



Addenda à l'Évaluation des incidences sur la vie privée, 2010 du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes :
Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale, juillet 2012



Notre vision

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

Notre mandat

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

Nos valeurs

Respect, intégrité, collaboration, excellence, innovation

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](#) :

- Addenda à l'Évaluation des incidences sur la vie privée, 2010 du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes

Approuvé par

Jean-Marie Berthelot
Vice-président,
Programmes

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

Ottawa, juillet 2012

Table des matières

Contexte.....	5
Énoncé des objectifs	5
Renseignements médicaux personnels recueillis	6
Collecte, soumission et stockage des données et accès à celles-ci; vérification, traitement et diffusion.....	7
Collecte, soumission et stockage de données et accès à celles-ci	7
Vérification, traitement et diffusion des données	8
Utilisation du couplage de données	8
Divulgence	9
Publication.....	9
Demandes de données par des tiers	9
Renvoi des données au fournisseur de données	10
Conclusion	10
Annexe A — Formulaire d'évaluation initiale	11
Annexe B — Formulaire de retrait de la liste d'attente/de rajout à la liste d'attente.....	12
Annexe C — Aperçu du cheminement des données du Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale.....	13
Annexe D — Texte de remplacement de la figure	14

Contexte

Le Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes (RCITO), administré par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), est le registre qui recueille des données sur les patients au stade terminal de l'insuffisance organique au Canada. Les données portent sur tous les patients au stade terminal de l'insuffisance rénale chronique à partir du moment où ils commencent un traitement de dialyse, ainsi que sur les receveurs d'un rein ou d'un autre organe solide à compter de la date de la transplantation. Toutefois, le RCITO contient présentement très peu de données permettant de comprendre le sous-ensemble de patients qui suivent un traitement de dialyse pour l'insuffisance rénale chronique et qui sont en attente d'une transplantation rénale.

En 2009, le Conseil d'administration du RCITO et le groupe de travail sur le rein de la Société canadienne de transplantation ont relevé la nécessité de définir l'accès à la transplantation rénale pour tous les patients au stade terminal de l'insuffisance rénale. Il serait ainsi possible d'évaluer avec plus de précision le besoin à combler en matière de transplantation que ne le permet actuellement le RCITO. Le Conseil d'administration du RCITO s'est donc adressé à l'ICIS en vue de mener, aux fins du Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale, des activités de collecte de données sur des patients au stade terminal de l'insuffisance rénale qui se présentent dans les centres de transplantation canadiens, ainsi que d'effectuer un suivi des patients placés sur la liste d'attente pour une transplantation rénale provenant de donneurs décédés. Les patients sont inscrits au projet sur une période de trois ans et suivis dans le cadre d'un projet de faisabilité de cinq ans. L'ICIS mène les activités de collecte de données au nom du Conseil d'administration du RCITO et gère la collecte, l'utilisation, la divulgation et la conservation de ces données au même titre que les autres bases de données de l'ICIS.

Ce volet supplémentaire de collecte de données, considéré comme un complément au RCITO, permettra de quantifier et d'analyser les ajouts et les retraits de patients sur la liste d'attente, ainsi que l'accès aux listes d'attente à l'échelle du pays, et de calculer les temps d'attente dans le système. Au terme du projet, des discussions auront lieu sur la valeur de l'information recueillie et des options seront proposées en vue du maintien en permanence de cette collecte.

L'ICIS a réalisé et publié sur son site Web une [évaluation des incidences sur la vie privée du RCITO](#) en 2010. Cette première évaluation a permis d'examiner les risques de violation de la vie privée, de la confidentialité et de la sécurité associés au RCITO. Le présent addenda vise à décrire les éléments de respect de la vie privée et de sécurité propres au Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale qui n'ont pas été traités dans la première évaluation des incidences sur la vie privée du RCITO.

Énoncé des objectifs

Objectifs du Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale :

- Déterminer le taux de patients suivant un traitement de dialyse pour l'insuffisance rénale chronique qui sont placés sur la liste d'attente pour une transplantation de rein provenant d'un donneur décédé.

- Recueillir des renseignements pour calculer les temps d'attente dans le système (par exemple, la période suivant l'orientation vers la liste d'attente pour une transplantation provenant de donneurs décédés, le temps d'attente pour une transplantation provenant de tout type de donneur).
- Quantifier les retraits de la liste d'attente et leurs motifs.
- Fournir des données nationales de base sur les ajouts à la liste d'attente (inscriptions) pour une transplantation rénale provenant de donneurs décédés.
- Évaluer la faisabilité de la collecte de données supplémentaires pour la gestion du Projet.
- Évaluer la faisabilité de la collecte de ce type de données pour d'autres organes.

Le projet a débuté le 1^{er} janvier 2010 et est régi par un comité directeur qui comprend, à titre de responsables de l'initiative, un membre du Conseil d'administration du RCITO et un cadre de l'ICIS.

Le projet a pour population cible les patients au stade terminal de l'insuffisance rénale qui sont orientés vers une transplantation. À l'heure actuelle, 16 centres de transplantation sur 18 qui reçoivent des patients adultes dans sept provinces participent au projet.

Sur le plan du coût et de la technologie, la solution jugée la plus pratique pour ce projet de faisabilité consiste à concevoir, développer et mettre en œuvre une application de traitement de fichiers électroniques et une base de données autonome distincte et indépendante de la base de données et des applications du RCITO. L'ICIS considère le RCITO et le Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale comme une seule banque de données.

Renseignements médicaux personnels recueillis

Les données recueillies au moment de l'évaluation initiale du patient (voir l'[annexe A](#)) comprennent :

- la désignation du programme de transplantation (soit le nom du programme et la ville);
- l'identité du patient et ses renseignements démographiques (par exemple, le nom, le sexe, la date de naissance, le numéro d'assurance-maladie et la province ou le territoire du régime);
- d'autres renseignements sur les patients (à savoir, la ville et la province ou le territoire de résidence, le code postal, l'origine ethnique);
- des renseignements sur l'orientation vers la transplantation (par exemple, la date de l'orientation, la date du premier traitement de dialyse);
- la consultation et les dispositions finales (par exemple, la date de la première visite chez le chirurgien, le décès du patient avant son ajout à la liste d'attente, la confirmation que le patient est en dialyse chronique ou non, la date du premier traitement de dialyse);
- des renseignements cliniques (par exemple, le taux de créatinine sérique).

Des données supplémentaires (voir l'[annexe B](#)) sont recueillies lorsque des patients sont retirés de la liste d'attente ou y sont rajoutés, notamment :

- désignation du programme de transplantation (soit le nom du programme et la ville);
- identité du patient et renseignements démographiques (par exemple, le nom, la date de naissance, le numéro d'assurance-maladie et la province ou le territoire du régime);
- renseignements sur le retrait de la liste d'attente (soit la date du retrait, la raison du retrait, la permanence ou non du retrait);
- date à laquelle le patient a été rajouté à la liste d'attente.

Collecte, soumission et stockage des données et accès à celles-ci; vérification, traitement et diffusion

Collecte, soumission et stockage de données et accès à celles-ci

Le personnel des centres de transplantation recueille les données auprès des patients. Il existe deux méthodes de collecte de données : les formulaires papier et les fichiers électroniques. La collecte a lieu dans des situations précises telles que le moment de l'orientation, l'évaluation du patient et son ajout à la liste d'attente, et le retrait de la liste d'attente ou le rajout à celle-ci. L'[annexe C](#) présente le schéma d'acheminement des données.

Dans le cas des centres de transplantation qui optent pour la soumission des données sur papier, leur personnel doit indiquer les renseignements pertinents sur le formulaire papier du Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale.

Après avoir rempli ces formulaires, le personnel des centres de transplantation transmet les formulaires à l'ICIS par messagerie dans une enveloppe double. Le personnel du Projet saisit manuellement les données au moyen d'une application spécialement conçue à cette fin. Cette application crée des fichiers qui sont ensuite traités et alimentés dans la base de données du Projet.

Parmi les 16 centres de transplantation qui participent au projet, 5 soumettent actuellement des données à l'ICIS sur papier (3 au Québec, 1 en Alberta et 1 au Manitoba). La transmission de renseignements personnels sur la santé en format papier accroît les risques de violation de la vie privée des personnes concernées par rapport au mode d'acheminement électronique. La norme de l'ICIS sur la collecte de données sur la santé privilégie la protection des données sur la santé en transit entre leur envoi par les fournisseurs de données et leur réception par l'ICIS et ne prévoit pas la collecte des renseignements personnels sur la santé en format papier. L'ICIS collabore étroitement avec ses fournisseurs de données en vue de mettre un terme au transfert des renseignements personnels sur la santé en format papier au Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale. Cela étant, l'ICIS reconnaît que si ce mode de soumission était éliminé, certains cliniciens ne soumettraient pas électroniquement de données à un registre à participation

volontaire. Néanmoins, le RCITO encourage les fournisseurs de données à envisager d'autres moyens de transmettre électroniquement les données (par exemple, envoyer des copies numérisées et chiffrées des formulaires papier). Le Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale a pour objectif de recevoir toutes les soumissions par voie électronique d'ici l'an prochain.

Dans le cas des centres de transplantation qui soumettent leurs données électroniquement, leur personnel doit saisir les renseignements pertinents sur les patients au moyen de l'application conçue spécialement aux fins du Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale. Une fois saisies, les données sont manuellement exportées chaque mois ou chaque trimestre et transmises à l'ICIS au moyen du Service de soumission électronique de données de l'ICIS. Les données soumises sont ensuite traitées et chargées dans la base de données du Projet.

Le personnel autorisé de l'ICIS entrepose les données (qu'elles soient saisies manuellement à partir des formulaires papier ou soumises électroniquement) sur le réseau sécurisé de l'ICIS et y accède uniquement en cas de besoin.

L'ICIS interdit la diffusion des dossiers papier qui contiennent des renseignements personnels sur la santé, et ce, dans chaque province et territoire.

Vérification, traitement et diffusion des données

Après la soumission des données recueillies par les centres de transplantation, l'ICIS s'emploie à des activités de vérification et de traitement de données, ce qui donne lieu à la production de rapports (par exemple, rapports d'erreur et de correction, rapports de soumission, rapports annuels de rapprochement). L'ICIS transmet ces rapports à chacun des centres de transplantation selon l'une des méthodes de diffusion privilégiées par l'ICIS telles qu'elles sont définies dans le document *Privacy Policy Procedures, 2010* (en anglais seulement) de l'ICIS (par exemple, l'application en ligne sécurisée de l'ICIS ou du client, l'envoi par courriel de fichiers chiffrés avec l'autorisation de l'établissement). Après avoir reçu les rapports, le personnel des centres de transplantation effectue les corrections nécessaires et soumet de nouveau les données selon l'une des méthodes susmentionnées.

Utilisation du couplage de données

Afin d'atteindre les objectifs généraux du Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale tels qu'ils ont été décrits ci-dessus, l'ICIS doit effectuer le couplage des données du Projet avec celles du RCITO. Ce couplage est assujéti à l'article 18 des *Procédures de respect de la vie privée, 2010* de l'ICIS (qui porte sur le couplage de données au sein d'une seule banque de données aux fins de l'ICIS uniquement) et n'exige aucune approbation officielle. Tout couplage des données du RCITO et du Projet avec celles d'autres banques de données de l'ICIS est assujéti à l'article 19 de la *Politique de respect de la vie privée relative à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et à la conservation des renseignements personnels sur la santé et des données dépersonnalisées, 2010* de l'ICIS (qui porte sur le couplage des données de plusieurs banques de données) et exige un examen officiel ainsi qu'une approbation à l'interne par l'ICIS.

Divulgation

Publication

L'ICIS utilisera les données du Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale afin de produire des rapports accessibles au public qui comprennent des conclusions agrégées, tels qu'un rapport annuel, des produits analytiques spéciaux et divers tableaux de données. Étant donné la nature des éléments dont le RCITO fait rapport, il peut arriver que des cellules contenant moins de cinq observations soient diffusées; le RCITO et l'ICIS reconnaissent qu'il existe là un faible risque d'identification, advenant le recoupement de ces cellules de faible valeur avec des sources d'information externes. Lorsque de petites cellules sont publiées, les statisticiens de l'ICIS procèdent à un examen afin de garantir que les risques d'identification sont réduits au minimum, comme le prévoit la *Politique de respect de la vie privée relative à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et à la conservation des renseignements personnels sur la santé et des données dépersonnalisées, 2010* de l'ICIS. Les petites cellules apparaissent habituellement dans des rapports à l'échelle provinciale ou nationale, ce qui réduit le risque d'identification et de divulgation par recoupements. Ces pratiques sont conformes à celles régissant la base de données du RCITO de l'ICIS.

Demandes de données par des tiers

Des tiers, par exemple des chercheurs, demandent périodiquement qu'on leur fournisse des ensembles sur mesure de données dépersonnalisées au niveau de l'enregistrement ou de données agrégées provenant du RCITO ou du Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale. L'ICIS administre un programme de demandes de données par des tiers qui impose à l'organisme demandeur des mesures de contrôle de la vie privée et de la sécurité.

Comme le stipulent les articles 45 à 47 de sa Politique de respect de la vie privée relative à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et à la conservation des renseignements personnels sur la santé et des données dépersonnalisées, 2010, l'ICIS s'efforce de divulguer les données dans le plus grand anonymat tout en répondant aux exigences de la recherche ou de l'analyse du demandeur. Les données sont donc agrégées dans la mesure du possible. Si les données agrégées ne sont pas suffisamment détaillées pour les besoins du demandeur, l'ICIS peut divulguer au destinataire des données au niveau de l'enregistrement qui ont été dépersonnalisées. La décision est prise au cas par cas, et le destinataire doit au préalable signer une entente de protection des données ou un autre instrument juridique le liant à l'ICIS. Seuls les éléments de données nécessaires aux fins prévues seront divulgués.

En 2009, l'ICIS a adopté une approche de gestion qui tient compte du cycle de vie complet des données. Le Secrétariat à la vie privée et aux services juridiques de l'ICIS a élaboré et maintient un processus de surveillance continue de la conformité qui fait partie intégrante de ce cycle de vie : tous les fichiers de données qui sont divulgués à des tiers destinataires de données font l'objet d'un suivi et d'une surveillance de façon à garantir leur destruction sécuritaire à la fin de leur cycle de vie. Cette exigence est conforme à l'article 29 de la Politique de respect de la vie privée relative à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et à la conservation des renseignements

personnels sur la santé et des données dépersonnalisées, 2010 de l'ICIS, qui prévoit la destruction sécuritaire des données couplées au terme de la période précisée. Avant d'avoir accès aux données, les demandeurs tiers doivent signer l'entente de non-divulgence et de confidentialité et accepter de se conformer aux conditions et restrictions de l'ICIS concernant la collecte, l'utilité, l'utilisation, la sécurité, la divulgation et le renvoi ou la destruction des données. L'ICIS impose en outre des obligations à ces tiers destinataires, notamment :

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

Depuis janvier 2011, outre le processus de surveillance de la conformité, le Secrétariat à la vie privée et aux services juridiques exige que les tiers destinataires de données attestent chaque année qu'ils respectent toujours les obligations énoncées dans le formulaire de demande de données par des tiers et l'entente de non-divulgence et de confidentialité des données signée avec l'ICIS. Toute divulgation de données du RCITO ou du Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale est effectuée conformément aux méthodes de diffusion privilégiées par l'ICIS définies dans la *Politique de respect de la vie privée relative à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et à la conservation des renseignements personnels sur la santé et des données dépersonnalisées, 2010* de l'ICIS.

Renvoi des données au fournisseur de données

Les fournisseurs de données au Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale pourraient demander que des données fournies à l'ICIS leur soient retournées. Le retour de ces données est effectué conformément aux méthodes de diffusion privilégiées par l'ICIS définies dans la *Politique de respect de la vie privée relative à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et à la conservation des renseignements personnels sur la santé et des données dépersonnalisées, 2010* de l'ICIS.

Conclusion

Le présent addenda à l'évaluation des incidences sur la vie privée résume l'évaluation qu'a faite l'ICIS des incidences du Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale sur la vie privée. Aucun risque de violation de la vie privée n'a été relevé à la suite de cette évaluation.

Annexe A — Formulaire d'évaluation initiale

Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale

FORMULAIRE D'ÉVALUATION INITIALE

ENVOYER LES RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELS À :

Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes (RCITO)
Institut canadien d'information sur la santé
4110, rue Yonge, bureau 300
Toronto (Ontario) M2P 2B7
Tél. : 416-481-2002

SECTION A1 — IDENTIFICATEURS DU PATIENT

Programme de transplantation _____
(nom et ville)

N° d'identification du patient _____

Nom _____

Prénom/second prénom _____

Nom antérieur _____

Sexe Homme Femme Autre

Date de naissance |__|_|_|/|__|_|_|_|_|/|__|_|_|_|_| (JJ/MMMM/AAAA)

Numéro d'assurance-maladie _____

Province ou territoire émetteur du NAM _____

Apposer l'étiquette du patient, si disponible

SECTION A2 — AUTRES RENSEIGNEMENTS SUR LE PATIENT

Origine raciale/ethnique (cochez une seule réponse) :

Caucasien Asiatique Noir

Sous-continent indien Îles du Pacifique Autochtone

Moyen-Orient/Arabe Amérique latine Inconnu

Autre/multiracial _____

Ville _____

Province ou territoire _____

Code postal _____

SECTION B — ORIENTATION VERS LA TRANSPLANTATION

Date de l'orientation vers la transplantation :
|__|_|_|/|__|_|_|_|_|/|__|_|_|_|_| (JJ/MMMM/AAAA)

Le patient était-il en dialyse chronique au moment de l'orientation vers la transplantation?

Oui Non

Si OUI, indiquez la date du premier traitement de dialyse pour le stade terminal de l'insuffisance rénale :
|__|_|_|/|__|_|_|_|_|/|__|_|_|_|_| (JJ/MMMM/AAAA)

Si NON, indiquez le taux le plus récent de créatinine sérique : _____ µmol/L

Veillez remplir les sections C et D une fois que les dispositions finales sont connues. Si elles ne sont pas connues au moment de la soumission à l'ICIS, soumettez le formulaire avec les sections A et B remplies. Lorsque les dispositions finales sont connues, veuillez soumettre les sections restantes, ainsi que la section A1, Identificateurs du patient.

SECTION C — CONSULTATION ET DISPOSITIONS FINALES

Le patient a-t-il été vu par un chirurgien ou néphrologue transplantologue? Oui Non

Si OUI, indiquez la date de la première visite chez le chirurgien ou néphrologue transplantologue : |__|_|_|/|__|_|_|_|_|/|__|_|_|_|_| (JJ/MMMM/AAAA)

Le patient est décédé avant d'avoir été mis sur la liste d'attente ou avant les dispositions finales

Date des dispositions finales concernant l'ajout à la liste d'attente : |__|_|_|/|__|_|_|_|_|/|__|_|_|_|_| (JJ/MMMM/AAAA)

Le patient est-il actuellement en dialyse chronique? Oui Non

Si OUI, indiquez la date du premier traitement de dialyse : |__|_|_|/|__|_|_|_|_|/|__|_|_|_|_| (JJ/MMMM/AAAA)

Si NON, indiquez le taux le plus récent de créatinine sérique : _____ µmol/L

Annexe B — Formulaire de retrait de la liste d'attente/de rajout à la liste d'attente

Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale

FORMULAIRE DE RETRAIT DE LA LISTE D'ATTENTE/ DE RAJOUT À LA LISTE D'ATTENTE

À remplir pour les retraits de six mois ou plus. Ne pas remplir en raison d'une transplantation ou d'un décès puisque ces cas sont saisis dans le RCITO.

ENVOYER LES RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELS À :

Registre canadien des insuffisances et des
transplantations d'organes (RCITO)
Institut canadien d'information sur la santé
4110, rue Yonge, bureau 300
Toronto (Ontario) M2P 2B7
Tél. : 416-481-2002

SECTION A — IDENTIFICATEURS DU PATIENT

Programme de transplantation _____
(nom et ville)

N° d'identification du patient _____

Nom _____

Prénom/second prénom _____

Nom antérieur _____

Date de naissance |__|_|/|__|_|/|__|_|/|__|_| (JJ/MMMM/AAAA)

Numéro d'assurance-maladie _____

Province ou territoire émetteur du NAM _____

Apposez l'étiquette du patient, si disponible

SECTION B — RETRAIT DE LA LISTE D'ATTENTE

Date à laquelle le patient a été retiré de la liste d'attente :

|__|_|/|__|_|/|__|_|/|__|_| (JJ/MMMM/AAAA)

Raison principale pour laquelle le patient a été retiré de la liste d'attente
(cochez une seule réponse) :

- Identification d'un donneur vivant
- Infarctus aigu du myocarde
- Accident cérébrovasculaire
- Autre maladie cardiovasculaire
- Investigation de maladies cardiovasculaires
- Chirurgie cardiaque majeure
- Chirurgie non cardiaque majeure (incluant chirurgie vasculaire)
- Tumeur maligne active
- Investigation de tumeur maligne
- Infection active/non traitée
- Choix du patient
- Déplacé en dehors de la région et/ou sur une nouvelle liste d'attente
- Autre raison (spécifier) _____

Le retrait de la liste d'attente était-il permanent?

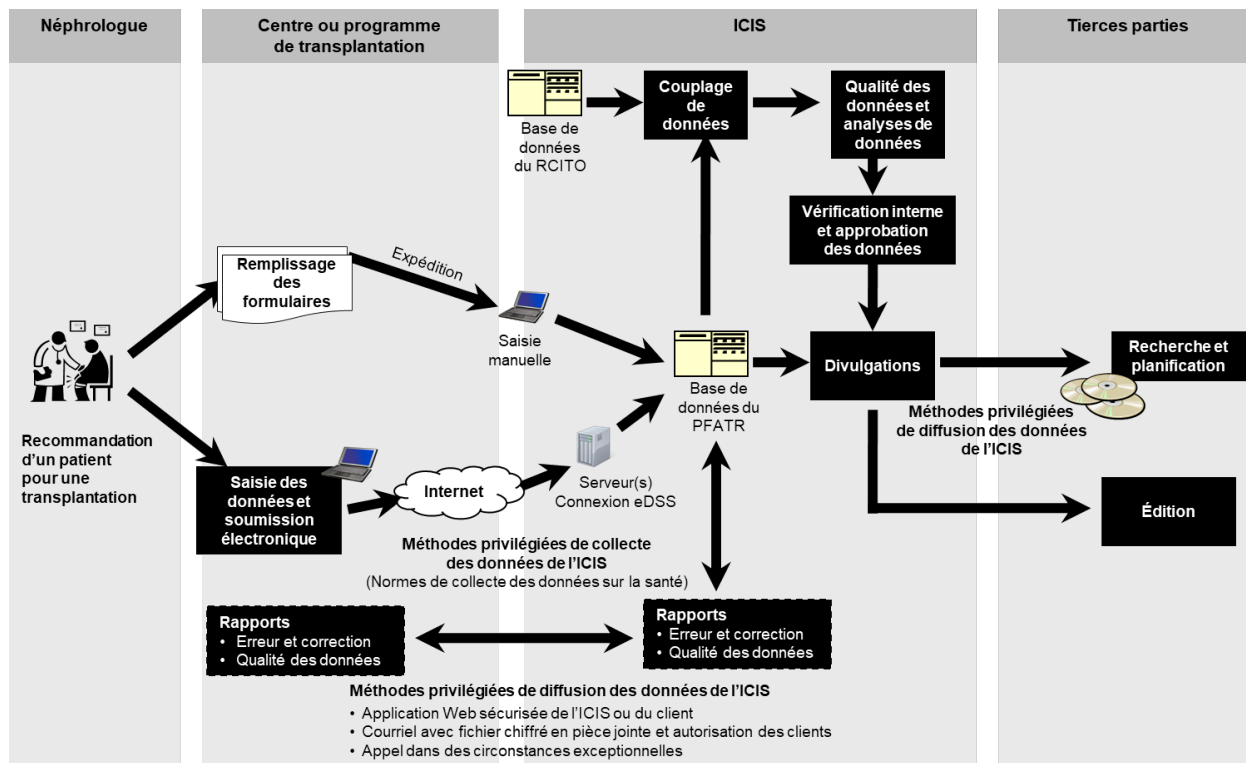
- Oui Non Inconnu

SECTION C — RAJOUT À LA LISTE D'ATTENTE

Date à laquelle le patient a été rajouté à la liste d'attente :

|__|_|/|__|_|/|__|_|/|__|_| (JJ/MMMM/AAAA)

Annexe C — Aperçu du cheminement des données du Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale



Annexe D — Texte de remplacement de la figure

Cheminement des données du Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale

Cette figure illustre le cheminement des données du Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale.

Les centres de transplantation participants (les fournisseurs de données) recueillent des données sur le Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale et les soumettent à l'ICIS soit par voie électronique ou à l'aide de formulaires papier. Les formulaires papier sont expédiés à l'ICIS par service de messagerie dans 2 enveloppes. Le personnel du Projet de faisabilité sur l'accès à la transplantation rénale entre les données à l'aide d'une application conçue spécialement pour le projet.

Les données, qu'elles soient soumises électroniquement ou saisies manuellement à partir de formulaires papier, sont soumises à un processus de vérification et de traitement qui génère des rapports (p. ex. rapports d'erreurs et de correction, rapports de soumission, rapports annuels de rapprochement). Ces rapports sont ensuite transmis aux fournisseurs de données concernés aux fins de correction, puis les données sont versées dans la base de données du Projet, à laquelle les employés accèdent seulement en cas de nécessité. Les données du Projet traitées sont ensuite couplées à celles du RCITO, puis divulguées à des tiers à des fins de recherche et de planification, et diffusées au grand public sous forme de statistiques agrégées, par exemple.

Les méthodes privilégiées de diffusion des données de l'ICIS sont les suivantes :

- Application Web sécurisée de l'ICIS ou du client;
- Courriel avec fichier chiffré en pièce jointe et autorisation des clients;
- Appel téléphonique dans des circonstances exceptionnelles.

Tous droits réservés.

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

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

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

Téléphone : 613-241-7860

Télécopieur : 613-241-8120

www.icis.ca

droitdauteur@icis.ca

© 2012 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is also available in English under the title *Addendum to the Canadian Organ Replacement Register Privacy Impact Assessment (2010): Access to Kidney Transplantation Feasibility Project, July 2012.*

Parlez-nous

ICIS Ottawa

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

ICIS Toronto

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

ICIS Victoria

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

ICIS Montréal

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

ICIS St. John's

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

www.icis.ca

Au cœur des données



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information