services de santé et à la prestation des soins.

Les objectifs de la BDRHS sont les suivants :

- faciliter la collecte, le traitement et l'assurance de la qualité des données;
- maintenir des données à jour sur les caractéristiques démographiques et géographiques, la formation et l'emploi, selon des séries chronologiques comparables, et produire des rapports exacts et actuels;
- favoriser la réalisation d'analyses et de projets de recherche longitudinaux, rétrospectifs et concurrents ayant trait aux ressources humaines de la santé (RHS);
- éclairer les processus décisionnels et d'élaboration des politiques à l'échelle des gouvernements, des chercheurs, des groupes de défense d'intérêts et des autres intervenants qui se penchent sur les enjeux relatifs aux services de santé et à la prestation des soins.

2.2 Portée de la BDRHS

Les organismes de réglementation, les gouvernements et les associations professionnelles sont les collecteurs primaires de données pour les cinq groupes professionnels de la BDRHS. Ils recueillent des renseignements personnels nominatifs sur les personnes inscrites afin de vérifier leur adhésion ainsi que la réglementation des professions dans leur province ou leur territoire.

Les données au niveau de l'enregistrement soumises annuellement à la BDRHS par les collecteurs susmentionnés comprennent de l'information sur les effectifs, les caractéristiques démographiques et géographiques, la formation et l'emploi. Les éléments de données sont définis dans un fichier minimal national sur les groupes de professionnels de la santé autorisés. La BDRHS ne contient cependant ni le nom, ni l'adresse du lieu de travail et du domicile (numéro municipal, nom de la rue et ville), ni les coordonnées (p. ex. le numéro de téléphone) des professionnels de la santé.

Deux des cinq bases de données de la BDRHS (la BDE et la BDPP) ne recueillent que les données concernant les professionnels considérés comme membres actifs selon les critères de l'ICIS (c'est-à-dire les professionnels inscrits auprès d'un fournisseur de données et admissibles à la pratique). Les trois autres bases de données (la BDPT, la BDTLM et la BDTRM) recueillent des données sur les professionnels considérés comme membres actifs ou inactifs (c'est-à-dire les professionnels inscrits auprès d'un fournisseur de données, mais inadmissibles à la pratique).

Voici des exemples des données recueillies dans la BDRHS (l'annexe B contient des liens vers les dictionnaires de données comprenant la liste complète des éléments de données, des valeurs et des raisons de leur collecte) :

Données démographiques

- Numéro provincial ou territorial unique d'identification ou d'inscription
- Sexe
- Année de naissance

Données géographiques

- Province, territoire ou pays de résidence au moment de l'inscription ou du renouvellement
- Pays, province ou territoire, ou université ou établissement d'obtention du diplôme
- Pays, province ou territoire, ou code postal du lieu de travail

Données sur la formation

- Université d'obtention du diplôme
- Année de l'obtention du diplôme
- Niveau de formation

Données sur l'emploi

- Catégorie ou statut
 - Occupe un emploi, sans emploi
 - Permanent, temporaire, travailleur autonome
 - Temps plein, temps partiel

Les paragraphes qui suivent portent sur certains éléments de données de la BDRHS potentiellement confidentiels et sur la raison justifiant leur collecte.

Numéro provincial ou territorial unique d'identification ou d'inscription

Ce numéro, attribué par chaque fournisseur de données, permet d'identifier un professionnel de la santé en particulier au sein du système d'information géré par chaque fournisseur. En recueillant cet élément de données, il est possible de suivre l'évolution de la situation d'un professionnel de la santé en particulier, de mener des analyses longitudinales, rétrospectives et concurrentes ainsi que des études des tendances en matière d'effectifs et de répartition de la main-d'œuvre. Les fournisseurs de données peuvent choisir de soumettre à l'ICIS des numéros pseudonymisésⁱ au lieu du numéro d'inscription.

Sexe

Cet élément de données est nécessaire pour déterminer les tendances en matière d'emploi, de recrutement et de cheminement de carrière pour les besoins de la planification des RHS (par exemple la proportion de femmes dans la main-d'œuvre).

Année de naissance

Cet élément de données est nécessaire pour observer les tendances et établir des modèles aux fins de planification des RHS (par exemple, pour calculer l'âge moyen de la main-d'œuvre). Seule l'année de naissance est recueillie. Le jour et le mois de naissance ne sont pas recueillis pour protéger la vie privée des personnes inscrites et réduire le risque de réidentification. La collecte de l'année de naissance permet de répondre de façon optimale aux besoins en information sur les caractéristiques de la main-d'œuvre selon l'âge (par exemple les prévisions de retraite en fonction de l'âge).

Code postal du lieu d'emploi

L'ICIS recueille le code postal à six caractères du lieu d'emploi afin de regrouper les professionnels de la santé et de les associer à des régions géographiques aux fins de recherche et de planification en matière de santé. L'ICIS n'utilise cette information que dans le but d'associer un professionnel en particulier à une région géographique donnée à des fins de regroupement subséquent. Le code postal à six caractères du lieu d'emploi permet d'éclairer les analyses, comme celles portant sur la mobilité géographique infraprovinciale et infraterritoriale ou la répartition géographique de la main-d'œuvre de la santé, ou encore il permet d'examiner les variances régionales d'autres variables communes telles que le niveau de scolarité, le type de pratique et le statut d'emploi. L'ICIS est ainsi en mesure de regrouper les professionnels de la santé par régions importantes (telles que les régions sanitaires) ou par région urbaine ou rurale aux fins d'analyse et de production de rapports.

i. Dans ce cas, les numéros d'inscription sont supprimés des enregistrements et remplacés par des numéros fictifs. Ces derniers sont attribués uniformément, afin que les utilisateurs des données puissent déterminer si plusieurs enregistrements (soumis à différentes périodes) font référence à une seule et même personne.

3. Analyse des aspects de la vie privée

3.1 Autorisations et ententes visant la collecte, l'utilisation et la divulgation des données

Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont créé l'ICIS précisément pour qu'il soit le dépositaire central de données sur la santé, qu'il organise le système d'information sur la santé au Canada, qu'il fournisse de l'information en temps opportun à des fins d'analyse, de gestion et de planification du système de santé, et qu'il sensibilise davantage le public aux facteurs déterminants pour la santé.

L'ICIS recueille des données dans la BDRHS en vertu des ententes qu'il a conclues avec chaque fournisseur de données (organismes de réglementation, gouvernements et associations professionnelles). Les fournisseurs de données peuvent conclure des ententes d'accompagnement avec l'ICIS dans lesquelles sont définies des exigences supplémentaires conformes aux lois en vigueur. Les données sont recueillies, utilisées et divulguées conformément aux ententes et à la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé 2011* de l'ICIS.

Aucune expansion de la BDRHS n'est prévue pour le moment. L'ICIS rencontre régulièrement les intervenants pour passer en revue les éléments de données et s'assurer que la base de données reflète fidèlement l'évolution du système de santé canadien et les besoins en gestion des ressources humaines dans les cinq groupes professionnels. Les éléments de données et les valeurs peuvent faire l'objet de modifications si l'ICIS et les fournisseurs de données concluent une entente à cet effet. Tout changement doit toutefois être fait conformément aux dispositions législatives en vigueur sur la protection de la vie privée et entraînera une mise à jour du présent document sur le site Web de l'ICIS.

3.2 Responsabilisation relative aux renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé

Il incombe au président-directeur général de l'ICIS de s'assurer du respect la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé 2011* de l'ICIS. L'ICIS compte également un chef de la protection des renseignements personnels et avocat général, une équipe du respect de la vie privée, de la confidentialité et de la sécurité, un comité sur le respect de la vie privée et la protection des données, qui est en fait un sous-comité du Conseil d'administration de l'ICIS, et un conseiller principal externe en matière de respect de la vie privée.

Les participants à la BDRHS 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 présente les principaux postes et groupes à l'ICIS ayant des responsabilités à l'égard de la BDRHS pour ce qui est de la gestion des risques associés à la vie privée et à la sécurité.

Poste/groupe	Rôles et responsabilités
Vice-président, Programmes	Le vice-président, Programmes, est chargé du fonctionnement général et de l'orientation stratégique de la BDRHS.
Directeur, Services d'information sur les produits pharmaceutiques et la main-d'œuvre de la santé	Le directeur est entièrement responsable de la BDRHS. Il prend les décisions stratégiques et opérationnelles qui la concernent.
Gestionnaire, Ressources humaines de la santé (B)	Le gestionnaire s'occupe de la gestion, du développement et de la mise en place continus de la BDRHS. Il prend les décisions opérationnelles la concernant et assure la gestion des activités de consultation auprès des intervenants de la BDRHS, au besoin.
Chef de section, Ressources humaines de la santé (B)	Le chef de section est responsable de l'exploitation, de la recherche et des produits analytiques associés à la BDRHS. Il s'occupe également des relations avec les intervenants et les clients en ce qui concerne la collecte d'information sur l'évolution de leurs besoins.
Analyste principal et analystes, Ressources humaines de la santé (B)	Les analystes représentent le premier point de contact des fournisseurs de données. Ils sont chargés de réaliser des activités visant l'atteinte des objectifs stratégiques et opérationnels de la BDRHS.
Vice-président et chef des services de technologie	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.
Chef de la protection des renseignements personnels	Le chef de la protection des renseignements personnels s'occupe de l'orientation stratégique et de la mise en œuvre générale du programme de respect de la vie privée de l'ICIS.

3.3 Établissement des objectifs de la BDRHS

Jusqu'en 2004, les rapports sur les politiques et les ouvrages scientifiques ont constamment fait état du manque considérable de données normalisées à l'échelle nationale sur les professionnels de la santé au Canada, hormis celles sur les médecins et le personnel infirmier réglementé. Les consultations auprès des ministères fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé ainsi que d'autres intervenants clés ont permis de mettre les cinq groupes professionnels de la BDRHS au cœur du processus d'élaboration des données.

La BDRHS a été créée pour combler les besoins en information qui ont été décelés. Elle fournit des données nationales normalisées sur les effectifs qui permettent d'établir des comparaisons pancanadiennes et des analyses objectives, actuelles et fondées sur des données probantes, dans le but d'appuyer les intervenants clés qui doivent prendre des décisions et formuler des politiques relatives à la planification et à la gestion des RHS. Comme exemples d'utilisation typique des données de la BDRHS, citons les études sur le marché du travail et les examens des caractéristiques relatives à la formation et à la situation d'emploi au sein de la main-d'œuvre, réalisés dans le cadre d'un aperçu général de la planification des RHS.

3.4 Consentement pour la collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé

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 initiale des données. L'ICIS est un utilisateur secondaire des renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé, plus particulièrement à des fins de planification et de gestion du système de santé, ce qui inclut l'analyse statistique et la production de rapports. Les données de la BDRHS sont divulguées à l'ICIS après l'obtention des consentements requis par la loi, le cas échéant.

3.5 Restriction de la collecte de renseignements personnels sur la main-d'œuvre de 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 des travailleurs de la santé 2011*, l'ICIS ne recueille des fournisseurs de données que les données 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 main-d'œuvre de la santé qui sont nécessaires à l'atteinte des objectifs et des buts de la BDRHS.

La collecte de données dans la BDRHS, qui touchent les caractéristiques démographiques et géographiques, la formation et l'emploi, relèvent des besoins prioritaires en information pour la gestion des RHS qui ont été cernés et validés lors d'un processus de consultation national conclu en 2005ⁱⁱ. Partant de là, les éléments de données du fichier minimal de la BDRHS ont été resserrés et peaufinés au fil de longues consultations auprès de représentants provinciaux et nationaux des organismes de réglementation et des associations professionnelles des cinq groupes professionnels de la BDRHS.

Les variables recueillies sont révisées et mises à jour chaque année, en collaboration avec les fournisseurs de données, pour que les objectifs de la BDRHS soient atteints.

Les renseignements sur les éléments de données et les valeurs, recueillis en 2011 et pour toute la durée des lettres d'entente, y compris la raison qui justifie leur collecte, sont fournis par profession (voir l'annexe B).

Le nom, l'adresse du lieu de travail et celle du domicile (numéro municipal, nom de la rue et ville), et les coordonnées (p. ex. le numéro de téléphone) ne sont pas recueillis dans la BDRHS, puisqu'ils ne sont pas nécessaires à l'atteinte des objectifs de la base de données.

ii. Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le *Guide d'élaboration de fichiers de données pour appuyer la gestion des ressources humaines de la santé au Canada*, au www.icis.ca.

3.6 Restriction de l'utilisation, de la divulgation et de la conservation des renseignements personnels de la main-d'œuvre de la santé

L'ICIS utilise, divulgue et conserve les données de la BDRHS conformément à sa *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé 2011*.

Restriction de l'utilisation

L'ICIS restreint l'utilisation des données de la BDRHS aux fins autorisées décrites à l'article 3.3 du présent document. La restriction englobe les analyses longitudinales, rétrospectives et concurrentes ainsi que les études des tendances en matière d'effectifs et de répartition de la main-d'œuvre. Le personnel de la section de la BDRHS est autorisé à accéder aux données et à les utiliser uniquement lorsque cela est nécessaire, notamment pour le traitement des données et la gestion de la qualité, la production de statistiques et de fichiers de données, ainsi que la réalisation d'analyses. Tous les utilisateurs autorisés sont avisés de leurs obligations et de leurs responsabilités en matière de respect de la vie privée et de la confidentialité. Tous les membres du personnel de l'ICIS doivent signer une entente de confidentialité lors de leur embauche, et sont ensuite tenus de renouveler tous les ans leur engagement à l'égard du respect de la vie privée.

Couplage de données

Les articles 14 à 31 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé 2011* de l'ICIS régissent le couplage des enregistrements contenant des renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé. En vertu de cette politique, l'ICIS permet le couplage de renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé dans certaines circonstances. Il est généralement permis de coupler des données à l'intérieur 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. 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 2011*.

Les critères d'approbation du couplage de données sont énoncés à l'article 24 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé 2011* de l'ICIS :

- (1) Les personnes dont les renseignements personnels des travailleurs de la santé sont utilisés pour le couplage de 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; ou
- (e) 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 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 28 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé 2011* de l'ICIS définit l'exigence selon laquelle l'ICIS doit détruire les renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé et les données dépersonnalisées de façon sécuritaire, à l'aide de méthodes de destruction convenant au format, au support ou au dispositif, de manière à ce qu'une reconstitution ne soit pas raisonnablement prévisible.

L'article 29 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé 2011* de l'ICIS prévoit également que la destruction sécuritaire des données couplées ait 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. En ce qui concerne les données couplées dans le cadre d'un programme de travail continu de l'ICIS, une destruction sécuritaire a lieu lorsque les données ne sont plus nécessaires pour la réalisation des fins déterminées, conformément à la norme de destruction de l'information de l'ICIS. Ces exigences s'appliquent au couplage de données autant pour l'usage exclusif de l'ICIS que pour les demandes formulées par des tiers.

Renvoi des données au fournisseur de données

L'article 34 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé 2011* de l'ICIS précise que le renvoi des données au fournisseur initial n'est pas considéré comme une divulgation, mais bien comme une utilisation des données. Ce renvoi peut comprendre des renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé. Dans le cas de la BDRHS, les organismes de réglementation et les associations professionnelles peuvent accéder à leurs propres données.

Restriction de la divulgation

Diffusion publique de données de la BDRHS

Dans le cadre de son mandat, l'ICIS ne publie que des données agrégées en s'assurant de réduire au minimum le risque d'identification et de divulgation par recoupements des renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé. Par exemple, des statistiques agrégées et des analyses sont publiées sur le site Web de l'ICIS. En général, la publication requiert un regroupement d'au moins cinq observations par cellule. Les diffusions de données et les rapports sont assujettis aux pratiques standard de l'ICIS visant à éviter la divulgation par recoupements. Les risques d'une telle divulgation sont évalués dans chaque rapport et, au besoin, les données sont agrégées à un niveau supérieur.

Demandes formulées par des tiers

Différents utilisateurs, comme les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, les établissements d'enseignement et les médias, demandent périodiquement qu'on leur fournisse des ensembles sur mesure de données dépersonnalisées au niveau de l'enregistrement et de données agrégées provenant de la BDRHS. L'ICIS, comme le stipulent les articles 45 à 47 de sa *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé 2011*, s'efforce de divulguer les données dans le plus grand anonymat tout en répondant aux besoins du demandeur en matière de recherche ou d'analyse. Cela 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 les données qui ont été dépersonnalisées. La décision est alors prise en fonction de chaque cas. Seuls les éléments de données nécessaires aux fins prévues peuvent être divulgués.

Le programme de demandes de données par des tiers de l'ICIS contient des mesures de contrôle strictes de la vie privée et de la sécurité et s'assure de leur respect par l'organisme destinataire. Les tiers qui désirent obtenir des données au niveau de l'enregistrement doivent en faire la demande par écrit à l'aide du formulaire de demande de données de l'ICIS et signer le formulaire de sécurité ainsi que l'entente de non-divulgateur et de confidentialité de l'ICIS. En signant ces documents, les organismes destinataires s'engagent à

- n'utiliser les données de l'ICIS qu'aux fins précisées;
- veiller à la stricte confidentialité des données dépersonnalisées au niveau de l'enregistrement et à ne pas divulguer ces données à des personnes à l'extérieur de l'organisme;
- utiliser une solide technologie de cryptage satisfaisant aux normes de l'ICIS ou les surpassant si des appareils informatiques mobiles sont utilisés;
- ne pas publier les cellules comptant moins de cinq observations;
- détruire les données de l'ICIS de façon sécuritaire après la période de conservation;
- reconnaître le droit de l'ICIS de procéder à des vérifications.

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 tiers demandeurs doivent signer une entente de non-divulgateur et de confidentialité et accepter de se conformer aux conditions et restrictions de l'ICIS concernant la collecte, le but, l'utilisation, la sécurité, la divulgation et la destruction sécuritaire 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 des données, le Secrétariat à la vie privée et aux services juridiques communique chaque année avec les tiers destinataires de données pour s'assurer qu'ils respectent toujours les obligations énoncées dans toute entente de partage de données, dans le formulaire de demande de données et dans l'entente de non-divulgence et de confidentialité de l'ICIS qu'ils ont signés.

Restriction de la conservation

La BDRHS fait partie des banques d'information de l'ICIS. Conformément à son mandat et à ses fonctions de base, l'ICIS conservera cette information aussi longtemps que nécessaire pour la réalisation des fins déterminées.

3.7 Exactitude des renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé

À des fins d'assurance de la qualité, l'ICIS soumet les données qu'il reçoit à un traitement en deux étapes avant de les intégrer à la BDRHS nationale.

En premier lieu, le personnel de la BDRHS soumet les données transmises par les fournisseurs à des contrôles de validation, à des vérifications et à des tests de logique pour s'assurer que les fichiers ont le bon format et déceler les données manquantes ou non valides et les incohérences dans les données transmises. Afin de favoriser une optimisation constante de la qualité des données et d'améliorer le cycle de traitement des données, des comptes rendus sont transmis aux fournisseurs de données, qui doivent corriger les données sources, au besoin, et soumettre à nouveau le fichier entier corrigé. Dans certains cas, lorsque les données ne peuvent être soumises à nouveau, l'ICIS peut apporter les corrections au nom du fournisseur de données si ce dernier signale les corrections nécessaires à l'ICIS et lui demande d'apporter les changements.

La deuxième étape consiste à détecter les enregistrements en double. Pour calculer avec exactitude le nombre de professionnels de la santé qui exercent au Canada, l'ICIS applique des procédures de repérage des inscriptions secondaires destinées à identifier les professionnels qui sont inscrits dans deux provinces ou territoires ou plus. Bien que toutes les données reçues des fournisseurs soient versées dans la BDRHS, les enregistrements en double sont habituellement exclus des rapports sur la main-d'œuvre nationale d'un groupe professionnel particulier.

Ces deux étapes de traitement sont souhaitables sur le plan de la qualité et de la protection des données, puisqu'elles aident à garantir l'exactitude de l'information que contient la base de données. Après chaque étape du processus de traitement, l'ICIS demande aux fournisseurs de données de lui transmettre une autorisation écrite confirmant la qualité des données que l'ICIS a reçues et doit publier.

Le maintien et l'amélioration de la qualité des données d'entrée sont essentiels au mandat de l'ICIS qui consiste à produire de l'information de qualité supérieure sur la santé. Le programme de qualité des données de l'ICIS assure l'amélioration continue de la qualité de ses bases de données et registres afin qu'ils répondent aux attentes et aux besoins toujours croissants des utilisateurs. Le cadre de la qualité des données de l'ICIS est au cœur de ce programme.

L'ICIS a élaboré cet outil afin d'adopter une approche commune et objective visant à évaluer et à documenter la qualité de ses diverses banques de données selon les cinq dimensions générales de la qualité : exactitude, comparabilité, actualité, facilité d'utilisation et pertinence. Le cadre de la qualité des données de l'ICIS est appliqué à la BDRHS.

De plus amples renseignements sur le programme de qualité des données et le cadre de la qualité des données de l'ICIS sont accessibles au www.icis.ca.

3.8 Mesures de sécurité relatives aux renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé

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

L'ICIS a élaboré un [cadre de respect de la vie privée et de sécurité](#) visant à offrir une approche globale de gestion en la matière. Fondé sur les pratiques exemplaires qui prévalent dans les secteurs public, privé et de la santé, le 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 principaux aspects de la sécurité des systèmes de l'ICIS en ce qui a trait à la BDRHS sont décrits ci-dessous.

Sécurité des systèmes

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. 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 préserver la confidentialité des renseignements personnels sur la main-d'œuvre de 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.

Mesures de sécurité relatives à la soumission et au traitement des données

Les données sont reçues directement des fournisseurs de données qui les soumettent. Le cheminement des données est illustré à l'annexe C.

L'ICIS a mis au point des méthodes recommandées de collecte des données qui définissent les pratiques standards assurant la soumission des données en toute sécurité. Toutes les données de la BDRHS sont soumises à l'ICIS par voie électronique, conformément à la Health Data Collection Standard (norme sur la collecte de données sur la santé).

Contrôle de l'accès

Dans les bureaux de l'ICIS, l'accès aux espaces de travail est contrôlé par des laissez-passer assortis d'un code d'accès. Les mesures mises en place pour garantir la sécurité du réseau et du système informatique comprennent des normes relatives aux noms d'utilisateur et l'obligation de changer les mots de passe régulièrement.

Les applications de traitement des données de la BDRHS comportent des restrictions permettant de limiter l'accès et l'utilisation des données au personnel autorisé. L'ICIS a mis en place un processus d'accès aux données en vertu duquel les employés qui souhaitent accéder aux données traitées doivent d'abord obtenir l'approbation de leur supérieur et du gestionnaire de la BDRHS. L'accès n'est accordé que pour la durée demandée et il fait l'objet d'une vérification annuelle.

De façon générale, les employés de l'ICIS doivent effectuer leur travail dans les bureaux de l'ICIS ou par l'intermédiaire de ses réseaux sécurisés.

Vérifications

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 sont consignées dans le registre des risques aux fins de suivi et les mesures nécessaires sont appliquées.

3.9 Transparence de la gestion des renseignements personnels sur la main-d'œuvre de 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 main-d'œuvre de la santé. Plus précisément, le *Cadre de respect de la vie privée et de sécurité 2010* et la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé 2011* de l'ICIS sont accessibles au public sur son site Web (www.icis.ca).

3.10 Accès individuel aux renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé et modification de ceux-ci

Les organismes de réglementation, les gouvernements et les associations professionnelles soumettent à l'ICIS des données au niveau de l'enregistrement qui comprennent des numéros d'identification provinciaux et territoriaux (également appelés « numéros d'inscription »). L'ICIS ne recueille toutefois pas les noms ni les adresses municipales. En outre, lorsque le fournisseur de données fournit des numéros pseudonymisés, l'ICIS n'a pas accès à la clé qui associe chaque numéro à une personne. La BDRHS contient très peu de renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé, ce qui rend impossible l'identification fiable des personnes inscrites.

Toute personne 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 2011* de l'ICIS. Il est à noter qu'au cours des six à sept années qui ont suivi les premières évaluations des incidences sur la vie privée, aucune personne n'a demandé à l'ICIS un accès à ses renseignements personnels figurant dans la BDRHS ou une modification de ceux-ci.

3.11 Plaintes concernant le traitement des renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé par l'ICIS

Comme il est précisé aux articles 64 et 65 de la *Politique de respect de la vie privée des travailleurs de la santé 2011* de l'ICIS, les plaintes concernant le traitement, par l'ICIS, des renseignements personnels sur la main-d'œuvre de la santé sont examinées par le chef de la protection des renseignements personnels. Celui-ci 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 de la BDRHS effectuée par l'ICIS n'a relevé aucun risque de violation du respect de la vie privée.

Annexe A — Organismes fournisseurs de données

Fournisseurs de données de la BDE

Organisme fournisseur de données	Organisme de réglementation ou association professionnelle	Province ou territoire correspondant
Newfoundland and Labrador Occupational Therapy Board	Organisme de réglementation	Terre-Neuve-et-Labrador
Prince Edward Island Occupational Therapists Registration Board	Organisme de réglementation	Île-du-Prince-Édouard
College of Occupational Therapists of Nova Scotia	Organisme de réglementation	Nouvelle-Écosse
Association des ergothérapeutes du Nouveau-Brunswick	Organisme de réglementation	Nouveau-Brunswick
Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario	Organisme de réglementation	Ontario
College of Occupational Therapists of Manitoba	Organisme de réglementation	Manitoba
Saskatchewan Society of Occupational Therapists	Organisme de réglementation	Saskatchewan
Alberta College of Occupational Therapists	Organisme de réglementation	Alberta
College of Occupational Therapists of British Columbia	Organisme de réglementation	Colombie-Britannique
Association canadienne des ergothérapeutes	Société professionnelle	Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

Fournisseurs de données de la BDPP

Organisme fournisseur de données	Organisme de réglementation ou association professionnelle	Province ou territoire correspondant
Newfoundland and Labrador Pharmacy Board	Organisme de réglementation	Terre-Neuve-et-Labrador
Prince Edward Island Pharmacy Board	Organisme de réglementation	Île-du-Prince-Édouard
Nova Scotia College of Pharmacists	Organisme de réglementation	Nouvelle-Écosse
Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick	Organisme de réglementation	Nouveau-Brunswick
Ordre des pharmaciens de l'Ontario	Organisme de réglementation	Ontario
Ordre des pharmaciens du Manitoba	Organisme de réglementation	Manitoba
Saskatchewan College of Pharmacists	Organisme de réglementation	Saskatchewan
Alberta College of Pharmacists	Organisme de réglementation	Alberta
College of Pharmacists of British Columbia	Organisme de réglementation	Colombie-Britannique
Gouvernement du Yukon	Organisme de réglementation	Yukon
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest	Organisme de réglementation	Territoires du Nord-Ouest

Fournisseurs de données de la BDPT

Organisme fournisseur de données	Organisme de réglementation ou association professionnelle	Province ou territoire correspondant
Newfoundland and Labrador College of Physiotherapists	Organisme de réglementation	Terre-Neuve et Labrador
Prince Edward Island College of Physiotherapists	Organisme de réglementation	Île-du-Prince-Édouard
Nova Scotia College of Physiotherapists	Organisme de réglementation	Nouvelle-Écosse
Collège des physiothérapeutes du Nouveau-Brunswick	Organisme de réglementation	Nouveau-Brunswick
Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec	Organisme de réglementation	Québec
Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario	Organisme de réglementation	Ontario
College of Physiotherapists of Manitoba	Organisme de réglementation	Manitoba
Saskatchewan College of Physical Therapists	Organisme de réglementation	Saskatchewan
College of Physical Therapists of Alberta	Organisme de réglementation	Alberta
College of Physical Therapists of British Columbia	Organisme de réglementation	Colombie-Britannique
Gouvernement du Yukon	Organisme de réglementation	Yukon

Fournisseurs de données de la BDTLM

Organisme fournisseur de données	Organisme de réglementation ou association professionnelle	Province ou territoire correspondant
Nova Scotia College of Medical Laboratory Technologists	Organisme de réglementation	Nouvelle-Écosse
Association des technologistes de laboratoire médical du Nouveau-Brunswick	Organisme de réglementation	Nouveau-Brunswick
Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec	Organisme de réglementation	Québec
Ordre des technologistes de laboratoire médical de l'Ontario	Organisme de réglementation	Ontario
College of Medical Laboratory Technologists of Manitoba	Organisme de réglementation	Manitoba
Saskatchewan Society of Medical Laboratory Technologists	Organisme de réglementation	Saskatchewan
Alberta College of Medical Laboratory Technologists	Organisme de réglementation	Alberta
Société canadienne de science de laboratoire médical	Société professionnelle	Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard, Colombie-Britannique, Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

Fournisseurs de données de la BDTRM

Organisme fournisseur de données	Organisme de réglementation ou association professionnelle	Province ou territoire correspondant
Newfoundland and Labrador Association of Medical Radiation Technologists	Association professionnelle	Terre-Neuve-et-Labrador
Prince Edward Island Association of Medical Radiation Technologists	Association professionnelle	Île-du-Prince-Édouard
Nova Scotia Association of Medical Radiation Technologists	Association professionnelle et organisme de réglementation	Nouvelle-Écosse
Association des technologues en radiation médicale du Nouveau-Brunswick	Association professionnelle et organisme de réglementation	Nouveau-Brunswick
Ordre des technologues en radiologie du Québec	Organisme de réglementation	Québec
Ordre des technologues en radiation médicale de l'Ontario	Organisme de réglementation	Ontario
Manitoba Association of Medical Radiation Technologists	Association professionnelle	Manitoba
Saskatchewan Association of Medical Radiation Technologists	Association professionnelle et organisme de réglementation	Saskatchewan
Alberta College of Medical Diagnostic and Therapeutic Technologists	Organisme de réglementation	Alberta
Association canadienne des technologues en radiation médicale	Association professionnelle	Colombie-Britannique (données agrégées), Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

Remarque

Certains organismes de réglementation qui fournissent des données peuvent également agir à titre d'association professionnelle.

Annexe B — Éléments de données, valeurs et raisons justifiant leur collecte

Veillez consulter le dictionnaire de données de chacune des bases de données pour obtenir la liste complète des éléments de données, des valeurs et des raisons justifiant leur collecte.

[Dictionnaire de données de la BDE](#)

[Dictionnaire de données de la BDPP](#)

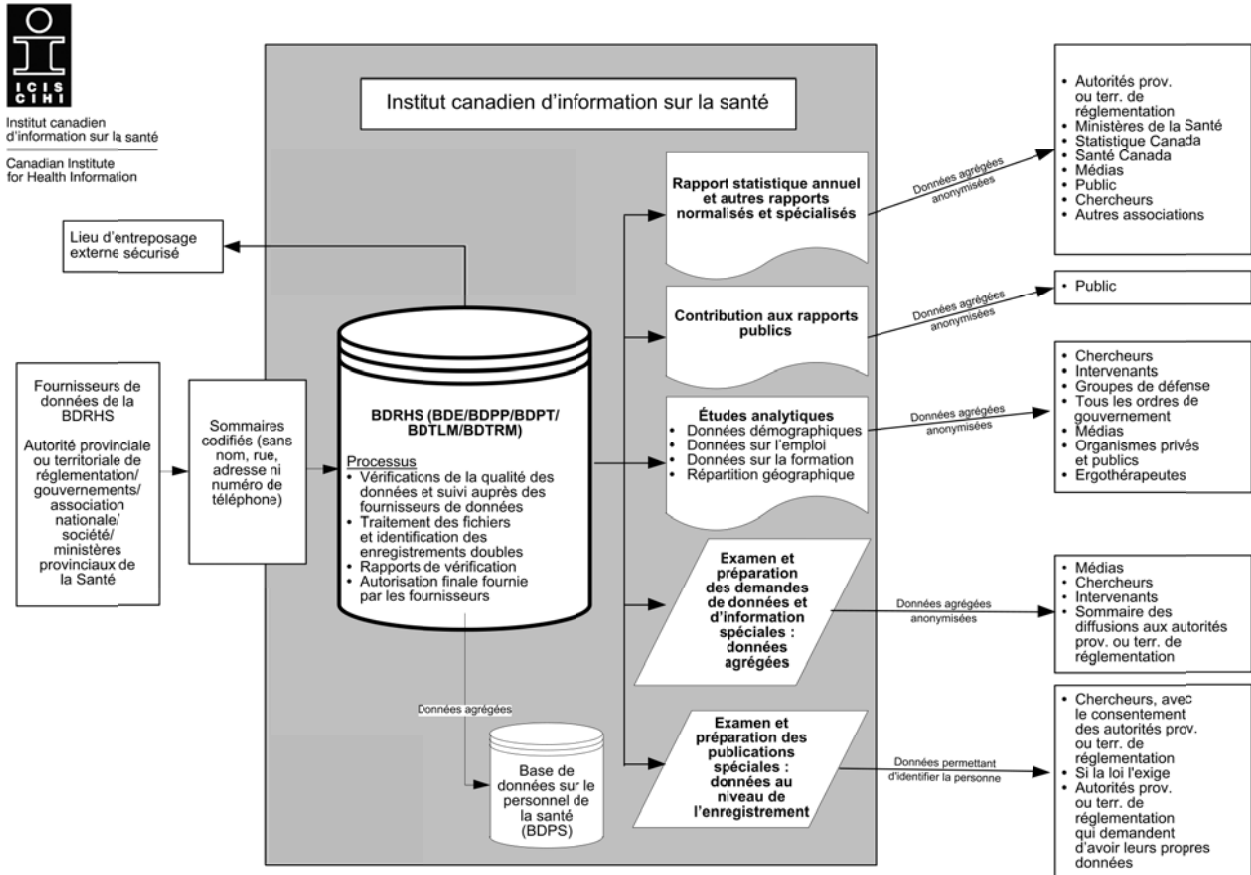
[Dictionnaire de données de la BDPT](#)

[Guide de référence de la BDTLM](#)

[Dictionnaire de données de la BDTRM](#)

Annexe C — Cheminement de l'information dans la BDRHS

Le diagramme ci-dessous illustre le cheminement des données d'entrée et de sortie de la BDRHS.



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
droitdauteur@icis.ca

© 2012 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is also available in English under the title *Health Human Resources Database Privacy Impact Assessment—May 2012*.

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

www.icis.ca

Au cœur des données



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information