



# Répertoire sur la facturation des médecins à l'échelle des patients

Évaluation des incidences  
sur la vie privée

Avril 2022



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.

À moins d'indication contraire, les données utilisées proviennent des provinces et territoires du Canada.

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](http://icis.ca)  
[droitdauteur@icis.ca](mailto:droitdauteur@icis.ca)

© 2022 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Évaluation des incidences sur la vie privée du Répertoire sur la facturation des médecins à l'échelle des patients*, avril 2022. Ottawa, ON : ICIS; 2022.

This publication is also available in English under the title *Patient-Level Physician Billing Repository Privacy Impact Assessment*, April 2022.

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](#) :

- *Évaluation des incidences sur la vie privée du Répertoire sur la facturation des médecins à l'échelle des patients, avril 2022*

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, avril 2022

# Table des matières

Le Répertoire sur la facturation des médecins à l'échelle des patients de l'ICIS en bref . . . . .	5
1 Introduction . . . . .	6
2 Contexte . . . . .	7
2.1 Présentation du Répertoire sur la facturation des médecins à l'échelle des patients . . . . .	7
2.2 Collecte de données . . . . .	8
2.3 Répertoire sur la FMEP : Gestion de l'accès, soumission des données et cheminement des données . . . . .	9
3 Analyse du respect de la vie privée . . . . .	11
3.1 Programme de gestion des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité . . . . .	11
3.2 Textes législatifs régissant les données du Répertoire sur la FMEP . . . . .	12
3.3 Premier principe : responsabilité à l'égard des renseignements personnels sur la santé . . . . .	13
3.4 Deuxième principe : établissement des objectifs de la collecte de renseignements personnels sur la santé . . . . .	14
3.5 Troisième principe : consentement pour la collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sur la santé . . . . .	16
3.6 Quatrième principe : restriction de la collecte de renseignements personnels sur la santé . . . . .	16
3.7 Cinquième principe : restriction de l'utilisation, de la divulgation et de la conservation des renseignements personnels sur la santé . . . . .	17
3.8 Sixième principe : exactitude des renseignements personnels sur la santé . . . . .	22
3.9 Septième principe : mesures de protection des renseignements personnels sur la santé . . . . .	23
3.10 Huitième principe : transparence de la gestion des renseignements personnels sur la santé . . . . .	25
3.11 Neuvième principe : accès individuel et modification apportées aux renseignements personnels sur la santé . . . . .	25
3.12 Dixième principe : plaintes concernant le traitement par l'ICIS des renseignements personnels sur la santé . . . . .	25
4 Conclusion . . . . .	25
Annexe . . . . .	26

# Le Répertoire sur la facturation des médecins à l'échelle des patients de l'ICIS en bref

1. Le Répertoire sur la facturation des médecins à l'échelle des patients (FMEP) de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a été établi pour
  - favoriser la réalisation d'analyses axées sur les patients (p. ex. de l'utilisation des soins de santé ajustée en fonction de l'âge, du sexe et de la morbidité dans différentes populations) dans des domaines tels que les soins de santé primaires, les soins virtuels et les services de santé mentale en milieu communautaire;
  - permettre à l'ICIS de réaliser des estimations exhaustives des coûts pour les patients hospitalisés qui comprennent les coûts liés aux médecins, et d'élaborer d'autres méthodologies et outils qui facilitent l'analyse des services de santé;
  - améliorer la qualité des données historiques de la Base de données nationale sur les médecins (BDNM) et des indicateurs (p. ex. équivalents à temps plein, coût par service).
2. Le Répertoire sur la FMEP recueille les données sur les demandes de remboursement effectuées par les dispensateurs<sup>i</sup> à l'échelle des patients pour des services couverts par les régimes d'assurance maladie provinciaux et territoriaux. Il contient des données sur les demandes de remboursements semblables à celles recueillies selon les spécifications de soumission des données de la BDNM de l'ICIS, ainsi que des renseignements personnels sur la santé, dont le numéro d'assurance maladie provincial ou territorial.
3. Santé Saskatchewan (printemps 2011) et Santé Alberta (printemps 2013) ont fourni 3 années de données dans le cadre d'un projet pilote visant à démontrer la capacité de l'ICIS à utiliser les données sur la FMEP pour répondre à un large éventail de questions analytiques.

---

i. La vaste majorité (environ 90 %) des paiements enregistrés dans le Répertoire sur la FMEP et la BDNM concernent des services dispensés par les médecins. Cependant, les 2 systèmes recueillent également des informations sur les autres dispensateurs de services rémunérés par les régimes d'assurance maladie provinciaux et territoriaux (p. ex. les infirmières praticiennes). La nomenclature centrée sur les médecins qui a été retenue dans la présente évaluation des incidences sur la vie privée est harmonisée avec les documents déjà publiés sur le Répertoire sur la FMEP, afin d'éviter toute confusion.

4. Les résultats positifs du projet pilote et un intérêt croissant pour la méthodologie de regroupement de la population de l'ICIS ayant suscité l'appui d'un certain nombre de provinces et territoires, l'ICIS a continué de mettre au point des normes de collecte de données sur la FMEP et de solliciter la participation des autres provinces et territoires. La méthodologie de regroupement de la population génère une mesure composite du fardeau de la maladie ou de l'utilisation future des services de santé par les populations qui est ajustée selon les risques. Une évaluation des incidences sur la vie privée portant sur la méthodologie de regroupement de la population et les diverses sources de données sous-jacentes, dont les données sur la FMEP, est accessible au [icis.ca](https://icis.ca)<sup>ii</sup>.
5. En date de 2021, Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, l'Ontario, le Manitoba, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique soumettaient des données sur la FMEP à l'ICIS. L'ICIS poursuit son travail auprès des autres provinces et territoires afin d'obtenir une couverture nationale.

# 1 Introduction

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) recueille et analyse de l'information sur la santé et les soins de santé au Canada. Son mandat consiste à fournir 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 patients, sur les professionnels de la santé qui dispensent ces services et sur le coût des services de santé.

La présente évaluation des incidences sur la vie privée a pour but d'examiner les risques liés au respect de la vie privée, à la confidentialité et à la sécurité associés au Répertoire sur la facturation des médecins à l'échelle des patients (FMEP). Elle remplace la version de 2015 et 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 la façon dont ils s'appliquent au Répertoire sur la FMEP. 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 à respecter la [Politique d'évaluation des incidences sur la vie privée](#) de l'ICIS.

---

ii. Lorsque l'évaluation des incidences sur la vie privée portant sur la méthodologie de regroupement de la population a été publiée, la méthodologie était désignée sous le nom de projet de regroupement selon les risques de la population.

## 2 Contexte

### 2.1 Présentation du Répertoire sur la facturation des médecins à l'échelle des patients

La Base de données nationale sur les médecins (BDNM) contient des informations à l'échelle des médecins sur les caractéristiques démographiques, la rémunération et le niveau d'activité. Les données servent à produire des rapports sur les services dispensés par les médecins et les paiements que leur versent les régimes provinciaux et territoriaux d'assurance maladie.

Par le passé, les médecins étaient surtout rémunérés à l'acte au Canada. Au fil du temps, d'autres modes de paiement ont été adoptés pour mieux répondre aux besoins particuliers des provinces et territoires et des régions. Les données sur la rémunération à l'acte contiennent de nombreux renseignements sur les interactions médecin-patients. Or, ces renseignements ne sont pas encore inclus dans les données sur les programmes relatifs aux autres modes de paiement que les provinces et territoires soumettent à l'ICIS. En 2018, environ 70 % de tous les paiements aux médecins étaient versés sous forme de rémunération à l'acte, mais cette proportion varie considérablement en fonction de la spécialité médicale et de la province ou du territoire. Selon le modèle actuel de soumission, les données sur la rémunération à l'acte que les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé soumettent à l'ICIS sont agrégées à l'échelle des médecins. Ainsi, pour chaque code de tarif du barème d'honoraires provincial ou territorial, les paiements sont regroupés par médecin selon le montant total des paiements et le nombre de services dispensés aux patients et patientes. La plupart des provinces et territoires soumettent aussi à l'ICIS les données sur les autres modes de paiement de façon agrégée.

Une étude de faisabilité sur la collecte des données sur la FMEP a été réalisée en 2009. Les résultats ont confirmé que l'ensemble des provinces et territoires recueillent et tiennent à jour des données sur la FMEP, et utilisent cette information pour éclairer l'élaboration des politiques et la prise de décisions. L'étude a en outre démontré que la collecte des données sur la FMEP par l'ICIS pourrait améliorer considérablement les données et l'information et favoriser la compréhension dans plusieurs domaines d'intérêt pour les intervenants, comme les soins de santé primaires et le coût des services des médecins.

Les données et les analyses de la BDNM se sont avérées très utiles aux intervenants de l'ICIS dans le passé. Toutefois, le besoin d'accéder aux données détaillées sur la FMEP, plutôt qu'à des données agrégées à l'échelle des médecins, devient de plus en plus pressant.

Les renseignements sur la facturation à l'échelle des patients, incluant le numéro d'assurance maladie des patients, permettraient de coupler les données sur la FMEP à celles d'autres bases de données de l'ICIS. Ce couplage ouvrirait de toutes nouvelles pistes d'analyse axées sur les interactions des patients avec les divers dispensateurs de soins de santé qui les traitent, ainsi que les résultats de leurs traitements.

Santé Saskatchewan (printemps 2011) et Santé Alberta (printemps 2013) ont fourni 3 années de données dans le cadre d'un projet pilote visant à démontrer la capacité de l'ICIS à utiliser les données sur la FMEP à des fins d'analyse. Ce projet pilote a clairement démontré que les données sur la FMEP pourraient aider l'ICIS à approfondir sa compréhension de l'information soumise à la BDNM, ce qui permettrait de mieux comprendre le rôle des médecins comme dispensateurs de soins, leurs pratiques, leur rémunération (y compris les avantages sociaux et les coûts de pratique), leur charge de travail ainsi que le point de vue des patients. Les rapports finaux du projet pilote fondés sur les données de la Saskatchewan et de l'Alberta décrivent l'expérience et les résultats des analyses menées à partir des données sur la FMEP. Ils recommandent de procéder à la soumission des données de façon continue dans les 2 provinces (documents internes non publiés, ICIS, 2012 et 2014).

Compte tenu des résultats positifs du projet pilote, et de l'appui et de l'intérêt accrus manifestés par plusieurs autorités compétentes, l'ICIS a décidé de poursuivre l'élaboration du Répertoire sur la FMEP.

## 2.2 Collecte de données

Les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé génèrent des données sur les demandes de remboursement effectuées par les dispensateurs relativement aux paiements qu'ils ont versés aux médecins pour les services assurés dispensés aux patients. Ainsi, les médecins soumettent des demandes de remboursement aux régimes provinciaux et territoriaux d'assurance maladie afin d'être payés pour les services de santé qu'ils ont dispensés aux patients. Les données issues de ce processus primaire de paiements aux médecins sont par la suite soumises à l'ICIS.

Chaque enregistrement soumis au Répertoire sur la FMEP est représentatif du fichier de données provincial ou territorial qui respecte, dans la mesure du possible, les exigences du fichier minimal demandé par l'ICIS. Un enregistrement comporte les éléments de données suivants :

### Renseignements sur le patient

- Numéro d'assurance maladie
- Code postal du patient
- Date de naissance du patient
- Sexe du patient
- Indicateur du lieu de prestation des services



## Renseignements sur la facturation des médecins

- Identificateurs et renseignements démographiques sur le médecin
  - Numéro d'identification unique du médecin
  - Indicateur de médecin agréé à l'étranger
  - Âge du médecin
  - Sexe du médecin
  - Année d'obtention du diplôme
  - Numéro d'identification du médecin orienteur
- Renseignements sur le lieu de prestation des services
  - Identificateur de l'établissement
  - Code postal/indicatif régional
  - Type d'établissement
  - Centre d'activité
- Renseignements sur le service
  - Date de prestation du service
  - Code de diagnostic
  - Indicateur du lieu de prestation des services
  - Mode de rémunération
  - Source du paiement/type de programme
  - Numéro de la demande
  - Code de tarif
  - Nombre de services
  - Nombre d'unités
  - Honoraires versés
  - Date de versement des honoraires

## 2.3 Répertoire sur la FMEP : Gestion de l'accès, soumission des données et cheminement des données

Chaque fournisseur de données (c.-à-d. chaque ministère provincial ou territorial de la Santé) extrait de ses sources de données existantes un fichier de données provincial ou territorial qui respecte, dans la mesure du possible, les exigences du fichier minimal demandé par l'ICIS.

L'accès aux applications sécurisées de l'ICIS est soumis au processus de gestion de l'accès en fonction du type d'utilisateur de l'ICIS, qui est géré par la division Gestion de produits et Expérience client. Cette division 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 dans le SGA, les fournisseurs de données sur la FMEP soumettent à l'ICIS des données au niveau de l'enregistrement par l'intermédiaire du Service de soumission électronique de données (eDSS) sécurisé de l'ICIS ou d'une autre connexion directe serveur à serveur.

Une fois les fichiers de données sur la FMEP reçus par l'ICIS, la présence d'erreurs et d'incohérences est automatiquement vérifiée selon des spécifications propres à chaque province ou territoire, et le numéro d'assurance maladie provincial ou territorial de chaque enregistrement est chiffré. Une fois ce chiffrement effectué, un nombre limité d'employés autorisés procèdent au traitement secondaire de chaque fichier provincial ou territorial de données sur la FMEP. Les fichiers sont ensuite transférés dans l'environnement analytique SAS de l'ICIS. Ce traitement secondaire peut inclure la correction d'erreurs en consultation avec les fournisseurs de données (ce qui leur évite de devoir soumettre de nouveau les données) et la suppression des éléments de données inutiles aux analyses périodiques réalisées dans l'environnement SAS.

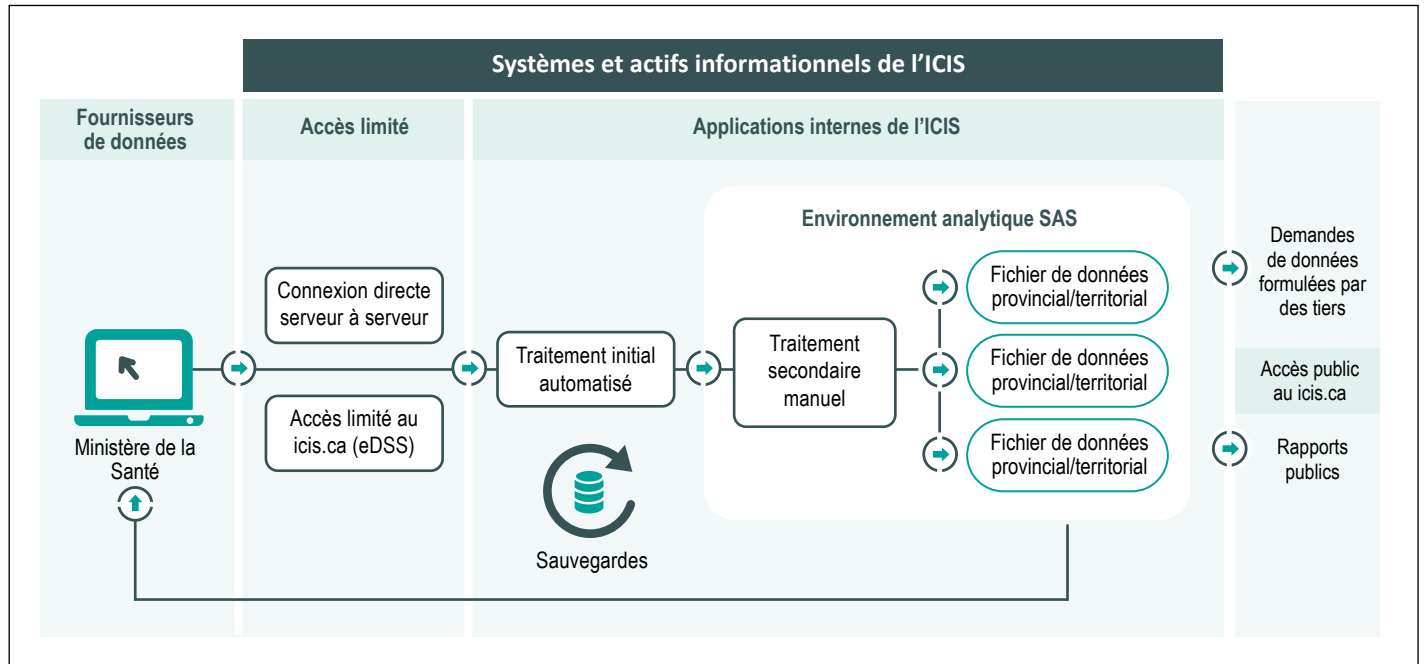
Une fois les données soumises, traitées et enregistrées dans le Répertoire sur la FMEP, une copie intégrale du fichier de données sur la FMEP est téléchargée dans l'environnement analytique SAS de l'ICIS et mise à la disposition du personnel autorisé pour les besoins de l'ICIS. Le personnel peut accéder aux données sur la FMEP au moyen de l'environnement analytique SAS de l'ICIS, qui est géré par un processus centralisé d'accès aux données SAS conformément aux politiques en matière d'accès aux données de l'ICIS.

L'ICIS renvoie les données sur la FMEP au fournisseur de données qui les a d'abord fournies ainsi qu'au ministère de la Santé concerné. L'ICIS divulgue aussi des données agrégées et des données au niveau de l'enregistrement aux tiers qui en font la demande ainsi que des données agrégées au public.

Des copies des données et des applications de l'ICIS sont conservées dans des systèmes de sauvegarde.

La figure ci-dessous illustre le cheminement général des données du Répertoire sur la FMEP.

**Figure** Aperçu du cheminement des données pour le Répertoire sur la facturation des médecins à l'échelle des patients



## 3 Analyse du respect de la vie privée

### 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 dans le but de réduire au minimum la probabilité qu'ils se matérialisent ou leur éventuelle incidence. En 2015, l'ICIS a approuvé son [Cadre de gestion des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité](#) et mis en œuvre 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 le chef de la sécurité de l'information de l'ICIS, en collaboration avec des membres de la direction, ont la responsabilité de détecter, évaluer, prendre en charge, surveiller et examiner les risques en matière de respect de la vie privée et de sécurité.

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 du risque (faible, moyen ou élevé) définit le degré de risque. Un niveau de risque élevé est signe d'une menace grave qu'il est impératif de prendre immédiatement en charge. Une fois un premier traitement du risque effectué, le risque résiduel (établi selon un recalcul de la probabilité et des incidences 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, 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 appliquées jusqu'à ce que le risque soit 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.

Aucun risque lié au respect de la vie privée et à la sécurité n'a été détecté à la suite de cette évaluation des incidences sur la vie privée.

## 3.2 Textes législatifs régissant les données du Répertoire sur la FMEP

### Généralités

L'ICIS se conforme à sa [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) ainsi qu'à toute loi ou entente juridique sur la vie privée applicable.

### Lois sur la protection de la vie privée

L'ICIS est un collecteur secondaire de données sur la santé, expressément à des fins de planification et de gestion du système de santé, 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 provinces et territoires suivants disposent de lois sur la protection des renseignements personnels sur la santé : Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Alberta, Yukon et Territoires du Nord-Ouest. Ces lois octroient aux établissements l'autorisation de divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement des patients pour les besoins des systèmes de santé et à condition que certaines exigences soient remplies. Par exemple, l'ICIS est reconnu comme une entité prescrite en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* de l'Ontario. Les dépositaires de renseignements sur la santé de l'Ontario peuvent divulguer de tels renseignements à l'ICIS sans le consentement des patients en vertu de l'article 29, comme le prévoit l'alinéa 45(1) de la Loi.

Les établissements situés dans des provinces et territoires qui ne disposent pas de lois sur la protection des renseignements personnels sur la santé sont assujettis aux lois régissant le secteur public. Ces lois donnent aux établissements le droit de divulguer des renseignements personnels à des fins statistiques sans le consentement de la personne concernée.

## Ententes

À l'ICIS, les données du Répertoire sur la FMEP sont régies par la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#), la législation en vigueur dans les provinces et territoires et les ententes de partage de données conclues avec les provinces et territoires. Les ententes de partage des données établissent les critères relatifs au but, à l'utilisation, à la divulgation, à la conservation et à la destruction des renseignements personnels sur la santé fournis à l'ICIS, ainsi que toute divulgation subséquemment permise. Les ententes décrivent aussi l'autorité législative selon laquelle les renseignements personnels sur la santé sont divulgués à l'ICIS.

## 3.3 Premier principe : responsabilité à l'égard des renseignements personnels sur 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, 2010](#) 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, un comité de gouvernance et de respect de la vie privée issu du Conseil d'administration et un conseiller principal externe à la protection des renseignements personnels.

## Organisation et gouvernance

Le tableau ci-dessous présente les principaux postes de direction à l'ICIS responsables de la gestion des risques associés au respect de la vie privée et à la sécurité pour les données du Répertoire sur la FMEP.

**Tableau 1** Principaux postes et responsabilités

Poste	Rôles et responsabilités
<b>Vice-président, Stratégies de données et Statistiques</b>	Responsable du fonctionnement général et de l'orientation stratégique du Répertoire sur la FMEP
<b>Directrice, Services d'information sur les produits pharmaceutiques et la main-d'œuvre de la santé</b>	Responsable de la prise de décisions stratégiques et opérationnelles concernant le Répertoire sur la FMEP
<b>Gestionnaire, Information sur les médecins</b>	Responsable de la gestion continue et de la mise en place du Répertoire sur la FMEP, ainsi que de la prise de décisions opérationnelles quotidiennes relatives au Répertoire
<b>Chef de la sécurité de l'information</b>	Responsable de l'orientation stratégique et de la mise en œuvre générale du programme de sécurité de l'information de l'ICIS
<b>Directrice exécutive, chef de la protection des renseignements personnels et avocate générale</b>	Responsable de l'orientation stratégique et de la mise en œuvre générale du programme de respect de la vie privée de l'ICIS
<b>Gestionnaire, Opérations d'affaires et d'infrastructure</b>	Responsable du respect des exigences techniques relatives à la soumission électronique sur le Web et au traitement initial des données, y compris le chiffrement des numéros d'assurance maladie provinciaux ou territoriaux avant le transfert des fichiers de données sur la FMEP à l'environnement analytique SAS de l'ICIS

### 3.4 Deuxième principe : établissement des objectifs de la collecte de renseignements personnels sur 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 des soins. L'ICIS doit donc notamment veiller à

- produire des analyses axées sur les patients dans l'ensemble du continuum de soins (p. ex. utilisation des soins de santé ajustée en fonction de l'âge, du sexe et de la morbidité dans différentes populations);

- à élaborer des estimations exhaustives des coûts pour les patients hospitalisés qui comprennent les coûts liés aux médecins, ainsi que d'autres méthodologies et outils qui facilitent l'analyse des services de santé;
- améliorer la qualité des données historiques de la BDNM et des indicateurs (p. ex. équivalents à temps plein, coût par service).

Pour ce faire, l'ICIS recueille les types suivants de données sur la FMEP aux fins indiquées :

### **Identificateurs personnels et renseignements démographiques**

Ces éléments de données comprennent le numéro d'assurance maladie, la date de naissance, le code postal, l'indicateur du lieu de prestation des services et le sexe. L'ICIS utilise ces informations pour broser le portrait complet des soins fournis à la personne en regroupant les enregistrements décrivant les divers types de soins qui lui ont été fournis à divers moments par divers établissements. Afin de pouvoir réunir les enregistrements, l'ICIS doit savoir lesquels se rapportent à la personne. Par conséquent, tous les enregistrements doivent inclure des identificateurs, surtout le numéro d'assurance maladie de la personne. L'ICIS utilise en outre l'âge calculé à partir de la date de naissance, l'information géographique dérivée du code postal, l'indicateur du lieu de prestation des services et le sexe pour réaliser des analyses démographiques des services de santé fournis et de leurs résultats.

### **Identificateurs du médecin, renseignements démographiques et données sur la facturation**

Ces éléments de données comprennent, entre autres, le numéro d'identification unique du médecin et le numéro d'identification du médecin orienteur. Attribué par la province ou le territoire, le numéro d'identification unique du médecin permet d'identifier chaque médecin du Canada. L'ICIS utilise ces identificateurs pour analyser les caractéristiques démographiques des médecins, leur rémunération et la portion des soins dispensés dans les systèmes de santé du Canada qui relève des médecins. Les données recueillies sur les médecins comprennent notamment l'âge et le sexe du médecin, l'identificateur de l'établissement, le lieu de prestation des services et son code postal, la date de prestation du service, le code de diagnostic et le code de tarif.

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

À titre de collecteur secondaire de données, l'ICIS n'a pas de contact direct avec les patients. L'ICIS s'attend à ce que les fournisseurs de données respectent les règles et 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, les règlements et les politiques en vigueur dans les provinces et territoires.

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

L'ICIS souscrit au principe de la minimisation des données. Aux termes des articles 1 et 2 de sa [Politique de respect de la vie privée, 2010](#), l'ICIS ne recueille des fournisseurs de données que les renseignements 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 surveillance des systèmes de santé.

L'ICIS ne recueille que les renseignements personnels sur la santé nécessaires aux activités autorisées liées à l'analyse et à la qualité des données et poursuit l'élaboration du Répertoire sur la FMPE en collaboration avec les ministères de la Santé du pays. La nature de l'information à recueillir pour le Répertoire sur la FMPE restera déterminée pour chaque province et territoire et évoluera au fil du temps.

Comme indiqué à la [section 2.3](#), les données sur la FMPE ne sont pas recueillies en fonction de spécifications obligatoires de soumission des données publiées par l'ICIS, qui établissent généralement des contraintes strictes concernant la disposition du fichier et les variables pour la soumission des données. Il est donc possible qu'un fournisseur de données sur la FMPE soumette par mégarde des données superflues. L'ICIS s'efforce d'atténuer ce risque de plusieurs manières.

Premièrement, l'ICIS a établi une liste des éléments de données requis et s'en sert dans ses négociations avec chaque fournisseur de données potentiel pour s'assurer que seules les données essentielles au Répertoire sur la FMPE sont soumises.



Deuxièmement, l'ICIS utilise un processus de dépersonnalisation des données pour chiffrer les numéros d'assurance maladie. Si la structure du fichier ne correspond pas aux attentes (p. ex. si des renseignements supplémentaires sont inclus), le processus de dépersonnalisation échoue. Le cas échéant, l'équipe Opérations d'affaires et d'infrastructure informe la section du problème soulevé par le fichier, puis celle-ci demande au fournisseur de vérifier les données soumises.

Troisièmement, le personnel de l'ICIS a mis en place d'autres procédures pour repérer manuellement les éléments de données superflus. Ce repérage a lieu durant la phase de traitement secondaire (voir la [section 2.3](#)) de chaque fichier de données sur la FMEP, avant son transfert à l'environnement analytique SAS. Tout élément de données non exigé par l'ICIS est supprimé du fichier de soumission lors de cette phase de traitement secondaire, et l'ICIS demande à la province ou au territoire d'ajuster ses spécifications pour les soumissions futures. Les éléments de données requis pour les besoins du Répertoire sur la FMEP, mais inutiles aux activités courantes de l'environnement analytique SAS de l'ICIS, ne sont accessibles que de façon exceptionnelle, sous réserve d'autorisation conforme aux procédures et à la *Politique de respect de la vie privée, 2010*, de l'ICIS.

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

### Restriction de l'utilisation

#### Clients

L'ICIS restreint l'utilisation des données sur la FMEP aux objectifs autorisés décrits à la [section 3.4](#). Cela comprend les analyses comparatives dans et entre chaque province et territoire, les analyses des tendances visant à évaluer et à surveiller l'incidence de tout changement en matière de politiques, de pratiques et de prestation de services, ainsi que la production de statistiques pour appuyer la planification, la gestion et l'amélioration de la qualité.

## 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 SAS est fourni au moyen du processus centralisé d'accès aux données SAS de l'ICIS, qui est géré par le Centre de services de l'ICIS. Cet environnement distinct et sécurisé sert au stockage des fichiers de données pour usage général et d'autres fichiers de données analytiques, où le personnel peut effectuer des analyses et en stocker les résultats. Les fichiers de données pour usage général sont des fichiers prétraités conçus expressément pour les besoins d'analyse des utilisateurs internes; le prétraitement consiste à supprimer les renseignements personnels sur la santé (p. ex. les numéros d'assurance maladie non chiffrés) et les variables pouvant compromettre le respect de la vie privée (p. ex. les dates de naissance et les codes postaux complets), et à les remplacer par un ensemble de variables dérivées normalisées (p. ex. la date de naissance complète du patient est supprimée et une variable dérivée de l'âge est ajoutée).

Ce processus garantit que toutes les demandes d'accès, y compris aux données sur la FMEP, sont vérifiables et autorisées, conformément à l'article 10 de la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) de l'ICIS. Le processus d'accès aux données SAS 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 données sur la FMEP et de sécuriser les données de toute autre manière.

## Couplage des données

Les données sur la FMEP sont couplées à celles d'autres sources de données de l'ICIS. Comme le couplage des données peut accroître les risques d'identification de la personne, l'ICIS prend des mesures d'atténuation des risques.

Les articles 14 à 31 de la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) de l'ICIS régissent le couplage des enregistrements contenant des renseignements personnels sur la santé. Aux termes de cette politique, l'ICIS permet le couplage des renseignements personnels sur la santé dans certaines circonstances. Il est généralement permis de coupler des données au sein d'une seule banque de données pour l'usage exclusif de l'ICIS. Le couplage de données à partir de multiples banques de données pour l'usage exclusif de l'ICIS et toutes les demandes de couplage de données formulées par des tiers sont soumis à un processus interne d'examen et d'approbation.

Lors du couplage, l'ICIS utilise généralement des numéros d'assurance maladie chiffrés. Les données couplées demeurent assujetties aux dispositions en matière d'utilisation et de divulgation de la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#).

Les critères d'approbation du couplage de données sont énoncés comme suit aux articles 23 et 24 de la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) de l'ICIS :

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

Article 24 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 de données 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.

## **Norme de couplage de données sur les clients**

En 2015, l'ICIS a adopté une norme de couplage de données sur les clients à l'échelle de l'organisme. Cette norme régit le couplage des enregistrements qui ont été créés depuis 2010-2011 et qui contiennent les éléments de données suivants : numéro d'assurance maladie chiffré et province ou territoire ayant émis le numéro d'assurance maladie. Les enregistrements qui ne satisfont pas à ces critères sont régis par un mécanisme de couplage défini au cas par cas.

## Destruction des données couplées

L'article 28 de la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) de l'ICIS définit l'exigence selon laquelle l'ICIS doit détruire les renseignements personnels sur la santé et les données dépersonnalisées 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, 2010](#) 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 de l'information* 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 de l'information* 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.

## Renvoi des données au fournisseur

Sur demande, l'ICIS peut fournir à un organisme une copie des données qu'il a soumises au Répertoire sur la FMEP, sous forme de renvoi au fournisseur. L'article 34 de la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) stipule que l'ICIS, en plus de renvoyer les données aux organismes déclarants, peut également remettre les enregistrements au ministère 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, qui comprend la planification, l'évaluation et l'affectation des ressources). Le renvoi des données au fournisseur de données est considéré comme une utilisation et non comme une divulgation.

## 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 du Répertoire sur la FMEP.

L'ICIS administre le programme de demandes de données par des tiers, qui établit les mesures de contrôle appropriées 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, 2010](#), l'ICIS divulgue des renseignements sur 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.

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 décider, au cas par cas, de divulguer au destinataire des données dépersonnalisées au niveau de l'enregistrement ou des renseignements personnels sur la santé (dans des circonstances particulières, par exemple, avec le consentement de la personne). Le destinataire doit avoir signé au préalable une entente de protection des données ou un autre instrument juridiquement contraignant avec l'ICIS. Seuls les éléments de données nécessaires aux fins prévues seront divulgués.

L'ICIS utilise un environnement d'accès sécurisé (EAS) comme moyen d'accès privilégié aux données au niveau de l'enregistrement. L'EAS est un environnement chiffré et sécurisé hébergé dans le centre des 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 sur le site Web de l'ICIS (à la page [Faire une demande de données](#) et dans le document [Évaluation des incidences sur la vie privée de l'EAS](#)).

Dans les cas où l'ICIS a accordé aux chercheurs et autres utilisateurs autorisés l'accès à des données au niveau de l'enregistrement en extrayant les données pertinentes dans des fichiers transmis aux utilisateurs, l'ICIS a adopté une approche de gestion axée sur le cycle de vie dans les cas où l'ICIS accorde aux chercheurs et autres utilisateurs autorisés l'accès à des données au niveau de l'enregistrement en extrayant les données pertinentes dans des fichiers transmis aux utilisateurs. 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 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 à 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 informatiques 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.

## 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, 2010](#) de l'ICIS. Des statistiques agrégées et des analyses sont publiées dans des rapports et sur le [site Web de l'ICIS](#).

## Restriction de la conservation

Le Répertoire sur la FMEP fait partie des banques de données de l'ICIS. Conformément à son mandat et à ses fonctions de base, l'ICIS peut conserver les données de ce système aussi longtemps que nécessaire pour la réalisation des fins déterminées.

## 3.8 Sixième principe : exactitude des renseignements personnels sur la santé

L'ICIS dispose d'un programme exhaustif sur la qualité des données. 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 d'autres banques de données de l'ICIS, le Répertoire sur la FMEP doit régulièrement subir une évaluation de la qualité des données 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 sur la FMEP.

## 3.9 Septième principe : mesures de protection des renseignements personnels sur 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 la gestion du respect de la vie privée et de la sécurité. Ce cadre est fondé sur des pratiques exemplaires des secteurs public et privé ainsi que du secteur de la santé. Il 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 données sur la FMEP.

#### 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 complet 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. Qui plus est, ces registres sont immuables. En général, l'ICIS utilise des données dépersonnalisées au niveau de l'enregistrement (où le numéro d'assurance maladie a été supprimé ou chiffré) pour réaliser ses analyses. Il arrive dans des circonstances exceptionnelles que le personnel doive avoir accès aux numéros d'assurance maladie d'origine. Les procédures et la *Politique de respect de la vie privée, 2010* de l'ICIS 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. L'ICIS consigne dans ses registres les activités suivantes ayant trait à l'accès aux données :

- l'accès aux numéros d'assurance maladie et aux noms des patients (rarement recueillis) dans les bases de données de production de l'ICIS;
- l'accès aux fichiers de données contenant des renseignements personnels sur la santé qui sont extraits des bases de données de production de l'ICIS et mis à la disposition des analystes internes dans des circonstances exceptionnelles;
- la modification des privilèges d'accès dans les bases de données de production.

Les employés de l'ICIS sont sensibilisés à l'importance de maintenir la confidentialité des renseignements personnels sur 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 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 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 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.

Les évaluations de la vulnérabilité et les tests d'intrusion de son infrastructure et de certaines applications, effectués par des tiers sur une base régulière, 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 les mesures qui s'imposent sont prises.



### 3.10 Huitième principe : transparence de la gestion des renseignements personnels sur 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 la santé. À cet effet, le [Cadre de respect de la vie privée et de sécurité](#) et la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) de l'ICIS sont accessibles sur son site Web ([icis.ca](http://icis.ca)).

### 3.11 Neuvième principe : accès individuel et modification apportées aux renseignements personnels sur la santé

L'ICIS n'utilise pas les renseignements personnels sur la santé en sa possession pour prendre des décisions administratives ou relatives aux personnes concernées. Toute personne qui souhaite accéder à ses renseignements personnels sur la santé verra sa demande traitée conformément aux articles 60 à 63 de la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) de l'ICIS.

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

Comme le précisent les articles 64 et 65 de la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) de l'ICIS, les plaintes, questions et préoccupations concernant le traitement des renseignements par l'ICIS sont examinées par la chef de la protection des renseignements personnels, qui peut acheminer une demande ou une plainte au Commissaire au respect de la vie privée de la province ou du territoire de l'auteur de la demande ou de la plainte.

## 4 Conclusion

L'évaluation du Répertoire sur la FMEP effectuée par l'ICIS n'a relevé aucun risque lié au respect de la vie privée et à la sécurité.

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

# Annexe

## Texte de remplacement pour l'image

Collecte de données par l'ICIS : une fois authentifiés dans le cadre des processus d'autorisation et de révocation de l'accès du système de gestion de l'accès de l'ICIS, les fournisseurs de données sur la FMEP soumettent des données au niveau de l'enregistrement à l'ICIS par l'intermédiaire de son Service de soumission électronique de données (eDSS) sécurisé ou d'une autre connexion directe serveur à serveur.

Traitement interne des données après la collecte par l'ICIS : la présence d'erreurs et d'incohérences dans les fichiers de données sur la FMEP est automatiquement vérifiée selon des spécifications propres à chaque province ou territoire, et le numéro d'assurance maladie provincial ou territorial de chaque enregistrement est chiffré. Les employés autorisés procèdent au traitement secondaire de chaque fichier avant qu'il soit transféré dans l'environnement analytique SAS de l'ICIS.

Renvoi, divulgation et utilisation des données par l'ICIS : le personnel de l'ICIS accède aux données de l'environnement analytique SAS en cas de nécessité seulement, dans le but de renvoyer les données au fournisseur qui les a soumise, de répondre aux demandes de données formulées par des tiers et de diffuser publiquement des statistiques agrégées et des analyses.

Sauvegardes : des copies des données sur la FMEP sont conservées dans des systèmes de sauvegarde.



**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 602  
Montréal (Qc)  
H3A 2R7  
**514-842-2226**

icis.ca

13929-0522

