

ENTENTE DE SERVICE

2019-2020

ENTRE LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC

ET L'INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ

**ENTENTE DE SERVICE 2019-2020
ENTRE LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC
ET L'INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ**

TABLE DES MATIÈRES

1	DÉFINITIONS	6
2	OBJET	6
3	OBLIGATIONS DE L'ICIS	7
4	OBLIGATIONS DU QUÉBEC	9
5	UTILISATION DES DONNÉES DU QUÉBEC	9
6	DISPOSITIONS FINANCIÈRES	9
7	SÉCURITÉ DE L'INFORMATION GOUVERNEMENTALE	9
8	PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS.....	10
9	COMITÉ DE LIAISON QUÉBEC-ICIS.....	10
10	PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE	10
11	SOUS-TRAITANCE.....	11
12	TERME.....	11
13	DIFFÉRENDS ET RÉSILIATION	11
14	AVIS ET COMMUNICATIONS	12
15	ANNEXES	12
16	MODIFICATION.....	12
17	DROIT APPLICABLE.....	13
	ANNEXE A	15
	ANNEXE B	26
	ANNEXE C	44
	ANNEXE D	46
	ANNEXE E	47

ANNEXE F.....49

ENTENTE DE SERVICE 2019-2020

ENTRE :

L'INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ, personne morale à but non lucratif légalement prorogée sous la Loi canadienne sur les organisations à but non lucratif (L.C. 2009, ch. 23) ayant son siège au 495, chemin Richmond, Ottawa, Ontario, K2A 4H6, agissant par David O'Toole, président-directeur général, dûment autorisé aux présentes, (ci-après « ICIS »)

-ET-

LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, représenté aux fins des présentes par la ministre de la Santé et des Services sociaux (ci-après appelé la « Ministre ») et la ministre responsable des Relations canadiennes et de la Francophonie canadienne (ci-après collectivement « le Québec »)

ATTENDU QUE le Québec requiert des données comparatives pour assurer une gestion efficace et de qualité de son système de santé et de services sociaux;

ATTENDU QUE l'ICIS a développé une expertise en matière de produits et services relatifs à l'information sur la santé qui peut être utile au Québec;

ATTENDU QUE l'ICIS dispose d'infrastructures permettant un hébergement sécuritaire des données;

ATTENDU QU'il appartient au Québec de faire rapport à la population québécoise sur le système de santé québécois de même que sur l'usage de l'ensemble des fonds destinés à la santé;

ATTENDU QUE le Québec recueille des renseignements sans le consentement des usagers par l'intermédiaire du Règlement sur les renseignements devant être transmis par les établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2, r. 23);

ATTENDU QUE l'ICIS reconnaît la qualité des données recueillies par le Québec et que le Québec est le seul responsable de la collecte sur son territoire et dans le réseau québécois de la santé et des services sociaux, des données nécessaires à la réalisation de la présente entente;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 67.2 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, chapitre A-2.1), (ci-après « Loi sur l'accès ») un organisme public peut, sans le consentement de la personne concernée, communiquer un renseignement personnel à toute personne ou à tout organisme si cette communication est nécessaire à l'exercice d'un mandat ou à l'exécution d'un contrat de service ou d'entreprise confié par l'organisme public à cette personne ou à cet organisme;

ATTENDU QUE le Québec souhaite mandater l'ICIS pour l'hébergement des données qu'il recueille sur les insuffisances et les transplantations d'organes.

PAR CONSÉQUENT, les parties conviennent de ce qui suit :

1 Définitions

Aux fins de la présente entente, les expressions et termes suivants signifient :

« Fichiers bruts » : Fichiers dans lesquels sont inscrits des renseignements extraits des banques de données de la Ministre et qui sont communiqués à l'ICIS pour la réalisation des produits et services visés par la présente entente.

« Données du Québec » : L'ensemble des renseignements contenus aux Fichiers bruts.

« Renseignements personnels » : Renseignements qui concernent une personne physique et qui permettent de l'identifier.

2 Objet

Par la présente entente, le Québec requiert les services de l'ICIS pour obtenir des produits et services permettant au Québec de comparer son système de santé notamment à celui des autres provinces et des autres territoires. Ces produits et services sont de 3 types :

- des produits analytiques incluant le Québec dans des comparaisons pancanadiennes ou internationales;
- des produits et services complémentaires : licences, classifications, outils cliniques, etc.;
- l'hébergement de données du Registre canadien sur les insuffisances et les transplantations d'organes (ci-après « RCITO ») du Québec.

Les produits et services mentionnés au premier alinéa correspondent à ceux identifiés à l'annexe A. Ces produits et services contiendront des résultats élaborés à partir des Fichiers bruts communiqués à l'ICIS par la Ministre et d'autres données colligées par l'ICIS.

En plus des produits et services mentionnés précédemment, le Québec peut effectuer, en vertu de la présente entente, des demandes particulières visant la réalisation d'une étude ou d'une analyse sur un sujet d'intérêt pour le Québec. L'ICIS est alors libre d'accepter ou de refuser la réalisation des études ou des analyses visées par ces demandes particulières, et ce, conformément aux modalités prévues à la présente entente.

De plus, l'ICIS s'engage à faire profiter le Québec, conformément à ce qui est prévu à la présente entente, de l'expertise qu'il a développée en matière d'information sur les réseaux de santé.

Nonobstant toute disposition contraire à la présente entente, le Québec reconnaît que dû à la nature dite évolutive des produits et services de l'ICIS, ce dernier pourra, s'il y a lieu et en consultation avec ses partenaires, faire des changements à ses produits et services afin de répondre aux besoins des partenaires. De plus, dans les cas où ses droits à l'égard de ses concédants de licences lui sont retirés, l'ICIS pourra devoir cesser d'offrir certains produits et services.

De plus, par la présente entente, le Québec obtient de l'ICIS un droit accès transférable au portail de l'ICIS et lui accorde certains droits d'utilisation des données obtenues du ministère de la Santé et des Services sociaux ou produit pour le Québec en vertu de la présente entente.

3 Obligations de l'ICIS

L'ICIS s'engage à :

- 3.1 Réaliser les produits et services figurant à l'annexe A et y inclure les résultats du Québec, en mettant au point des méthodologies qui permettent la comparaison de ces résultats à ceux des autres provinces;
- 3.2 Fournir au Québec, en français, un accès électronique aux produits de l'ICIS élaborés notamment à partir des Fichiers bruts ainsi que, sur demande du Québec, une copie papier ou électronique de l'un ou l'autre de ces produits en tout ou en partie;
- 3.3 Fournir au Québec, sur demande, des extractions de données à partir des produits prévus à la présente entente;
- 3.4 Fournir au Québec des services en français de développement, de mise en place ou d'adaptation de normes, de systèmes d'information, de banques de données et de registres que le Québec aura identifiés comme prioritaires;
- 3.5 Fournir au Québec, sur demande, de l'information additionnelle concernant les méthodologies utilisées pour la réalisation des produits et services visés à l'annexe A, en particulier en ce qui concerne les adaptations effectuées en vue de favoriser la comparabilité des résultats pour le Québec;
- 3.6 Ajouter une note explicative approuvée par le Québec à tout produit lorsque des raisons méthodologiques, techniques ou autres font en sorte que les modifications demandées par le Québec ne peuvent être apportées;
- 3.7 Étudier des demandes particulières du Québec pour la réalisation d'une étude ou analyse sur un sujet d'intérêt pour le Québec et en transmettre la décision motivée au Québec quant à sa réalisation ou non par l'ICIS;
- 3.8 Transmettre, par écrit, à la Ministre, deux fois par année à un intervalle de plus ou moins six (6) mois :
 - a) une liste exhaustive identifiant l'ensemble des nouveaux produits et services que l'ICIS entend diffuser dans les dix-huit (18) mois suivant l'envoi de cette liste, ainsi que l'ensemble des modifications que l'ICIS entend apporter aux produits et services apparaissant à l'annexe A durant cette même période;
 - b) une lettre proposant au Québec des modifications à l'annexe A pour cette même période.

Si les parties ne modifient pas l'annexe A conformément à l'article 16.2 dans le délai requis, ces nouveaux produits et services de l'ICIS ne peuvent pas inclure les Données du

Québec. Le cas échéant, le Québec produit une note incluse aux produits et services concernés expliquant l'impossibilité pour le Québec d'y voir ses données incluses;

- 3.9 Respecter les priorités et les échéanciers établis par le Québec dans la mise en œuvre et l'utilisation des produits et services;
- 3.10 Transmettre au Québec, sur une base annuelle, un rapport écrit sur l'état d'avancement de l'exécution de la présente entente;
- 3.11 Fournir une formation de base en français sur ces produits et services aux personnes identifiées par le Québec;
- 3.12 Fournir au Québec un soutien technique en français sur les produits et services prévus à la présente entente;
- 3.13 Maintenir ses standards de qualité dans l'exécution de la présente entente;
- 3.14 Exécuter les engagements prévus à la présente entente dans le respect de ses propres politiques mentionnées à l'annexe B, des lois applicables au Québec en matière de protection des Renseignements personnels ainsi que toutes les obligations de confidentialité et les mesures de protection prévues à l'annexe C de la présente entente;
- 3.15 Inviter le représentant officiel du Québec à assister aux réunions du conseil d'administration de l'ICIS;
- 3.16 Obtenir l'autorisation du Québec avant d'inviter des employés du ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après « Ministère ») ou du réseau québécois de la santé et des services sociaux à agir à titre de membres de ses comités consultatifs pancanadiens et de ses groupes de travail mis sur pied pour l'assister dans l'élaboration des normes et des nouveaux produits. L'ICIS doit tenir compte que les avis ou commentaires exprimés par ces personnes ne pourront être considérés comme représentant la position de la Ministre ou du Québec, sauf si ces personnes ont été expressément désignées par la Ministre ou le Québec et mandatées à cette fin. De même, les avis ou commentaires exprimés par tous autres experts québécois invités par l'ICIS à participer à ses travaux ne pourront être considérés comme représentant la position de la Ministre ou du Québec;
- 3.17 Transmettre sous embargo à la Ministre chaque publication et rapport, minimalement dix (10) jours ouvrables avant leur parution;
- 3.18 Rendre disponible au Québec sur demande les données hébergées listées à la section C de l'annexe A, sous forme d'extractions de données;
- 3.19 Consulter la Ministre, et obtenir les autorisations requises, le cas échéant, pour toute nouvelle initiative de l'ICIS impliquant le réseau québécois de la santé et des services sociaux.

4 Obligations du Québec

Le Québec s'engage à communiquer à l'ICIS les Données du Québec qui sont nécessaires à la réalisation des produits et services figurant à l'annexe A.

5 Utilisation des Données du Québec

5.1 Les Données du Québec doivent être utilisées par l'ICIS qu'à la seule réalisation des produits et services figurant à l'annexe A;

5.2 L'ICIS s'engage à indiquer, dans tous les produits et services visés à l'annexe A, que ceux-ci ont été réalisés en utilisant les données fournies par le Québec;

5.3 Toute demande d'accès aux Données du Québec devra être référée au ministère. Il appartiendra au ministère d'autoriser ou non la communication des Données du Québec au demandeur. Le cas échéant, le ministère pourrait demander à l'ICIS de préparer, sans frais pour le Québec, les données requises à la communication qu'il autorise.

6 Dispositions financières

6.1 Le Québec versera à l'ICIS, pour tous les produits établis et tous les services rendus tels que décrits à l'article 3.1, la somme totale de 3 711 831 \$ pour l'exercice financier 2019-2020;

6.2 Toute somme due par le Québec en vertu de la présente disposition sera versée à l'ICIS en quatre paiements égaux, les 1^{er} avril, 1^{er} juillet, 1^{er} octobre et 1^{er} janvier;

6.3 Les parties conviennent que l'ICIS ne facturera pas au Québec, jusqu'à concurrence d'une somme de 100 000 \$, le coût des extractions de données ou des études particulières demandées par le Québec en vertu du paragraphe 3.7. Une fois cette somme atteinte, les parties détermineront, le cas échéant, les sommes excédentaires à verser pour la réalisation des extractions de données ou des études particulières demandées par le Québec. Nonobstant ce qui précède, les parties conviennent que dans le cas où la somme totale de 100 000\$ n'est pas dépensée durant l'exercice financier stipulé à l'article 6.1, aucun remboursement ne sera fait au Québec et le Québec ne pourra pas reporter la partie non utilisée à un autre exercice financier;

6.4 Les parties conviennent, de plus, que la somme versée par le Québec n'inclut pas les méthodologies de regroupement, mais que ces méthodologies pourront être fournies au Québec sur demande et sur versement d'une somme additionnelle déterminée par les deux parties.

7 Sécurité de l'information gouvernementale

L'ICIS s'engage à ne révéler ni ne faire connaître, sans y être dûment autorisé par la Ministre, quoi que ce soit dont il aurait eu connaissance dans l'exécution de ses obligations au titre de la présente entente.

8 Protection des Renseignements personnels

- 8.1 Les parties conviennent que les Données du Québec qui sont transmises à l'ICIS en vertu de la présente entente sont confidentielles et qu'elles demeurent la propriété exclusive du Québec;
- 8.2 Dans tous les cas, les produits et services publics visés par la présente entente ne peuvent contenir des renseignements permettant d'identifier directement ou indirectement un usager des services de santé ou des services sociaux ou un intervenant du réseau de la santé et des services sociaux;
- 8.3 L'ICIS reconnaît le caractère confidentiel des Données du Québec et s'engage à respecter toutes les lois applicables au Québec, notamment les lois en matière de protection des Renseignements personnels et à conserver ces Renseignements personnels conformément aux obligations de confidentialité et aux mesures de protection des Renseignements personnels prévues à l'annexe C.

9 Comité de liaison Québec-ICIS

Les parties s'engagent à :

- 9.1 Assurer le bon fonctionnement du comité de liaison Québec-ICIS, qui a la charge de la mise en œuvre et du suivi de l'entente de service;
- 9.2 Nommer deux (2) coprésidents qui coordonnent les travaux du comité de liaison.

10 Propriété intellectuelle

Licence accordée au Québec

- 10.1 L'ICIS accorde au Québec une licence non exclusive, transférable et irrévocable lui permettant de produire, reproduire, adapter, publier, communiquer au public par quelque moyen que ce soit et traduire les renseignements figurant dans les produits de l'ICIS mentionnés à la présente entente et qu'il transmet au Québec conformément à la présente entente, à l'exception :
- a) des renseignements ou des compilations de données qui sont reçus ou recueillis par l'ICIS sous le sceau de la confidentialité ou à titre de renseignements ou données à diffusion restreinte; et
 - b) des renseignements, de la documentation ou des compilations de données de l'ICIS qui sont fournis au Québec et auxquels s'appliqueront les exigences de confidentialité indiquées par l'ICIS.
- 10.2 Cette licence permet au Québec, lorsqu'il le juge utile, d'ajouter des éléments supplémentaires et des précisions à ces rapports ou à ces compilations de données, dans la mesure où cela ne transgresse pas les dispositions relatives aux droits d'auteur ou à la propriété intellectuelle contenues dans les ententes de l'ICIS avec ses concédants de licences, dont l'Organisation mondiale de la Santé, ou des tiers et que cela n'altère pas la comparabilité des Données du Québec avec celles des autres provinces et territoires;

- 10.3 Le Québec s'engage à maintenir l'intégrité des classifications et des normes de l'ICIS et indiquera dans tout document produit au moyen des produits visés au paragraphe 10.1 que les données ont été fournies par l'ICIS;
- 10.4 L'ICIS garantit au Québec qu'il détient tous les droits lui permettant de réaliser cette entente et, notamment, d'accorder la présente licence de droits d'auteur et garantit le Québec contre tout recours, poursuite, réclamation ou demande de la part de toute personne, relativement à l'objet de ces garanties. L'ICIS s'engage à indemniser et prendre fait et cause pour le Québec advenant tout recours, poursuite, réclamation ou demande concernant l'objet de ces garanties.

11 Sous-traitance

- 11.1 L'ICIS pourra faire exécuter en tout ou en partie la réalisation de la présente entente par une tierce partie choisie selon un processus sérieux et à l'abri des conflits d'intérêts à la condition expresse, sous peine de résiliation de plein droit de la présente entente, de faire intervenir la Ministre si celle-ci le juge à propos, au contrat à être conclu avec un sous-traitant et que soit reproduit dans son intégralité, dans tout contrat à intervenir avec un tiers, l'article 8 de la présente entente concernant la reconnaissance du caractère confidentiel des Renseignements personnels fournis par la Ministre et les mesures de sécurité prévues pour les protéger;
- 11.2 L'ICIS inclura également, sous peine de résiliation de plein droit de la présente entente, dans tout contrat à intervenir avec un sous-traitant, la mention de la propriété exclusive de la Ministre en regard des Fichiers bruts;
- 11.3 L'ICIS inclura enfin, sous peine de résiliation de plein droit de la présente entente, dans tout contrat à intervenir avec un sous-traitant, la mention selon laquelle la résiliation de la présente entente entraîne automatiquement, sans aucun avis ou procédure, la résiliation de plein droit de tout contrat intervenu entre l'ICIS et un sous-traitant pour réaliser l'objet des présentes.

12 Terme

- 12.1 La présente entente entre en vigueur le 1er avril 2019 et arrive à échéance le 31 mars 2020;

13 Différends et résiliation

- 13.1 Les questions en litige seront référées aux représentants des organisations qui s'efforceront de régler tout différend pouvant survenir relativement à la présente entente;
- 13.2 Si le Québec a des motifs raisonnables de croire que l'ICIS a enfreint une des conditions de la présente entente, il demandera par écrit à l'ICIS d'y remédier. Si l'ICIS ne remédie pas à la situation dans le délai prescrit dans l'avis, le Québec peut résilier l'entente. Une telle résiliation prendra effet le jour de la date de l'avis de résiliation et le Québec ne sera tenu de verser que le montant pour les produits fournis et les services rendus jusqu'à cette date de résiliation. L'ICIS devra alors détruire conformément aux procédures identifiées à l'annexe E ou remettre à la Ministre, dans le délai prévu à cet avis, les Fichiers bruts.

14 Avis et communications

Les demandes, les avis, les communications écrites ou tous les documents dont l'envoi est prévu par la présente entente doivent être transmis par écrit et livrés par service de messagerie, par courriel ou par télécopieur à la partie concernée au :

dans le cas de l'ICIS :

Président-directeur général
Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, suite 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Télécopieur : (613) 241-7860
adresse électronique : dotoole@icis.ca

dans le cas du Québec :

Sous-ministre
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Édifice Catherine-de-Longpré
1075, chemin Sainte-Foy, 14^e étage
Québec (Québec) G1S 2M1
Télécopieur : (418) 266-8990
adresse électronique : yvan.gendron@msss.gouv.qc.ca

15 Annexes

Les annexes suivantes font partie de la présente entente :

- Annexe A : Produits et services de l'ICIS requis par le Québec;
- Annexe B : Politique de respect de la vie privée relative à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et à la conservation des renseignements personnels sur la santé et des données dépersonnalisées, ICIS, 2010 (mise à jour août 2017);
- Annexe C : Obligations de confidentialité et mesures de protection des renseignements personnels;
- Annexe D : Engagement à la confidentialité;
- Annexe E : Guide pour la destruction des documents renfermant des renseignements personnels;
- Annexe F : Attestation de disposition des renseignements personnels.

16 Modification

- 16.1 Outre pour l'annexe A, la présente entente peut être modifiée, en tout temps, avec le consentement écrit des parties;
- 16.2 Au plus tard soixante (60) jours suivant la réception d'une liste et de la lettre produite par l'ICIS en vertu de l'article 3.8, le Québec avise, par écrit, l'ICIS de son intention de

modifier l'annexe A. Le cas échéant, ladite annexe est modifiée par un échange de lettres, sous réserve des approbations gouvernementales préalables requises;

- 16.3 Malgré ce qui précède, les parties conviennent que le Québec conserve le droit d'exiger de l'ICIS, en tout temps, que les Données du Québec soient retirées de tout produit ou service pour lequel le Québec aurait préalablement donné son accord. Pour ce faire, le Québec communique par écrit à l'ICIS sa décision à cet effet qui devient effective dès sa réception par l'ICIS, Dans un tel cas, un libellé rédigé par la Ministre sera ajouté au produit ou service concerné.

17 Droit applicable

La présente entente est régie par le droit applicable au Québec et, en cas de contestation, les tribunaux du Québec seront seuls compétents.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé la présente entente aux dates indiquées ci-dessous.

**Pour l'Institut canadien d'information
sur la santé,**

Le président-directeur général,

David O'Toole

Date

Pour le Québec,

La ministre de la Santé et des Services sociaux,

Danielle McCann

Date

La ministre responsable des Relations
canadiennes
et de la Francophonie canadienne,

Sonia LeBel

Date

ANNEXE A

PRODUITS ET SERVICES DE L'ICIS

Cette annexe constitue l'inventaire des produits et services de l'ICIS pour lesquels le Québec accepte que ses données y soient incluses. On y retrouve trois sections :

- A. Des produits analytiques incluant le Québec dans des comparaisons pancanadiennes ou internationales;
- B. Des produits et services complémentaires : licences, classifications, outils cliniques et autres produits et services;
- C. L'hébergement de Données du Québec.

A. Productions analytiques incluant le Québec

Production analytique	Description des travaux	Récurrence	Banques de données utilisées qui incluent les données du Québec	Autres fournisseurs de données utilisées
Interruptions volontaires de grossesse (IVG)	Production de tableaux statistiques sur les IVG	Annuelle	BDAT – Base de données sur les avortements thérapeutiques	s.o.
Main-d'œuvre de la santé (tendances)	<p>Production de tableaux de données ayant trait à l'effectif de 30 groupes de dispensateurs de soins, aux caractéristiques démographiques, à la répartition géographique et à la formation ainsi que les tendances depuis 2008. Profils provinciaux disponibles. https://www.cihi.ca/fr/main-doeuvre-de-la-sante</p> <p>Production d'un rapport, tableaux de données et infographies spécifiques sur le personnel infirmier réglementé. https://www.cihi.ca/fr/main-doeuvre-de-la-sante</p>	Annuelle	<p>BDMOS - Base de données sur la main-d'œuvre de la santé (30 groupes de dispensateurs de soins au Canada) qui inclut (liste non-exhaustive) :</p> <p>BDE – Base de données sur les ergothérapeutes</p> <p>BDII – Base de données sur les infirmières et les infirmiers</p> <p>BDIIA – Base de données sur les infirmières et infirmiers auxiliaires</p> <p>Base de données médicales Scott's</p> <p>BDP – Base de données sur les physiothérapeutes</p> <p>BDTLM – Base de données sur les technologues en laboratoire médical</p>	<p>Exemples de sources de données :</p> <p>Ordre des ergothérapeutes du Québec</p> <p>Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec</p> <p>Ordre professionnel des technologues médicaux du Québec</p>

Production analytique	Description des travaux	Récurrence	Banques de données utilisées qui incluent les données du Québec	Autres fournisseurs de données utilisées
Les médecins au Canada	Le produit « Les médecins au Canada » contient de l'information sur le nombre de médecins au Canada, sur les paiements qu'ils reçoivent (administrés par les régimes provinciaux et territoriaux d'assurance maladie) et les services qu'ils fournissent. Les données incluent le coût moyen facturé à l'échelle nationale et provinciale par les médecins de famille et les spécialistes pour un service clinique.	Annuelle	BDNM – Base de données nationale sur les médecins ¹ Base de données médicales Scott's	s.o.
Donner naissance au Canada : tendances régionales	Série d'indicateurs d'accouchement selon le lieu de résidence par l'intermédiaire des Statistiques éclair. Ex : Taux d'anesthésie épidurale, taux d'accouchements assistés, taux de césariennes.	Annuelle	BDMH – Base de données sur la morbidité hospitalière	s.o.
Tendances sur les hospitalisations (volumes, taux, durées de séjour etc.)	Série de mesures sur les hospitalisations, chirurgies et nouveau-nés sous forme de tableaux préformatés et statistiques éclair.	Annuelle	BDMH – Base de données sur la morbidité hospitalière	s.o.
Indicateurs de qualité en cardiologie	Les indicateurs de la qualité des soins cardiaques présente de l'information comparable à l'échelle pancanadienne sur la mortalité et les réadmissions à la suite d'une intervention coronarienne percutanée (Québec exclu), d'un pontage aortocoronarien et d'un remplacement valvulaire aortique. Les résultats sont présentés à l'échelle du Canada, des provinces et des centres de soins cardiaques (8 centres au Québec). Un rapport, des tableaux de données et autres produits dérivés sont produits. https://www.cihi.ca/fr/soins-cardiaques#report	Annuelle	BDMH – Base de données sur la morbidité hospitalière	s.o.

¹ Les données du Québec dans la BDNM appartiennent à la RAMQ mais sont rendus disponibles au MSSS via une entente de communication de renseignement, laquelle permet également la transmission à l'ICIS.

Production analytique	Description des travaux	Récurrence	Banques de données utilisées qui incluent les données du Québec	Autres fournisseurs de données utilisées
Tendances des dépenses nationales de santé	Le rapport donne un aperçu des dépenses de santé annuelles, de leur affectation, des bénéficiaires et de la provenance des fonds. Il présente des données comparatives sur les dépenses des provinces, des territoires et d'autres pays ainsi que l'évolution des dépenses canadiennes depuis 1975. Des produits complémentaires (tableaux de données, infographies etc.) sont également offerts. https://www.cihi.ca/fr/depenses-de-sante/2018/tendances-des-depenses-nationales-de-sante	Annuelle	BDDNS – Base de données sur les dépenses nationales de santé	
Dépenses en médicaments prescrits au Canada	Ce volet englobe plusieurs produits (rapport, tableaux de données, fiche d'information) portant un regard sur les régimes publics d'assurance médicaments, les principales catégories de médicaments prescrits et les comparaisons internationales. https://www.cihi.ca/fr/depenses-de-sante/2018/depenses-en-medicaments-prescrits-au-canada	Annuelle	SNIUMP – Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits ² BDDNS-Base de données sur les dépenses nationales de santé (catégorie médicaments) BDCS – Base de données canadienne SIG	
Utilisation des médicaments chez les personnes âgées adhérant à un régime public d'assurance médicaments au Canada	Ce produit offre un portrait détaillé des dépenses des régimes publics d'assurance médicaments consacrées aux personnes âgées ainsi que du nombre et du type de médicaments utilisés par celles-ci.	Indéterminée	SNIUMP – Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits ¹	

² Les données du Québec au SNIUMP appartiennent à la RAMQ mais sont rendus disponibles au MSSS par le biais d'une entente de communication de renseignement, laquelle permet également la transmission à l'ICIS.

Production analytique	Description des travaux	Récurrence	Banques de données utilisées qui incluent les données du Québec	Autres fournisseurs de données utilisées
Statistiques sur la santé mentale en milieu hospitalier et toxicomanie	Tableaux préformatés et interactifs pancanadiens et provinciaux\ territoriaux des données sur la maladie mentale ou la toxicomanie réparties selon la catégorie de diagnostics et le type d'hôpital (général ou psychiatrique). Ex : Nombre de sorties, Pourcentage du nombre total de sorties, Taux de sorties brut et normalisé selon l'âge (par 100 000 habitants), Nombre total de jours d'hospitalisation. Le rapport <i>Soins en santé mentale et en dépendances au Canada : l'angle des ressources</i> fourni une description élémentaire des ressources à la disposition des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie au Canada. Axé sur le coût des soins, les ressources humaines de la santé ainsi que le nombre de lits et leur taux d'occupation.	Annuelle Indéterminée, Production prévue en 2019-2020	BDSMMH – Base de données sur la santé mentale en milieu hospitalier	s.o.
Les soins aux enfants et aux jeunes atteints de troubles mentaux	Tableaux de données et infographies illustrant les tendances quant à l'utilisation des services hospitaliers et des médicaments psychotropes chez les enfants et les jeunes atteints de troubles mentaux, au niveau national, provincial et territorial.	Indéterminée, Production prévue en 2019-2020	BDSMMH – Base de données sur la santé mentale en milieu hospitalier	s.o.
Série de rapports annuels RCITO	Les rapports présentent des données sur les patients en dialyse et sur les transplantations d'organes (nombre et taux de donateurs).	Annuelle	RCITO – Registre canadien sur les insuffisances et les transplantations d'organes	Transplant Québec Programmes de transplantation
Arthroplasties de la hanche et du genou au Canada: rapport annuel du RCRA	Ce rapport présente des données sur les arthroplasties de la hanche et du genou pratiquées au Canada. Il contient des renseignements démographiques, cliniques, des analyses provinciales et des résultats, ainsi que de l'information propre aux chirurgies.	Annuelle	RCRA – Registre canadien sur les remplacements articulaires BDMH – Base de données sur la morbidité hospitalière	Orthopédistes participants
Statistiques sur les urgences	Tableaux sur les volumes de visites, durée de séjour et temps d'attente à l'urgence selon la province, l'âge, le problème principal, l'admission etc.	Annuelle	SNISA - Système national d'information sur les soins ambulatoires	s.o.

Production analytique	Description des travaux	Récurrence	Banques de données utilisées qui incluent les données du Québec	Autres fournisseurs de données utilisées
Temps d'attente pour les interventions prioritaires	Graphiques des temps d'attentes pour les (13) interventions prioritaires, par province et par région. Les temps d'attente disponibles et comparables pour le Québec sont pour: <ul style="list-style-type: none"> • Arthroplastie de la hanche • Arthroplastie du genou • Cataracte • Radiothérapie • Chirurgie pour le traitement de certains cancers (vessie, sein, colorectal, poumon et prostate) 	Annuelle	Données agrégées du MSSS	s.o.
Traumatismes et blessures	Statistiques sur les visites au service d'urgence (Québec exclu) et les hospitalisations à la suite d'un traumatisme ou d'une blessure selon la cause, la province, le groupe d'âge et le sexe. Comprend des tableaux sur les traumatismes intracrâniens associés à la pratique d'une activité sportive notamment.	Annuelle	BDMH – Base de données sur la morbidité hospitalière	s.o.
Indicateurs de Performance du système de santé (PSS)	Série d'indicateurs cliniques et financiers faisant état de la performance des systèmes de santé ainsi que de mesures contextuelles. Domaines des indicateurs PSS : <ul style="list-style-type: none"> • Accès (ex. A un fournisseur habituel de soins de santé) • Services axés sur la personne (ex. Hospitalisations répétées en raison d'une maladie mentale) • Sécurité (ex. Sepsie à l'hôpital) • Pertinence et efficacité (ex. Réadmissions à l'hôpital, RNMH, Grands utilisateurs) • Efficience (ex. Coût d'un séjour standard à l'hôpital (ou coût par cas pondéré), dépenses administratives.) • État de santé (ex. Hospitalisations entièrement attribuables à l'alcool) • Déterminants sociaux (ex. Obésité, tabagisme) https://votresystemedesante.icis.ca/	Annuelle	BDMH – Base de données sur la morbidité hospitalière SNISA – Système national d'information sur les soins ambulatoires BDCS – Base de données canadienne SIG	Données d'enquêtes de Statistique Canada

Production analytique	Description des travaux	Récurrence	Banques de données utilisées qui incluent les données du Québec	Autres fournisseurs de données utilisées
Indicateurs de santé	L'ICIS, en partenariat avec Statistique Canada, publie une trentaine d'indicateurs selon 3 dimensions de la santé (état de santé, rendement du système de santé et caractéristiques communautaires et du système de santé) pour les régions sanitaires, les provinces et les territoires. https://yourhealthsystem.cihi.ca/epub/search.jspa?language=fr	Annuelle	BDMH – Base de données sur la morbidité hospitalière	Données d'enquêtes de Statistique Canada
Coûts par patient (estimateur)	L'Estimateur des coûts par patient est un outil mis au point par l'ICIS afin d'estimer le coût moyen des différents services fournis dans les hôpitaux. https://www.cihi.ca/fr/estimateur-des-couts-par-patient	Annuelle	BDMH – Base de données sur la morbidité hospitalière BDCS – Base de données canadienne SIG	s.o.
Les indicateurs de l'OCDE	<ul style="list-style-type: none"> • Rapport <i>Comparaisons internationales à l'ICIS</i> : L'OCDE présente des comparaisons entre les pays membres dans son rapport au moyen d'un ensemble d'indicateurs. L'ICIS transmet les données à l'OCDE au nom du Canada et produit son propre rapport annuel pour le Canada à partir du rapport de l'OCDE. https://www.cihi.ca/fr/comparaisons-internationales • Comparaisons internationales et provinciales par le biais de l'outil web de l'ICIS : permet de comparer le Québec à différentes juridictions de l'OCDE dans 3 dimensions de soins : <ol style="list-style-type: none"> 1. Sécurité des patients; 2. Pratiques de prescription en soins de santé primaires et; 3. Qualité des soins. https://www.cihi.ca/fr/outil-interactif-de-locde-comparaisons-internationales-sources-et-methodologie#sources 	Annuelle	BDMH – Base de données sur la morbidité hospitalière	Multiples et diverses

Production analytique	Description des travaux	Récurrence	Banques de données utilisées qui incluent les données du Québec	Autres fournisseurs de données utilisées
Indicateurs développés dans le cadre de l'énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé (PPS) ³	Calcul de l'indicateur : <ul style="list-style-type: none"> • Hospitalisations en raison de l'utilisation problématique de substances (titre provisoire) 	Annuelle	BDMH – Base de données sur la morbidité hospitalière	s.o.

³ Le Québec a convenu avec le gouvernement du Canada d'une entente asymétrique distincte de cet énoncé de principes. Par conséquent, le Québec continuera de faire rapport lui-même à la population québécoise tout en collaborant avec les autres gouvernements à l'égard de l'échange d'informations notamment. Le Québec ne participe donc pas à l'ensemble des indicateurs de cette initiative, mais seulement ceux retenus et décrits dans la colonne « Description des travaux ».

B. Produits et services complémentaires

- Normes et standards d'information
 - CIM-10-CA/CCI
 - Maintien de la version 2018 (fonctionnalité « panier de codes » développée spécifiquement sur demande du Québec)
 - Développement de la version 2021
 - Représentation auprès de l'OMS au nom des juridictions canadiennes
 - Outil de soumission en ligne pour les demandes de changements (contacts réguliers avec le ministère)
 - Accès électronique aux codes et description de la CIM-10-CA/CCI dans un format « à lecture seule » pour consultation par le grand public par l'entremise de son site Internet
- Révision annuelle du mappage des données Med-Écho aux données de la BDCP (autres provinces et territoires)
 - Permet d'inclure les Données du Québec dans les études comparatives pancanadiennes
- Révision annuelle du mappage des données SIGDU aux données du SNISA (autres provinces et territoires)
 - Permet d'inclure les Données du Québec dans les études comparatives pancanadiennes
- Révision du mappage des données du Manuel de gestion financière aux données du Guide SIG
 - Permet la production des indicateurs : coût par cas pondéré, estimateur de coûts par patient, indicateurs de rendement financier des hôpitaux.
- Une licence d'utilisation du Portail pour le ministère qui peut être transférée à son réseau au besoin.
- Outil de soumissions des données sur les accidents et incidents en radiothérapie des établissements du Québec au **SNDAL-RT**
- Licences d'utilisation **FIM** incluant les modules d'apprentissage

C. Hébergement de Données du Québec

L'ICIS hébergera pour la Ministre les données que ce dernier recueille des établissements de santé et de services sociaux par le biais du Règlement sur les renseignements devant être transmis par les établissements au ministre de la Santé et des Services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2, r. 23). Les données recueillies sont les suivantes :

- concernant l'utilisateur :
 - son sexe;
 - son origine ethnique;
 - le code postal de sa résidence;
 - le nom de la municipalité où se trouve sa résidence;
 - la province où se trouve sa résidence;
 - la date de la première consultation de l'utilisateur avec un médecin titulaire d'un certificat de spécialiste en néphrologie;
 - l'indication selon laquelle l'utilisateur était suivi en néphrologie avant le début de son suivi en suppléance rénale et le lieu de ce suivi;
 - les taux sanguins d'albumine, de bicarbonates sériques, de créatinine, de calcium, d'hémoglobine, de parathormone, de phosphate et d'urée de l'utilisateur avant son premier traitement;
 - la taille de l'utilisateur au moment de son premier traitement;
 - le poids de l'utilisateur au cours du mois de son premier traitement;
 - l'indication selon laquelle l'utilisateur a subi une amputation bilatérale des jambes, le cas échéant;
 - le diagnostic de maladie rénale de l'utilisateur;
 - la présence chez l'utilisateur de facteurs de risques de maladies rénales et la nature de ces facteurs, le cas échéant.

- concernant le premier traitement de suppléance rénale administré :
 - sa date;
 - son type;
 - le lieu où il a été administré;
 - le niveau d'aide ou de soins requis lors de son administration;
 - le type d'accès ou d'abord vasculaire utilisé;
 - l'indication selon laquelle il s'agissait, ou non, du traitement projeté à long terme pour l'utilisateur;
 - la raison pour laquelle le traitement projeté à long terme pour l'utilisateur n'a pu être administré, le cas échéant;

- concernant le traitement projeté à long terme pour l'utilisateur :
 - son type;
 - le lieu où il devrait être administré;

- le niveau d'aide ou de soins requis pour son administration.
- concernant l'utilisateur recevant tout type de dialyse :
 - le code postal de sa résidence;
 - relativement à ses taux sanguins d'albumine, de calcium, de créatinine, de ferritine, d'hémoglobine, d'hémoglobine glyquée, de parathormone, de phosphate, de transferrine et d'urée :
 - les résultats de laboratoire;
 - la date à laquelle chaque test a été effectué;
 - l'indication des tests qui n'ont pas été effectués, le cas échéant;
 - l'indication qu'il est inscrit sur la liste d'attente pour une transplantation rénale, qu'il n'est pas en attente de transplantation rénale ou qu'une évaluation est en cours en vue de son inscription sur la liste d'attente;
 - s'il a moins de 18 ans, sa taille et la date de la mesure;
- concernant l'utilisateur recevant des traitements de dialyse péritonéale :
 - son poids, la date de la pesée et l'indication selon laquelle elle a eu lieu alors qu'il était vidé ou plein de fluide;
 - la clairance hebdomadaire de la créatinine et la date de sa vérification, le cas échéant;
 - sa mesure hebdomadaire de l'épuration de l'urée (Kt/V) et la date de sa vérification, le cas échéant;
 - l'indication que la clairance hebdomadaire de la créatinine ou que la mesure hebdomadaire de l'épuration de l'urée n'ont pas été faits ou ne sont pas fait systématiquement, le cas échéant;
- concernant l'utilisateur recevant des traitements d'hémodialyse :
 - le type d'accès ou d'abord vasculaire utilisé le jour où les résultats de laboratoire ont été obtenus;
 - son poids avant et après le traitement, ainsi que la date de la pesée;
 - la fréquence hebdomadaire de ses traitements et leur durée.
- concernant le dernier traitement de dialyse administré à l'utilisateur :
 - son type;
 - le lieu où il a été administré;
 - le niveau d'aide ou de soins requis lors de son administration;
 - le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation où il a été effectué;
- concernant tout transfert d'utilisateur vers une autre installation :
 - sa date;
 - sa cause;
 - le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation de destination;
- concernant tout changement de traitement :

- sa date;
 - sa cause;
 - relativement au nouveau traitement administré :
 - son type;
 - le lieu où il a été administré;
 - le niveau d'aide ou de soins requis lors de son administration;
 - le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation où il a été administré;
- si l'utilisateur a reçu une transplantation, l'organe transplanté;
 - en cas d'arrêt de traitement, la date et la cause de cet arrêt;
 - la date et la cause du décès de l'utilisateur, le cas échéant.
- concernant l'identification de l'utilisateur :
 - son nom;
 - la date de sa naissance;
 - son numéro d'assurance maladie;
 - la province ou le territoire responsable du régime provincial d'assurance santé qui l'assure;
- le numéro, au permis de l'établissement, de l'installation transmettrice.

ANNEXE B

POLITIQUE DE RESPECT DE LA VIE PRIVÉE RELATIVE À LA COLLECTE, À L'UTILISATION, À LA DIVULGATION ET À LA CONSERVATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ ET DES DONNÉES DÉPERSONNALISÉES, ICIS, 2010 (Mise à jour août 2017)

Partie I : Introduction

Contexte

Au début des années 1990, l'information sur le système de santé du Canada et la santé de sa population était très incomplète. On cherchait à savoir si le système de santé fonctionnait bien, comment il était possible de l'améliorer et quel était l'état de santé de la population, mais les réponses étaient difficiles à trouver. Pour y remédier, les provinces, les territoires et le gouvernement fédéral ont créé en 1994 l'ICIS, un institut indépendant sans but lucratif chargé de fournir à la population et aux responsables du système de santé un portrait clair des dépenses de santé, des soins offerts, des dispensateurs de soins et des facteurs qui influent sur la santé des Canadiens. Depuis, les gouvernements, les hôpitaux, les régies régionales de la santé, les ordres et associations de professionnels de la santé, les médias, le public et d'autres entités intéressées se tournent vers l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) pour obtenir une information pertinente, actuelle et fiable, tant aux fins de planification que d'évaluation de l'efficacité des différents secteurs du système de santé.

Mandat

L'ICIS a pour mandat de fournir une information comparable et exploitable qui favorise une amélioration rapide des soins de santé, de la performance des systèmes de santé et de la santé de la population dans l'ensemble du continuum de soins.

De par les fonctions de base qui découlent de son mandat, et conformément aux lois applicables, l'ICIS est appelé à

- définir les besoins et les priorités en matière d'information sur la santé;
- coordonner et promouvoir les normes et la qualité des données;
- élaborer des mesures comparables de la performance des systèmes de santé;
- effectuer des analyses dans le domaine de la santé de la population et des services de santé;
- élaborer des indicateurs de santé à l'échelle nationale;
- renforcer les capacités et organiser des séances de formation.

Engagement relatif à la protection de la vie privée et la sécurité

L'ICIS s'engage à protéger la vie privée des individus et à assurer la sécurité de leurs renseignements personnels. En tant qu'entité prescrite en vertu du paragraphe 45 de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* de l'Ontario, l'ICIS est autorisé à recueillir des renseignements personnels sur la santé aux fins d'analyse ou de compilation de renseignements statistiques concernant la gestion, l'évaluation, la surveillance ou la planification de tout ou d'une partie du système de santé ou de l'affectation de ressources à tout ou à une partie de celui-ci. À ce titre, l'ICIS est assujéti à la surveillance indépendante du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (CIPVP) de l'Ontario et doit faire approuver tous les 3 ans ses pratiques et procédures de gestion de l'information par le CIPVP. Ce processus de surveillance garantit à la population canadienne que les pratiques de gestion de l'information de l'ICIS sont conformes à la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* de l'Ontario ainsi qu'aux normes de respect de la vie privée et de sécurité du CIPVP. L'ICIS se conforme également à toutes les autres lois applicables en matière de respect de la vie privée.

Le président-directeur général est ultimement responsable du programme de respect de la vie privée de l'ICIS. Il a délégué certaines responsabilités, dont celle de la conformité et de l'administration du programme, au chef de la protection des renseignements personnels. Le programme de respect de la vie privée prévoit les activités clés suivantes :

- favoriser un environnement sensible au respect de la vie privée à l'ICIS;
- analyser et appliquer des politiques de respect de la vie privée;
- administrer un programme de vérification du respect de la vie privée;
- mener des activités de formation et de relations externes;
- collaborer avec les services de sécurité et des technologies de l'information (TI) de l'ICIS.

L'ICIS s'emploie à protéger son système de TI, à sécuriser ses banques de données ainsi qu'à protéger les renseignements sur la santé au moyen de mesures de sécurité administratives, physiques et techniques appropriées selon la sensibilité de l'information. Ces mesures protègent les banques de données de l'ICIS contre la perte, le vol ainsi que l'accès, la divulgation, la reproduction ou la modification sans autorisation.

À cette fin, l'ICIS a mis sur pied un [Cadre de respect de la vie privée et de sécurité \(« cadre »\)](#) qui prévoit une approche cohérente et globale en matière de gestion de la vie privée et de la sécurité de l'organisme. Ce cadre permet d'intégrer et de coordonner efficacement les politiques de respect de la vie privée et de sécurité de l'ICIS, et fournit une vision holistique des pratiques de gestion de l'information de l'organisme aux décideurs, aux responsables du respect de la vie privée et aux responsables de la sécurité de l'ICIS, ainsi qu'à l'ensemble de la structure de gouvernance. Il se veut un document évolutif, mis à jour au fur et à mesure que les programmes sur le respect de la vie privée et la sécurité de l'ICIS évoluent.

Le cadre repose sur des pratiques exemplaires en matière de respect de la vie privée et de gestion de l'information utilisées dans les secteurs public, privé et de la santé. Puisqu'il est modulaire, il donne à l'ICIS la flexibilité de rendre des comptes pour tous les secteurs d'activité, de déterminer les secteurs à améliorer, et d'élaborer des plans d'action propres à des composantes particulières du cadre.

L'ICIS s'engage à faire preuve de transparence en ce qui concerne la gestion des renseignements personnels sur la santé et des données dépersonnalisées. Il met donc son cadre et sa politique de respect de la vie privée à la disposition du grand public.

Objectif de la politique

La présente politique a pour but de protéger la vie privée des Canadiens et de veiller à ce que les renseignements personnels sur la santé et les données dépersonnalisées qui en découlent soient recueillis, utilisés, divulgués, conservés et détruits dans le respect de la présente politique et conformément aux lois et aux ententes en vigueur.

Date d'entrée en vigueur

La présente politique de respect de la vie privée entre en vigueur en mars 2010.

Définitions

collecte

Collecte, comme dans collecte de renseignements personnels sur la santé, signifie recueillir, recevoir ou obtenir des renseignements de quelque source ou moyen que ce soit.

couplage de données

Groupement d'au moins 2 enregistrements contenant des renseignements personnels sur la santé ou des données dépersonnalisées en vue de former un enregistrement mixte sur une personne donnée.

divulgarion

Action de communiquer des renseignements personnels sur la santé ou des données dépersonnalisées ou de les rendre disponibles à une personne autre que le fournisseur de données source ou la personne concernée.

divulgarion par recoupements

Association de renseignements divulgués avec d'autres renseignements disponibles qui révèlent des renseignements auparavant inconnus au sujet d'une personne.

données agrégées

Données compilées à partir des enregistrements, à un niveau d'agrégation qui garantit que l'identité des personnes ne pourra être établie selon des méthodes raisonnablement prévisibles. Les données agrégées dont la valeur des cellules est inférieure à 5 peuvent être considérées comme des données dépersonnalisées ou des renseignements personnels sur la santé.

données au niveau des enregistrements

Données dont chaque enregistrement est relié à une seule personne (parfois appelées microdonnées).

données dépersonnalisées

Renseignements qui ont été modifiés au moyen de processus de dépersonnalisation appropriés, de sorte que l'identité de la personne ne peut être déterminée selon une méthode raisonnablement prévisible.

fournisseur de données

Organisation, dispensateur de soins de santé ou autre personne qui communique des renseignements sur la santé à l'ICIS. Il peut s'agir notamment de ministères de la Santé, de régies régionales de la santé ou d'organismes similaires, d'hôpitaux, d'autres établissements de soins de santé et d'ordres professionnels.

information sur la santé

Terme général qui englobe, entre autres, l'information financière sur la santé et les soins de santé, les renseignements personnels sur la santé, les données dépersonnalisées et les données agrégées.

processus de dépersonnalisation

Parmi ces processus, citons entre autres

- la suppression du nom et de l'adresse, s'il y a lieu;
- la suppression ou le chiffrement des numéros d'identification, comme le numéro d'assurance-maladie et le numéro de dossier;

auxquelles peuvent s'ajouter

- la conservation des 3 premiers chiffres seulement du code postal (région d'acheminement de tri);
- la conversion de la date de naissance en mois et année de naissance, en âge ou en groupe d'âge;
- la conversion de la date d'admission et de la date de sortie, en mois et année d'admission et de sortie;

ainsi que

- l'examen des éléments de données restants pour veiller à ce qu'ils ne permettent pas d'identifier la personne selon une méthode raisonnablement prévisible.

Des méthodologies, des normes et des pratiques exemplaires autres que celles listées ci-dessus peuvent évoluer et être élaborées et appliquées, s'il y a lieu, pour rendre les renseignements personnels sur la santé anonymes.

renseignements personnels sur la santé (RPS)

Renseignements sur la santé d'une personne qui peuvent

- soit identifier cette personne;
- soit être utilisés ou manipulés selon une méthode raisonnablement prévisible pour identifier cette personne, ou qui peuvent être associés, au moyen d'une méthode raisonnablement prévisible, à d'autres renseignements qui identifient la personne.

Les renseignements personnels sur la santé n'incluent pas l'information sur la main-d'œuvre de la santé ou l'établissement de santé au sens de la [*Politique sur les renseignements identifiant un établissement de santé, juillet 2015*](#) de l'ICIS.

utilisation

Utilisation, comme dans utilisation des renseignements personnels sur la santé dont l'ICIS a la garde ou le contrôle, signifie manipuler les renseignements ou les utiliser dans un but précis et comprend la reproduction des renseignements, mais exclut leur divulgation.

utilisation des données pour les besoins du système de santé

Utilisation de l'information sur la santé aux fins de gestion des programmes cliniques et du système de santé, de surveillance et de recherche dans le but d'améliorer les soins aux patients et les résultats pour la santé.

Partie II : Politique de respect de la vie privée relative à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et à la conservation des renseignements personnels sur la santé et des données dépersonnalisées

Collecte minimale et fins de la collecte

1. L'ICIS ne recueille auprès des fournisseurs de données que des renseignements personnels sur la santé et des données dépersonnalisées raisonnablement nécessaires pour les besoins du système de santé, dont l'analyse statistique et la production de rapports.
2. L'ICIS ne recueille que des renseignements personnels sur la santé et des données dépersonnalisées raisonnablement nécessaires aux fins de gestion, d'évaluation, de surveillance ou de planification du système de santé ou d'affectation de ressources à celui-ci, notamment pour favoriser l'amélioration de l'état de santé général de la population.

Utilisation, divulgation et conservation

3. L'ICIS n'utilise pas les renseignements personnels sur la santé si d'autres renseignements serviront aux mêmes fins, et utilise uniquement les renseignements personnels sur la santé nécessaires pour servir aux fins auxquelles ils sont destinés. L'ICIS dépersonnalise les renseignements personnels sur la santé au moyen de méthodologies appropriées (voir à ce sujet la définition de « données dépersonnalisées »). Le recours à ces méthodologies et à d'autres, s'il y a lieu, permet à l'ICIS de réduire les risques d'identification ou de divulgation par recoupements.
4. En général, les nom et adresse des patients ne sont pas recueillis et ne se retrouvent pas dans les banques de données de l'ICIS, sauf dans le cas du Registre canadien des remplacements articulaires et du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes qui recueillent des données sur le nom des personnes.
5. Plus précisément, l'ICIS n'utilise ni ne divulgue de renseignements personnels sur la santé à des fins autres que celles précisées aux articles 1 et 2, à moins que la personne concernée y consente, ou que la loi autorise ou oblige la divulgation.
6. Conformément à son mandat et à ses fonctions de base, l'ICIS peut conserver des renseignements personnels sur la santé et des données dépersonnalisées, quel que soit le format, le support ou la méthode d'enregistrement, aussi longtemps que nécessaire pour la réalisation des fins déterminées, à l'exception de données spéciales couplées, qui doivent être détruites dans le respect des règles énoncées à l'article 29.

Utilisation — principes généraux

7. L'ICIS utilise les renseignements personnels sur la santé et les données dépersonnalisées dans le cadre de son mandat et de ses fonctions de base conformément aux articles 1 et 2 et à l'ensemble des lois applicables, notamment les lois sur le respect de la vie privée.
8. Si l'ICIS devait utiliser des renseignements personnels sur la santé ou des données dépersonnalisées à d'autres fins, il documenterait au préalable cette nouvelle utilisation conformément à sa [*Politique d'évaluation des facteurs relatifs à la vie privée*](#) et à l'ensemble des lois applicables, notamment les lois sur le respect de la vie privée.
9. Dans les cas où l'ICIS recueille des identificateurs directs comme le nom et le numéro d'assurance-maladie, ceux-ci sont généralement retirés des fichiers analytiques et ne sont utilisés qu'aux fins de traitement des données.
10. Seul un employé autorisé de l'ICIS, et dans certains cas, un consultant externe ou un autre tiers fournisseur de services, peut accéder à des données et les utiliser en cas de nécessité absolue, c'est-à-dire si ces données sont nécessaires à l'exécution de ses tâches ou à la prestation de ses services. L'employé, le consultant externe ou tiers fournisseurs de services, selon le cas, doivent au préalable satisfaire à toutes les exigences en matière de formation sur le respect de la vie privée et la sécurité.
11. L'ICIS est responsable des renseignements personnels sur la santé et des données dépersonnalisées auxquels le personnel et les tiers fournisseurs de services ont accès, et veille à ce que ces derniers utilisent, divulguent, conservent et détruisent les données conformément à la présente politique de respect de la vie privée, aux ententes de confidentialité pertinentes et à l'ensemble des lois applicables.

12. L'ICIS peut exiger que certains consultants externes ou autres tiers fournisseurs de services satisfassent aux exigences de formation en vertu de la *Politique en matière de formation sur le respect de la vie privée et la sécurité* de l'ICIS.
13. Conformément à son mandat et à ses fonctions de base, l'ICIS n'utilise pas de renseignements personnels sur la santé pour prendre des décisions concernant le droit d'une personne de recevoir des services de santé et des prestations ou toute autre décision administrative concernant cette personne.

Utilisation aux fins de couplage de données — principes généraux

14. Les noms et les numéros d'assurance-maladie ne sont généralement pas inclus dans le couplage de données effectué par l'ICIS. Dans la mesure du possible, l'ICIS a recours au répertoire de couplage des clients ou à d'autres méthodologies comparables qui peuvent être élaborées de temps à autre.
15. Le chef de la protection des renseignements personnels peut consulter des commissaires à la vie privée ou leur équivalent ainsi que d'autres représentants ou organismes gouvernementaux responsables du respect de la vie privée (comme des comités d'examen déontologique) avant d'entreprendre un projet de couplage de renseignements personnels sur la santé qui est de nature inhabituelle, exceptionnelle ou qui établit un précédent, notamment sur le plan de la portée, de l'ampleur ou des méthodes de couplage.
16. Les résultats des consultations visées à l'article 15 seront portés à l'attention du président-directeur général aux fins d'approbation.
17. Les données couplées demeurent assujetties aux dispositions en matière d'utilisation et de divulgation de la présente politique de respect de la vie privée.

Utilisation du couplage de données pour les besoins de l'ICIS

18. Il est généralement permis de coupler des données au sein d'une même banque de données pour l'usage exclusif de l'ICIS.
19. Le couplage de données à partir de multiples banques de données pour l'usage exclusif de l'ICIS doit satisfaire aux critères établis aux articles 22 à 27 et être au préalable approuvé par le Comité sur le respect de la vie privée, la confidentialité et la sécurité.

Utilisation du couplage de données par des tierces parties ou pour leur compte

20. Les demandes de couplage de données formulées par des tierces parties doivent satisfaire aux critères établis aux articles 22 à 27 et être au préalable approuvées par le Comité sur le respect de la vie privée, la confidentialité et la sécurité.
21. Les demandes de couplage de données visées aux articles 19 et 20 peuvent comprendre le couplage entre les banques de données de l'ICIS et les fichiers de cohortes des tierces parties qui font la demande.

Utilisation — exigences relatives au couplage de données

22. Les demandes formulées en vertu des articles 19 et 21 doivent satisfaire aux critères ci-dessous.
23. Les personnes dont les renseignements personnels sur la santé sont utilisés pour le couplage de données y consentent au préalable.

OU

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 (voir l'article 26);
 - c. les résultats du couplage de données ne porteront pas préjudice aux personnes concernées (voir l'article 27);
 - d. le couplage de données s'inscrit dans un projet précis et ponctuel, et les données couplées seront par la suite détruites dans le respect des règles énoncées aux articles 28 et 29;
 - e. (peut remplacer le critère d.) 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.
25. Le Comité sur le respect de la vie privée, la confidentialité et la sécurité doit soumettre à l'approbation du président-directeur général toute demande de couplage de données qui est inhabituelle, de nature délicate ou sans précédent.
26. Pour être plus précis, « avantages pour le public » signifie que les résultats du couplage devraient contribuer à

- a. l'identification, la prévention ou le traitement d'une maladie ou d'une blessure;
 - b. l'accroissement des connaissances scientifiques sur la santé;
 - c. la promotion et la protection de la santé de personnes et de collectivités;
 - d. l'amélioration des politiques, de la gestion et de l'affectation des ressources du système de santé.
27. Pour être plus précis, l'expression « ne pas porter préjudice » signifie que le couplage de données ne sert pas à la prise de décisions qui entraîneraient des conséquences fâcheuses pour une personne, comme se voir refuser l'accès à des services de santé ou à des avantages auxquels elle a droit.

Destruction des données, y compris les données couplées

28. L'ICIS détruit 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.
29. Dans le cas des données couplées dans le cadre de projets précis et ponctuels, une destruction sécuritaire a lieu dans l'année suivant la publication du rapport ou 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, qui est modifiée de temps à autre. Dans le cas des 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, qui est modifiée de temps à autre.
30. En des circonstances exceptionnelles, le Comité sur le respect de la vie privée, la confidentialité et la sécurité peut accorder au demandeur une période de conservation des données couplées plus longue que celle précisée à l'article 29.
31. Dans tous les cas, la destruction des renseignements personnels sur la santé et des données dépersonnalisées aura lieu conformément à toute loi applicable sur le respect de la vie privée.

Utilisation par le public

32. L'ICIS rend l'information statistique accessible au public, le cas échéant, de façon à réduire au minimum tout risque d'identification des personnes et de divulgation par recoupements.
33. En général, l'ICIS rend publiquement accessibles des données agrégées dont la valeur des cellules est supérieure à 5.

Renvoi des données au fournisseur de données initial

34. L'ICIS peut remettre des renseignements personnels sur la santé ou des données dépersonnalisées au fournisseur de données initial ou au ministère de la Santé concerné, pour des motifs de qualité des données ou à d'autres fins qui s'inscrivent dans son mandat, comme la planification, l'évaluation et l'affectation des ressources relativement à la gestion des services de santé et de la santé de la population.
35. Les renseignements personnels sur la santé retournés au fournisseur de données initial ne doivent pas contenir plus de données que celles fournies à l'origine.
36. Pour être plus précis, les renseignements supplémentaires permettant d'identifier une personne excluent les autres données à valeur ajoutée de l'ICIS, comme les variables dérivées, que l'ICIS retourne régulièrement aux fournisseurs de données.

Divulgence — principes généraux

37. L'ICIS divulgue des renseignements sur la santé et des analyses sur le système de santé du Canada et la santé des Canadiens conformément à son mandat et à ses fonctions de base. Ces divulgations entrent généralement dans l'une des 4 catégories suivantes :
 - a. la divulgation à des parties responsables de la planification et de la gestion du système de santé pour leur permettre de remplir leur mandat;
 - b. la divulgation à des parties ayant un pouvoir décisionnel relatif aux politiques du système de santé pour les aider dans leur rôle;
 - c. la divulgation à des parties qui ont un mandat de recherche ou d'analyse en matière de santé de la population;
 - d. la divulgation à des tierces parties qui demandent l'accès à des données pour faciliter la réalisation d'études ou d'analyses sur la santé ou les services de santé.

38. Avant de divulguer des renseignements, l'ICIS évalue les demandes pour s'assurer qu'elles respectent l'esprit de l'article 37 et sont conformes aux lois applicables.
39. Pour être plus précis, la diffusion de renseignements statistiques au public et le renvoi de données au fournisseur initial pour des raisons de qualité des données ou autres ne sont pas considérés comme une divulgation aux fins de la présente politique de respect de la vie privée.

Divulgence de renseignements personnels sur la santé

40. L'ICIS n'utilise pas les renseignements personnels sur la santé si d'autres renseignements serviront aux mêmes fins, et utilise uniquement les renseignements personnels sur la santé nécessaires pour servir aux fins auxquelles ils sont destinés. L'ICIS ne divulgue pas de renseignements personnels sur la santé, sauf en l'une ou l'autre des circonstances décrites ci-dessous et lorsque les destinataires ont signé avec l'ICIS une entente de protection des données ou un autre instrument juridique :
 - a. le destinataire a obtenu le consentement des personnes concernées;
 - b. le destinataire est une entité prescrite en vertu de l'article 45 de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* de l'Ontario à des fins d'analyse ou de compilation de renseignements statistiques à l'égard de la gestion, de l'évaluation, de la surveillance ou de la planification de tout ou partie du système de santé ou de l'affectation de ressources à tout ou partie de celui-ci, y compris la prestation de services, pour autant que les exigences de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* de l'Ontario et les exigences internes de l'ICIS soient respectées;
 - c. le destinataire est une personne prescrite en vertu du paragraphe 13(1) du Règlement de l'Ontario 329/04 de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* de l'Ontario à des fins d'amélioration de la prestation de services de santé, pour autant que les exigences de cette Loi et les exigences internes de l'ICIS soient respectées;
 - d. la divulgation est autorisée en droit;
 - e. la divulgation est obligatoire en droit.

Exigences relatives à la divulgation de renseignements personnels sur la santé

41. Pour plus de clarté, avant la divulgation, le destinataire qui a obtenu le consentement des personnes concernées conformément à l'alinéa 40a doit signer une entente de protection des données ou une autre entente juridiquement valable qui satisfait aux exigences minimales suivantes :
 - a. empêche le couplage des renseignements personnels sur la santé, sauf si les personnes concernées y consentent;
 - b. restreint l'utilisation, la divulgation ou la publication des renseignements personnels sur la santé aux fins auxquelles les personnes concernées ont consenti;
 - c. exige la protection des renseignements personnels sur la santé;
 - d. autorise l'ICIS à effectuer des vérifications de respect de la vie privée chez le destinataire dans le cadre de son programme de vérification de la confidentialité;
 - e. exige la destruction des données, tel que précisé;
 - f. oblige le destinataire à se conformer à toute autre exigence de l'ICIS visant à assurer une protection accrue des données.

42. Dans le cas des divulgations conformément aux alinéas 40b, c ou d, avant la divulgation, le destinataire doit signer une entente de protection des données ou une autre entente juridiquement valable qui satisfait aux exigences minimales suivantes :
 - a. interdit de communiquer avec les personnes;
 - b. interdit le couplage des renseignements personnels sur la santé, sauf si l'ICIS l'a expressément autorisé par écrit;
 - c. restreint les raisons pour lesquelles les renseignements personnels sur la santé peuvent être utilisés;
 - d. exige la protection des renseignements personnels sur la santé;
 - e. autorise uniquement la publication ou la divulgation de données qui ne permettent pas d'identifier d'individus;
 - f. exige la destruction des données, tel que précisé;
 - g. autorise l'ICIS à effectuer des vérifications de respect de la vie privée chez le destinataire dans le cadre de son programme de vérification de la confidentialité;
 - h. oblige le destinataire à se conformer à toute autre exigence de l'ICIS visant à assurer une protection accrue des données.

43. Avant la divulgation de renseignements personnels sur la santé aux fins de recherche, le demandeur fournira à l'ICIS la preuve qu'il a obtenu l'approbation requise du Conseil d'éthique de la recherche.
44. L'ICIS se réserve le droit d'imposer toute autre exigence en fonction de chaque cas afin de préserver la confidentialité des renseignements personnels sur la santé.

Divulgation de données dépersonnalisées

45. L'ICIS s'efforce de divulguer des données dans le plus grand anonymat tout en répondant aux exigences de la recherche ou de l'analyse, ce qui signifie que les données sont agrégées dans la mesure du possible.
46. Si les données agrégées ne sont pas suffisamment détaillées pour les besoins de la recherche ou de l'analyse, l'ICIS peut divulguer au destinataire des données qui ont été dépersonnalisées à l'aide de divers processus de dépersonnalisation. La décision est prise en fonction de chaque cas, et le destinataire doit au préalable signer une entente de protection des données ou un autre instrument juridique.
47. Seuls les éléments de données nécessaires aux fins de la recherche ou de l'analyse seront divulgués.

Exigences relatives à la divulgation de données dépersonnalisées

48. Avant la divulgation, le destinataire doit signer une entente de protection des données ou un autre instrument juridique qui satisfait aux exigences minimales suivantes :
 - a. interdit d'identifier à nouveau les personnes ou de communiquer avec elles;
 - b. interdit le couplage des données dépersonnalisées, sauf si l'ICIS l'a expressément autorisé par écrit;
 - c. restreint les raisons pour lesquelles les données dépersonnalisées peuvent être utilisées;
 - d. exige la protection des données dépersonnalisées;
 - e. autorise uniquement la publication ou la divulgation des données qui ne permettent pas d'identifier d'individus;
 - f. exige la destruction des données, tel que précisé;
 - g. autorise l'ICIS à effectuer des vérifications de respect de la vie privée chez le destinataire dans le cadre de son programme de vérification de la confidentialité;
 - h. oblige le destinataire à se conformer à toute autre exigence de l'ICIS visant à assurer une protection accrue des données.

49. Avant la divulgation de données dépersonnalisées aux fins de recherche, le demandeur fournira à l'ICIS la preuve qu'il a obtenu l'approbation du Conseil d'éthique de la recherche.
50. L'ICIS se réserve le droit d'imposer toute autre exigence en fonction de chaque cas afin de préserver la confidentialité des données dépersonnalisées.
51. Avant la divulgation, les sections de l'ICIS évalueront les données dépersonnalisées afin de réduire au minimum les risques d'identification ou de divulgation par recoupements et de prendre les mesures nécessaires pour atténuer les risques résiduels.
52. L'ICIS ne divulguera pas de données dépersonnalisées s'il est raisonnablement prévisible, dans les circonstances qu'elles pourraient servir, seules ou avec d'autres, à identifier une personne; dans les cas où il est raisonnablement prévisible qu'elles pourraient servir à identifier une personne, les données seront considérées comme des renseignements personnels sur la santé et seront régies par l'article 40.

Divulgation à l'extérieur du Canada

53. L'ICIS ne divulgue pas de renseignements personnels sur la santé à des destinataires qui sont situés ou qui voyagent à l'extérieur du Canada sans le consentement des personnes concernées, à moins qu'il y soit autorisé ou tenu par la loi.
54. L'ICIS peut divulguer des données dépersonnalisées conformément à la présente politique de respect de la vie privée à des destinataires qui sont situés à l'extérieur du Canada, sauf si la loi ou une entente l'interdit. Les données sont dépersonnalisées à l'aide de divers processus de dépersonnalisation.
55. Avant la divulgation, les sections de l'ICIS évalueront les données dépersonnalisées afin de réduire au minimum les risques d'identification ou de divulgation par recoupements et de prendre les mesures nécessaires pour atténuer les risques résiduels.
56. L'ICIS ne divulgue pas de données dépersonnalisées s'il est raisonnablement prévisible, dans les circonstances qu'elles pourraient servir, seules ou avec d'autres, à identifier une personne; dans les cas où il est raisonnablement prévisible qu'elles pourraient servir à identifier une personne, les données sont considérées comme des renseignements personnels sur la santé et sont régies par l'article 40.

Exigences relatives à l'autorisation de divulgation à l'extérieur du Canada

57. Toutes les demandes de divulgation au titre des articles 53 et 54 doivent être évaluées par le Comité sur le respect de la vie privée, la confidentialité et la sécurité pour qu'elles respectent les critères énoncés aux articles 40 à 50, puis approuvées par le président-directeur général à la recommandation du comité.

Recours contre des tiers

58. L'ICIS peut faire enquête à la suite d'un commentaire relatif à une préoccupation ou d'une plainte indiquant qu'un destinataire (tierce partie) de renseignements personnels sur la santé ou de données dépersonnalisées a fait des déclarations mensongères ou trompeuses dans sa demande d'accès aux données ou a violé une ou plusieurs modalités de l'entente signée.
59. Si le commentaire ou la plainte s'avère fondé, l'ICIS imposera des sanctions au destinataire (tierce partie) qui pourront comprendre
 - a. l'envoi d'une plainte écrite au destinataire;
 - b. la récupération des données divulguées par l'ICIS;
 - c. l'envoi d'une plainte au commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de la province ou du territoire concerné;
 - d. la rédaction d'un rapport à l'intention du comité d'examen déontologique, de l'organisme subventionnaire, du fournisseur de données et du ministère de la Santé concernés;
 - e. l'interdiction d'accéder à d'autres données dans le futur;
 - f. une poursuite judiciaire.

Accès individuel aux renseignements personnels sur la santé et modifications

60. L'ICIS répond aux demandes dans un délai raisonnable à peu de frais ou gratuitement.
61. L'ICIS divulgue, sur demande, la source des renseignements originaux sur la santé et le fournisseur de données initial.
62. Si une personne demande que des modifications soient apportées aux renseignements personnels sur la santé qui la concernent, l'ICIS la dirigera vers le fournisseur de données initial.
63. Lorsqu'un fournisseur de données avise l'ICIS qu'une personne a pu prouver que des renseignements personnels sur la santé sont inexacts ou incomplets, l'ICIS les modifiera au besoin.

Questions relatives au respect de la vie privée à l'ICIS

64. Les questions, les préoccupations ou les plaintes concernant le traitement par l'ICIS des renseignements personnels sur la santé ou des données dépersonnalisées doivent être transmises au chef de la protection des renseignements personnels de l'ICIS à l'adresse suivante :

Chef de la protection des renseignements personnels

Institut canadien d'information sur la santé

495, chemin Richmond, bureau 600

Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-694-6294

Télécopieur : 613-241-8120

Courriel : vieprivee@icis.ca

65. La chef de la protection des renseignements personnels 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 plainte ou de la demande de renseignements.

Pour de plus amples renseignements sur les politiques, les procédures et les pratiques de respect de la vie privée ainsi que les banques de données de l'ICIS, visitez le www.icis.ca

ANNEXE C

OBLIGATIONS DE CONFIDENTIALITÉ ET MESURES DE PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

1. Reconnaissance du caractère confidentiel des renseignements

- 1.1 L'ICIS reconnaît le caractère confidentiel des Renseignements personnels qui lui sont communiqués par la Ministre et de ceux générés par la réalisation de la présente entente;
- 1.2 L'ICIS garantit que les Renseignements personnels ne seront divulgués à un tiers et ne seront utilisés que dans la mesure prévue à la présente entente;
- 1.3 L'ICIS s'engage à faire en sorte que les Renseignements personnels visés ne soient accessibles qu'aux seuls employés à qui ces renseignements sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions. L'ICIS s'engage à leur faire signer, préalablement à tout accès à ces Renseignements personnels, un engagement de confidentialité dont le formulaire est joint comme annexe D à la présente entente.

2. Mesures de sécurité

L'ICIS s'engage à :

- 2.1 Informer et diffuser des directives à l'intention de son personnel quant aux obligations stipulées à la présente entente et quant au respect de la Loi sur l'accès, notamment des articles 53, 54, 59, 64, 65 et 67.2;
- 2.2 Prendre toutes les mesures de sécurité relatives à l'intégrité physique des lieux où sont hébergés les Renseignements personnels afin que leur confidentialité soit garantie, tant lors de leur utilisation que lors de leur conservation;
- 2.3 Retourner à la Ministre ou détruire, conformément au Guide pour la destruction des documents renfermant des Renseignements personnels (Commission d'accès à l'information) joint comme annexe E à la présente entente, les Renseignements personnels au terme de la présente entente. L'ICIS fournira à la Ministre une attestation écrite, conformément au formulaire joint comme annexe F, à l'effet que les Renseignements personnels ont été détruits, et dans ce cas, s'il est requis de le faire, permettra à la Ministre de constater la destruction, ou qu'ils ont été retournés à la Ministre en prenant les mêmes précautions que lors du transfert initial;
- 2.4 Dénoncer à la Ministre, dans les plus brefs délais, tout manquement susceptible de porter atteinte aux mesures de confidentialité et de sécurité énoncées à la présente entente à l'égard des Renseignements personnels que lui-même, ses préposés, mandataires ou sous-traitants auraient commis;

3. Suivi

- 3.1 La Ministre se réserve le droit de s'assurer qu'en tout temps, l'ICIS respecte les dispositions prévues à la présente entente visant notamment les mesures de confidentialité et de sécurité énoncées à l'égard des Renseignements personnels. La Ministre pourra visiter les lieux et avoir accès à l'information requise pour exercer un suivi adéquat;
- 3.2 L'ICIS s'engage à accorder toute la collaboration nécessaire au suivi de la Ministre;
- 3.3 L'ICIS doit s'assurer qu'en tout temps un sous-traitant respecte les dispositions stipulées à la présente entente visant notamment les mesures de confidentialité et de sécurité énoncées à l'égard des Renseignements personnels. L'ICIS devra s'assurer de pouvoir visiter les lieux et s'engage à exercer ce pouvoir et devra s'assurer d'avoir accès aux informations requises pour exercer un suivi adéquat. L'ICIS devra prévoir au contrat à intervenir avec un sous-traitant, l'engagement de ce dernier à lui assurer la collaboration nécessaire à ce suivi;
- 3.4 L'ICIS devra également inclure au contrat à intervenir avec un sous-traitant, une clause de résiliation libellée de façon similaire à celle prévue à l'article 11.3 de la présente entente afin de prévoir la sanction à tout manquement aux mesures de confidentialité et de sécurité stipulées au présent article.

ANNEXE D

ENGAGEMENT À LA CONFIDENTIALITÉ

Je, soussigné(e), _____ (nom de l'employé(e)), à l'emploi de l'ICIS, m'engage sans limite de temps, pendant et après la fin de ma relation avec mon employeur à conserver la plus stricte confidentialité concernant les renseignements personnels auxquels j'ai accès dans l'exécution de mes fonctions pour la réalisation de l'entente de service à intervenir entre l'ICIS et le Québec et sans restreindre la portée de ce qui précède, à ne pas conserver, divulguer, communiquer de quelque façon que ce soit, à quiconque, toute information relative directement ou indirectement à ces renseignements personnels et à n'utiliser ces renseignements que dans le cadre de la réalisation de l'entente de service à intervenir entre l'ICIS et le Québec.

Je confirme avoir lu la présente clause de confidentialité et en avoir saisi toute la portée.

Signé à _____

ce _____^e jour du mois de _____ de l'an _____

Signature de l'employé(e)

Signature pour l'ICIS

Nom du représentant de l'ICIS

ANNEXE E

GUIDE POUR LA DESTRUCTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Tout organisme public ou toute entreprise privée qui recueille, détient, utilise ou communique des renseignements personnels doit mettre en place des mesures de sécurité propres à préserver le caractère confidentiel de ces données. Cette obligation découle à la fois de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels et de la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé. À la suite d'incidents majeurs qui lui ont été signalés, la Commission d'accès à l'information (ci-après « Commission ») a réfléchi sur les moyens à prendre pour assurer la protection du caractère confidentiel des renseignements personnels au moment de leur destruction.

Au sein de l'organisme ou de l'entreprise, il est important que chaque employé, à son poste de travail, se sente responsable d'assurer la protection des renseignements personnels qu'il traite. C'est ainsi qu'il ne doit pas jeter au rebut les documents, disquettes, cartouches ou rubans magnétiques qui en contiennent, sans s'être assuré au préalable que leur contenu ne peut être reconstitué.

La Commission suggère aux organismes et entreprises de désigner une personne qui sera responsable de mettre en place et de surveiller l'application d'une politique sur la destruction de documents contenant des renseignements personnels.

Le déchiquetage demeure la meilleure méthode de destruction des documents confidentiels. Si les spécifications techniques de la déchiqueteuse de l'entreprise ne répondent pas au volume des documents à détruire, il faut les entreposer dans un endroit fermé à clef avant de les confier à une entreprise spécialisée de récupération de papier.

La Commission voit mal comment la destruction des documents contenant des renseignements personnels puisse s'effectuer sur la foi d'une simple entente verbale. Aussi, un contrat en bonne et due forme concernant la destruction des documents devrait-il contenir au moins des clauses spécifiant :

- le procédé utilisé pour la destruction des documents;
- la nécessité d'un accord préalable entre les parties avant de confier la destruction des documents confidentiels à un sous-traitant;
- les pénalités aux dépens de l'entreprise de récupération si elle ne respecte pas ses engagements.

En outre, dans ce même contrat, la Commission est d'avis que l'entreprise de récupération devrait :

- reconnaître que les renseignements personnels contenus dans les documents sont de nature confidentielle;
- faire signer un engagement à la confidentialité à toute personne qui aura à manipuler ces documents;
- s'engager à ce que les documents soient entreposés dans des locaux sécuritaires et qu'ils soient toujours sous bonne garde jusqu'à leur destruction;
- veiller à limiter de façon très stricte l'accès aux lieux où les documents sont entreposés ou transformés;
- s'engager à ne pas céder les documents en sa possession à des tiers à des fins autres que la transformation du papier préalablement et obligatoirement déchiqueté;
- assurer à son client le droit d'avoir accès en tout temps à ses installations, pendant toute la durée du contrat;
- voir à la destruction totale des documents qui ne font pas l'objet d'une transformation;
- faire rapport à son client lors de la destruction des documents reçus.

ANNEXE F

ATTESTATION DE DISPOSITIONS DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Je, soussignée ou soussigné, _____ (prénom et nom de l'employé(e))

exerçant mes fonctions au sein de/du _____ (nom du fournisseur)

dont le bureau principal est situé à l'adresse _____

_____ (adresse du fournisseur)

déclare solennellement que je suis dûment autorisé(e) pour certifier que les renseignements personnels communiqués par la Ministre dans le cadre de la présente entente qui prend fin le

_____ (mettre date de fin)

(cochez les cases appropriées)

- ont été entièrement retournés à la ministre de la Santé et des Services sociaux
- ou
- ont été détruits selon les méthodes suivantes :
- par déchiquetage : renseignements sur support papier;
 - par destruction logique et effacement physique en utilisant un logiciel de réécriture : renseignements sur support informatique;
 - par un autre mode de destruction : préciser le support et le mode de destruction.

Et j'ai signé à _____,

ce _____ jour du mois de _____ de l'an _____

Signature de l'employé(e)