



Registres des traumatismes

Évaluation des incidences sur la vie privée

Mai 2019



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

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

Tous droits réservés.

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

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

Institut canadien d'information sur la santé

495, chemin Richmond, bureau 600

Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860

Télécopieur : 613-241-8120

icis.ca

droitdauteur@icis.ca

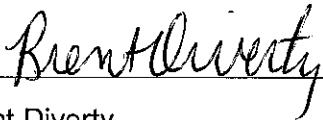
© 2019 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is also available in English under the title *Trauma Registries: Privacy Impact Assessment, May 2019*.

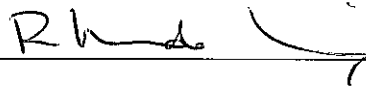
L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) est fier de publier l'évaluation des incidences sur la vie privée suivante conformément à sa Politique d'évaluation des incidences sur la vie privée :

- Registres des traumatismes

Approuvé par :



Brent Diverty
Vice-président, Programmes



Rhonda Wing
Chef de la protection des
renseignements personnels et avocate
générale

Ottawa, mai 2019

Table des matières

Les registres des traumatismes en bref (Registre national des traumatismes et Registre ontarien des traumatismes)	5
1 Introduction	6
2 Contexte	7
2.1 Introduction aux registres des traumatismes	7
2.2 Collecte des données du fichier étendu du ROT	10
2.3 Fichier étendu du ROT : gestion de l'accès, soumission et cheminement des données	12
3 Analyse du respect de la vie privée	14
3.1 Programme de gestion des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité	14
3.2 Textes législatifs régissant l'ICIS et les registres des traumatismes	15
3.3 Premier principe : responsabilité à l'égard des renseignements personnels sur la santé	16
3.4 Deuxième principe : établissement des objectifs de la collecte de renseignements personnels sur la santé	17
3.5 Troisième principe : consentement pour la collecte, l'utilisation ou la divulgence de renseignements personnels sur la santé	18
3.6 Quatrième principe : restriction de la collecte de renseignements personnels sur la santé	18
3.7 Cinquième principe : restriction de l'utilisation, de la divulgation et de la conservation des renseignements personnels sur la santé	19
3.8 Sixième principe : exactitude des renseignements personnels sur la santé	24
3.9 Septième principe : mesures de protection des renseignements personnels sur la santé	24
3.10 Huitième principe : transparence de la gestion des renseignements personnels sur la santé	26
3.11 Neuvième principe : accès individuel aux renseignements personnels sur la santé et modification de ceux-ci	26
3.12 Dixième principe : plaintes concernant le traitement par l'ICIS des renseignements personnels sur la santé	26
4 Conclusion	27
Annexe : Texte de remplacement pour les images	28

Les registres des traumatismes en bref (Registre national des traumatismes et Registre ontarien des traumatismes)

1. Le Registre ontarien des traumatismes (ROT), tout premier registre des traumatismes, a été créé en 1992 grâce à un financement du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLD).
2. Le Registre national des traumatismes (RNT) a été établi en 1997. Il a été discontinué le 31 mars 2014 en raison de divers facteurs, parmi lesquels un changement de priorités des intervenants, l'utilisation limitée de son fichier étendu par les autorités compétentes et la disponibilité d'une partie de ses données dans d'autres banques de données de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS).
3. Le MSSLD de l'Ontario a signé un contrat avec l'ICIS lui confiant la gestion du ROT.
4. Le fichier étendu du ROT est actuellement la seule banque de données sur les traumatismes pour laquelle des données sont régulièrement recueillies à l'ICIS.
5. Il compte environ 200 éléments de données.
6. Les données amassées fournissent des renseignements démographiques et administratifs (p. ex. situation préalable à l'admission, transferts en ambulance, circonstances de la blessure), de l'information clinique (p. ex. diagnostics, interventions) et de l'information sur les résultats pour les patients.
7. Le nom et l'adresse (numéro municipal et nom de rue) des patients, peu importe la source de ces données, ne sont pas recueillis dans les registres des traumatismes.

1 Introduction

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) recueille de l'information sur la santé et les soins de santé au Canada et l'analyse. Il 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. L'ICIS recueille les données auprès des hôpitaux et d'autres établissements de santé, des centres de soins de longue durée, des autorités sanitaires régionales, des praticiens et des gouvernements. Ces données comprennent des renseignements sur les services de santé dispensés aux patients, sur les professionnels de la santé qui dispensent ces services et sur le coût des services de santé.

La présente évaluation des incidences sur la vie privée a pour but d'examiner les risques liés au respect de la vie privée, à la confidentialité et à la sécurité associés au Registre national des traumatismes (RNT) et au Registre ontarien des traumatismes (ROT), désignés collectivement comme les registres des traumatismes. Elle remplace la version de décembre 2012 et consiste en un examen des 10 principes énoncés dans le *Code type sur la protection des renseignements personnels* de l'Association canadienne de normalisation, tels qu'ils s'appliquent aux registres des traumatismes, et de l'application du [Cadre de gestion des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité](#) de l'ICIS. Elle vise surtout à respecter la [Politique : Évaluation des incidences sur la vie privée, août 2017](#) de l'ICIS.

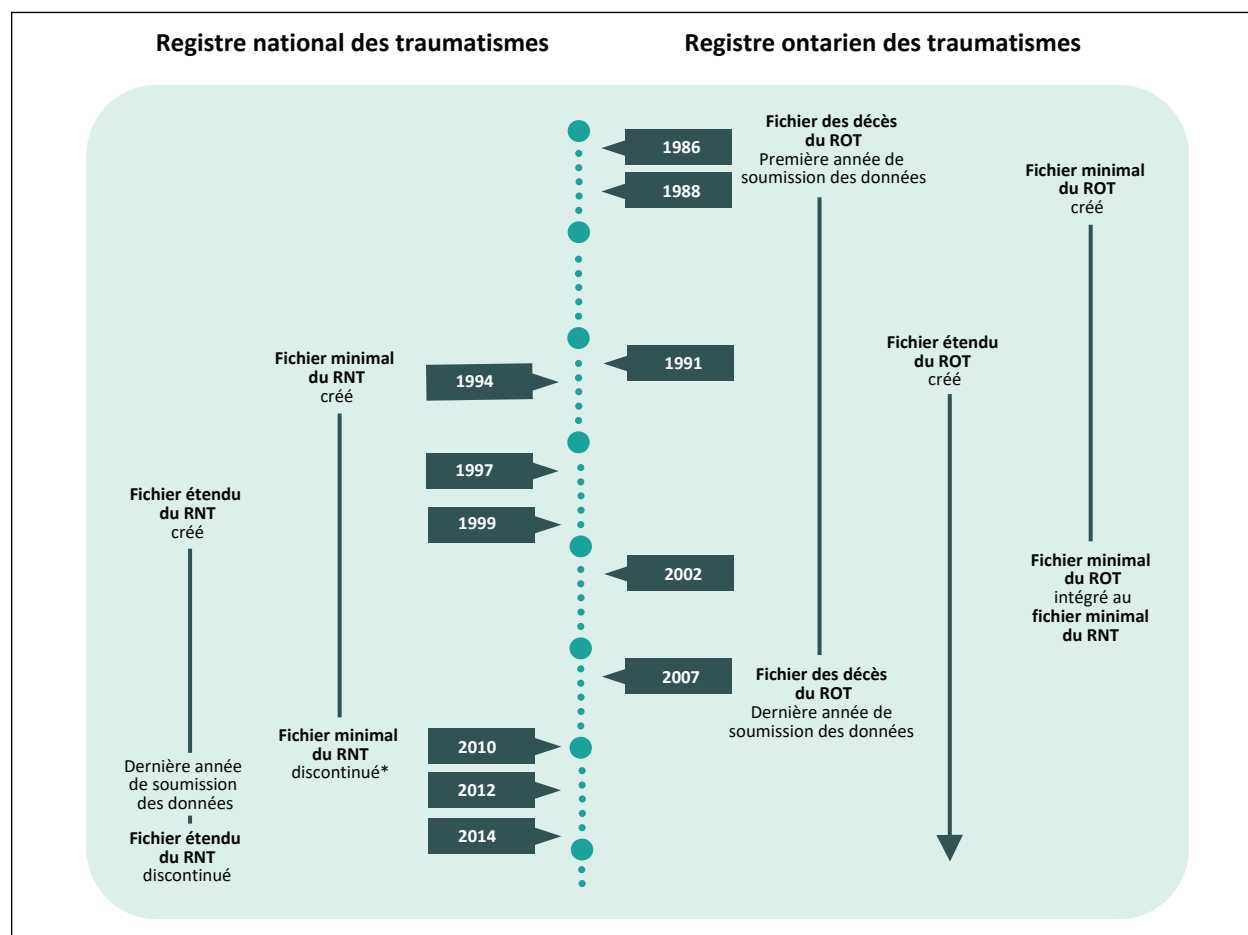
2 Contexte

2.1 Introduction aux registres des traumatismes

Les registres des traumatismes sont gérés par la Direction des services d'information sur les soins ambulatoires et de courte durée de l'ICIS. Ils sont constitués de 5 banques de données sur les traumatismes distinctes (voir la figure 1) :

1. Le fichier étendu du ROT, depuis 1991
2. Le fichier minimal historique du ROT, 1988-2002
3. Le fichier étendu historique du RNT, 1999-2012
4. Le fichier minimal historique du RNT, 1994-2012
5. Le fichier historique des décès du ROT, 1986-2007

Figure 1 Années de données des registres des traumatismes



Remarque

* Les données du fichier minimal du RNT peuvent être extraites de la Base de données sur les congés des patients et de la Base de données sur la morbidité hospitalière (BDGP-BDMH) pour les années subséquentes.

Le fichier étendu du ROT est actuellement la seule banque de données sur les traumatismes pour laquelle des données sont régulièrement recueillies à l'ICIS. Les autres banques de données sont historiques seulement. Leurs données sont conservées, utilisées et divulguées conformément aux politiques de protection de la vie privée et de la sécurité de l'ICIS.

Bien que le RNT et le ROT se ressemblent, ils présentent certaines différences. Chaque registre est examiné séparément dans le cadre de la présente évaluation des incidences sur la vie privée.

ROT

Le ROT, créé en 1992 grâce à un financement du MSSLD de l'Ontario, contient des données sur les patients hospitalisés ou décédés en raison d'un traumatisme en Ontario. Il est composé de 3 fichiers de données distincts : le fichier étendu, le fichier historique des décès et le fichier minimal historique.

Le ROT vise à réduire les hospitalisations et décès à la suite d'une blessure en Ontario.

Fichier étendu du ROT

Le fichier étendu du ROT, pour lequel des données sont encore recueillies régulièrement, contient des renseignements détaillés sur les patients hospitalisés ou décédés à l'urgence à la suite d'un traumatisme majeurⁱ dans 11 établissements participants (14 sites) de la provinceⁱⁱ. Il comporte environ 200 éléments de données portant entre autres sur les examens médicaux (signes vitaux, examens de tomographie assistée par ordinateur et information recueillie en salle d'opération), les services médicaux, les unités de soins spéciaux et le recours à l'équipe de traumatologie. Il reçoit en moyenne 7 000 nouveaux enregistrements par année.

Fichier historique des décès du ROT

Le fichier des décès du ROT, pour lequel l'ICIS ne recueille plus de données, contient des enregistrements sur toutes les personnes décédées à la suite d'un traumatisme. Les données ont été recueillies par le Bureau du coroner en chef de l'Ontario au terme de l'enquête du coroner. Le premier fichier de données a été reçu en 1986. Le Bureau du coroner en chef de l'Ontario a cessé de fournir des données au ROT en 2010. Le dernier fichier des décès soumis à l'ICIS concernait l'année civile 2007. Actuellement, le fichier des décès du ROT

-
- i. Le traumatisme majeur est défini par l'indice de gravité de la blessure (un système de notation international créé pour calculer la gravité des blessures) et par un code de cause externe de traumatisme approprié de la Classification statistique internationale des maladies ou par le recours à l'équipe de traumatologie, indépendamment des autres critères.
 - ii. Hôpitaux de soins tertiaires (ou de niveau 1) désignés par le MSSLD pour dispenser des soins de haut niveau aux victimes de traumatismes graves, y compris la coordination avec les soins dispensés avant l'admission et les systèmes de transport (services ambulanciers terrestres ou aériens), le traitement à l'hôpital, la stabilisation et le congé du patient transféré vers un programme communautaire de réadaptation. Les principaux hôpitaux de traumatologie sont également appelés centres de traumatologie régionaux, selon le réseau provincial de traumatologie.

contient 22 années de données (de 1986 à 2007). L'ICIS conserve les données historiques afin de produire des analyses statistiques et de répondre aux demandes de données formulées par des tiers suivant les directives du MSSLD de l'Ontario (voir l'[article 3.7](#)).

Fichier minimal historique du ROT

Le fichier minimal du ROT contient des données sur les caractéristiques démographiques, les diagnostics et les interventions pour toutes les hospitalisations en soins de courte durée à la suite d'une blessure ou d'un traumatisme en Ontario. Il est généré par l'extraction, à partir de la BDCP-BDMHⁱⁱⁱ de l'ICIS, des enregistrements qui correspondent à la définition de traumatisme telle qu'elle se trouve dans les registres des traumatismes. Base de données indépendante de 1988 à 2002, le fichier minimal du ROT a par la suite été intégré au fichier minimal du RNT (voir ci-dessous pour de plus amples renseignements sur le fichier minimal du RNT). Depuis la mise hors service du RNT en mars 2014, le fichier minimal du ROT peut être téléchargé directement de la BDCP-BDMH au besoin. L'ICIS conserve ses données historiques remontant jusqu'à 1988 et continue de les utiliser afin de produire des analyses statistiques et de répondre aux demandes de données formulées par des tiers qui sont approuvées par le MSSLD de l'Ontario (voir l'[article 3.7](#)).

RNT

Établi en 1997, le RNT contient des données sur les patients hospitalisés à la suite d'un traumatisme grave au Canada. Il est constitué de 2 fichiers de données distincts : un fichier étendu et un fichier minimal.

Fichier étendu historique du RNT

Le fichier étendu du RNT a été discontinué en mars 2014.

Il contient des données sur un sous-ensemble de patients gravement blessés soumises à l'ICIS par (a) les registres des traumatismes^{iv} de 5 provinces (Terre-Neuve-et-Labrador, Nouvelle-Écosse, Québec, Alberta et Colombie-Britannique); (b) les hôpitaux de 4 provinces (Nouveau-Brunswick, Ontario, Manitoba et Saskatchewan). Ses données portent sur les patients admis à la suite d'un traumatisme dont l'indice de gravité de la blessure^v était supérieur à 12.

iii. Voir le document *Bases de données clinico-administratives : évaluation des incidences sur la vie privée* pour en savoir plus sur la BDCP-BDMH.

iv. Un registre provincial des traumatismes contient des données provenant de nombreux hôpitaux.

v. L'indice de gravité de la blessure est un système international de classement créé dans le but de normaliser le calcul de la gravité des blessures, ce qui permet de comparer les données à l'échelle internationale.

Le fichier étendu du RNT comprenait au départ 67 éléments de données. En 2011-2012, des éléments de données y ont été ajoutés, les définitions ont été normalisées d'une province à l'autre et la conformité aux normes internationales a été améliorée. En 2012-2013, le nombre d'éléments de données est passé à 87. Les nouveaux éléments de données sont surtout d'ordre clinique et ne comprennent aucun identificateur unique personnel.

Le nombre de cas ajoutés chaque année au fichier étendu du RNT variait selon le nombre de registres provinciaux et d'hôpitaux participants. Au total, 15 714 enregistrements sont disponibles dans la banque de données pour 2012-2013. Ces enregistrements ont été soumis par 112 hôpitaux de 9 provinces.

Après avoir discontinué le fichier étendu du RNT en mars 2014, l'ICIS a conservé les données historiques. Il continue de les utiliser afin de produire des analyses statistiques et de répondre aux demandes de données formulées par des tiers^{vi} (voir l'[article 3.7](#)).

Fichier minimal historique du RNT

Le fichier minimal du RNT comprend des enregistrements de traumatismes, extraits de la BDCP-BDMH de l'ICIS, qui comportent un code de cause externe de la Classification statistique internationale des maladies (CIM)^{vii} inclus dans la définition de traumatisme des registres des traumatismes.

Environ 15 000 enregistrements sont extraits annuellement. Le fichier minimal du RNT comprend 260 éléments de données et contient des données de 1994-1995 à 2010-2011, année où l'ICIS a cessé l'extraction des données pour le produire. Depuis 2011-2012, le fichier minimal du RNT est extrait directement de la BDCP-BDMH au besoin.

2.2 Collecte des données du fichier étendu du ROT

Le fichier étendu du ROT continue de recueillir régulièrement des données détaillées sur les patients ayant subi un traumatisme majeur dans les principaux hôpitaux de traumatologie ontariens. L'information générale sur l'ensemble des admissions à l'hôpital à la suite d'un traumatisme est déclarée à la base de données sur les hospitalisations de l'ICIS (BDCP-BDMH). Le fichier étendu du ROT contient des renseignements démographiques et administratifs (p. ex. situation préalable à l'admission, transferts en ambulance, circonstances de la blessure), de l'information clinique (p. ex. diagnostics, interventions) et de l'information sur les résultats pour les patients.

vi. L'approbation du MSSLD n'est pas requise pour la divulgation de données du fichier étendu du RNT à des tiers.

vii. La CIM est une initiative de l'Organisation mondiale de la santé qui classe l'information sur la morbidité et la mortalité à des fins statistiques pour établir des index des dossiers des hôpitaux par maladie et par opération ainsi qu'aux fins de stockage et de récupération des données.

Vous trouverez ci-dessous des exemples d'éléments de données du fichier étendu du ROT considérés comme étant confidentiels et qui sont couramment recueillis par les registres des traumatismes. Pour obtenir la définition des éléments de données, veuillez consulter le [dictionnaire de données du fichier étendu du ROT](#) (en anglais seulement) et la [liste des éléments de données du fichier étendu du ROT](#) (en anglais seulement).

Numéro de traumatisme : Identificateur attribué en propre à chaque cas au sein d'un établissement et conservé aux fins d'assurance de la qualité.

Identificateur unique personnel (habituellement le numéro d'assurance maladie) :

Les hôpitaux de traumatologie participants soumettent habituellement le numéro d'assurance maladie non chiffré (original) au RNT et au ROT afin de permettre l'identification unique des enregistrements et le couplage des données.

Âge du patient : Cet élément de données sert à déterminer, quantifier et analyser les différences entre les hospitalisations à la suite de blessures selon l'âge ou les groupes d'âge.

Sexe du patient : Cet élément de données sert à déterminer, quantifier et analyser les différences entre les hospitalisations à la suite de blessures selon le sexe.

Code postal du patient : Le code postal sert à appuyer la déclaration et l'analyse, à l'échelle régionale, des caractéristiques ou tendances relatives aux blessures dans des zones géographiques précises.

Identificateur régional de lieu de l'incident : Cette information géographique sert à appuyer l'analyse des tendances relatives aux blessures, y compris le lieu où elles se sont produites plutôt que le lieu de résidence des personnes blessées. Cet élément de données aide à orienter les politiques publiques en matière de santé.

Date de la blessure : Cet élément de données sert à faire un suivi des tendances relatives aux blessures sur un an. La fréquence des blessures (nombres et types) varie considérablement tout au long de l'année.

Numéro de l'accident : Numéro unique attribué à un accident de la route par le service de police responsable de l'enquête.

Date de naissance du patient : Cet élément de données sert à assurer l'exactitude des âges déclarés.

Don d'organes : Indicateur qui signale, pour les patients décédés, si un don d'organe a eu lieu et, le cas échéant, le type d'organe en question.

2.3 Fichier étendu du ROT : gestion de l'accès, soumission et cheminement des données

L'accès aux applications sécurisées de l'ICIS est soumis au processus de gestion de l'accès en fonction du type d'utilisateur de l'ICIS, qui est géré par la Direction des applications de soutien aux clients (ASC). Les ASC gèrent l'autorisation et la révocation de l'accès aux applications sécurisées de l'ICIS conformément aux processus établis du système de gestion de l'accès (SGA).

Les fournisseurs de données du fichier étendu du ROT, une fois authentifiés dans le SGA, soumettent à l'ICIS des données au niveau de l'enregistrement par l'intermédiaire du Service de soumission électronique de données sécurisé. Ces données proviennent des établissements et sont saisies électroniquement au moyen d'un logiciel spécialisé.

Au moment du traitement, toutes les données soumises au fichier étendu du ROT font automatiquement l'objet de validations et de contrôles de la qualité qui permettent de repérer les erreurs et les incohérences par rapport aux spécifications énoncées dans le [dictionnaire de données](#). Le système de traitement des données est un processus interne; aucun accès n'y est possible à l'extérieur de l'ICIS.

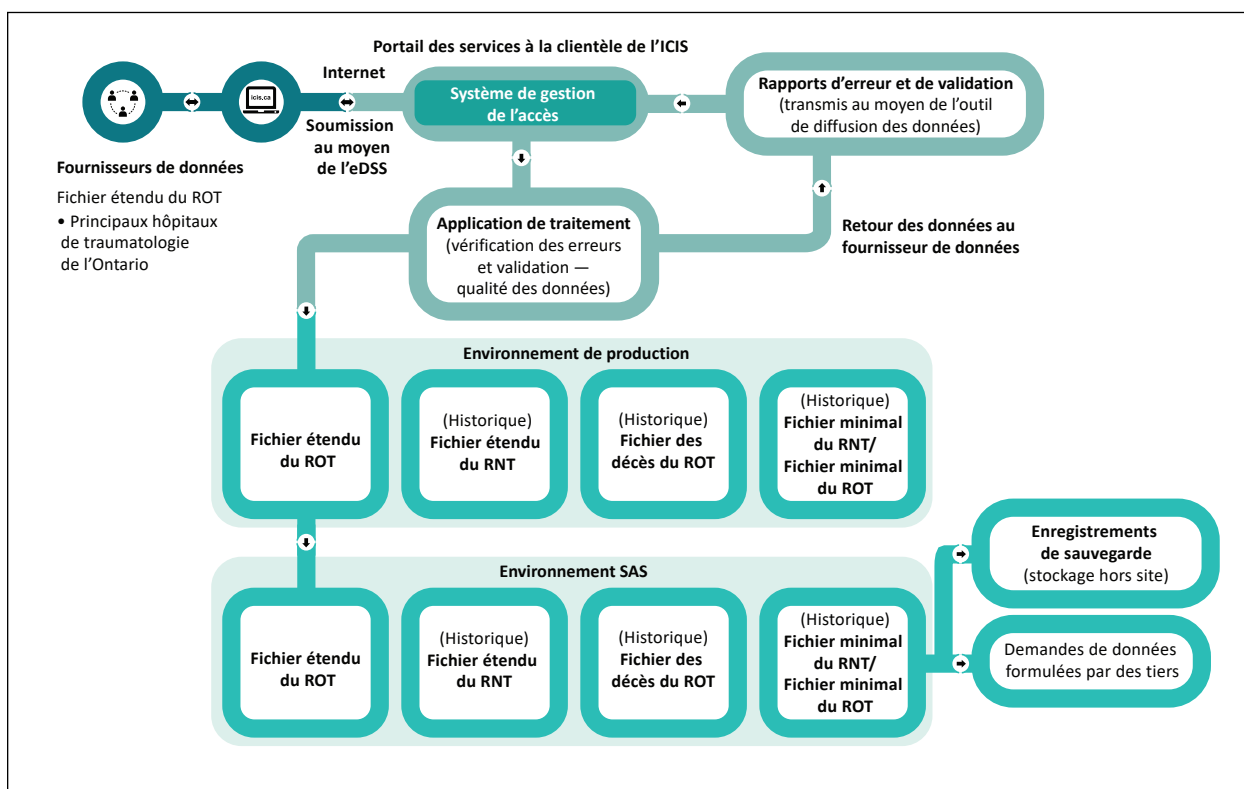
Les fournisseurs de données ont accès aux rapports d'erreur et de validation générés au moment du traitement par l'entremise de l'outil de diffusion des données de l'ICIS, conformément à la norme sur le transfert sécuritaire de l'information de l'ICIS. Ces rapports rendent compte des enregistrements qui contiennent des erreurs (à l'aide du numéro d'établissement et du numéro de traumatisme), du nombre d'enregistrements soumis qui ont été acceptés, ainsi que des motifs des rejets ou de tout message d'avertissement pertinent. Ils permettent ainsi au fournisseur de données de corriger les enregistrements pour les soumettre de nouveau au fichier étendu du ROT.

Une fois le processus itératif de correction des erreurs terminé, les rapports sommaires finaux des résultats du traitement des fichiers sont renvoyés au fournisseur de données par courriel. Une copie dépersonnalisée de l'ensemble de données soumis au fichier étendu du ROT est alors téléversée dans la base de données de production, puis dans l'environnement analytique SAS de l'ICIS où elle est mise à la disposition du personnel autorisé pour les besoins de l'ICIS. L'ICIS renvoie les données du fichier étendu du ROT au MSSLD de l'Ontario pour le compte duquel il divulgue aussi des données agrégées et dépersonnalisées au niveau de l'enregistrement aux tiers qui en font la demande, et des données agrégées au public. La figure 2 illustre le cheminement général des données des registres des traumatismes.

L'accès du personnel à l'environnement analytique SAS est géré au moyen du processus centralisé d'accès aux données SAS de l'ICIS. Ce processus garantit que toutes les demandes d'accès, y compris aux données du fichier étendu du ROT, sont vérifiables et autorisées. Le système d'accès aux données SAS fait l'objet d'une vérification annuelle qui permet de confirmer que les employés accèdent aux données seulement en cas de nécessité. L'[article 3.9](#) explique comment les différentes mesures procédurales et techniques sont mises en place en vue de prévenir l'accès non autorisé aux données du fichier étendu du ROT et de sécuriser les données de toute autre manière.

Les données historiques du fichier minimal du RNT, du fichier étendu du RNT et du fichier des décès du ROT sont conservées, utilisées et divulguées conformément aux politiques de protection de la vie privée et de la sécurité de l'ICIS.

Figure 2 Aperçu du cheminement des données pour les registres des traumatismes



3 Analyse du respect de la vie privée

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

La gestion des risques en matière de respect de la vie privée et de sécurité est un processus officiel pouvant être reproduit. Elle vise la détection, l'évaluation, la prise en charge et la surveillance des risques dans le but de réduire au minimum la probabilité qu'ils se matérialisent ou leur incidence possible. En 2015, l'ICIS a approuvé son [Cadre de gestion des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité](#) et mis en œuvre la [Politique sur la gestion des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité](#) connexe. La chef de la protection des renseignements personnels et le chef de la sécurité de l'information de l'ICIS, de concert avec les membres de la direction de l'ICIS, ont la responsabilité de détecter, d'évaluer, de prendre en charge, de surveiller et d'examiner les risques en matière de respect de la vie privée et de sécurité.

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

- **Élevé** : La probabilité que le risque se manifeste est élevée, ou les mesures de contrôle et les stratégies ne sont pas fiables ou efficaces.
- **Moyen** : La probabilité que le risque se manifeste est moyenne, ou les mesures de contrôle et les stratégies sont moyennement fiables ou efficaces.
- **Faible** : La probabilité que le risque se manifeste est faible, ou les mesures de contrôle et les stratégies sont fiables et efficaces.

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

3.2 Textes législatifs régissant l'ICIS et les registres des traumatismes

Général

L'ICIS se conforme à sa [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) et à toute autre loi applicable sur le respect de la vie privée.

Lois sur la protection de la vie privée

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

Les provinces et territoires suivants disposent de lois sur la protection des renseignements personnels sur la santé : Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Alberta, Yukon et Territoires du Nord-Ouest. Ceux-ci octroient aux établissements l'autorisation de divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement des patients pour les besoins des systèmes de santé et à condition que certaines exigences soient remplies. Par exemple, l'ICIS est reconnu comme une entité prescrite en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* de l'Ontario. Les dépositaires de renseignements sur la santé de cette province peuvent divulguer de tels renseignements à l'ICIS sans le consentement des patients en vertu de l'article 29, comme le prévoit l'alinéa 45(1) de la Loi.

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

Ententes

À l'ICIS, les données du fichier étendu du ROT sont régies par la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#), la législation en vigueur dans les provinces et territoires et les ententes de partage déjà convenues avec les provinces et territoires. Les ententes de partage des données établissent les critères relatifs au but, à l'utilisation, à la divulgation, à la conservation et à la destruction des renseignements personnels sur la santé soumis à l'ICIS, ainsi qu'à toute divulgation pouvant être permise subséquemment. Elles décrivent aussi l'autorité législative en vertu de laquelle les renseignements personnels sur la santé sont divulgués à l'ICIS. Pour les données sur les traumatismes précisément, le MSSLD de l'Ontario a signé un contrat avec l'ICIS lui confiant la gestion du ROT.

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

Il incombe au président-directeur général de l'ICIS de s'assurer de la conformité à la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) de l'ICIS. À cet égard, l'ICIS compte sur une chef de la protection des renseignements personnels et avocate générale, un comité sur le respect de la vie privée, la confidentialité et la sécurité, un comité de gouvernance et de respect de la vie privée issu du Conseil d'administration et un conseiller principal externe à la protection des renseignements personnels.

Organisation et gouvernance

Les registres des traumatismes sont gérés par la division Aide à la décision, Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes (RCITO) et Registres des traumatismes de la Direction des services d'information sur les soins ambulatoires et de courte durée.

Le tableau suivant présente les principaux postes de direction à l'ICIS responsables de la gestion des risques en matière de respect de la vie privée et de sécurité pour les registres des traumatismes.

Tableau Principaux postes et responsabilités

Poste et groupe	Rôle et responsabilités
Vice-président, Programmes	Responsable de l'orientation stratégique générale des registres des traumatismes
Directeur, Services d'information sur les soins ambulatoires et de courte durée	Responsable du fonctionnement général des registres des traumatismes et des décisions administratives stratégiques connexes
Gestionnaire, Aide à la décision, RCITO et Registres des traumatismes	Responsable de la gestion continue, du développement et de la mise en œuvre des registres des traumatismes; prend les décisions opérationnelles liées aux registres des traumatismes et assure la gestion des activités de consultation auprès des intervenants du ROT, au besoin
Chef de la sécurité de l'information	Responsable de l'orientation stratégique et de la mise en œuvre générale du programme de sécurité de l'information de l'ICIS
Chef de la protection des renseignements personnels	Responsable de l'orientation stratégique et de la mise en œuvre générale du programme de respect de la vie privée de l'ICIS

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

L'ICIS recueille les données du fichier étendu du ROT aux fins énoncées à l'[article 2.1](#).

L'ICIS ne recueille que les renseignements personnels sur la santé nécessaires à l'atteinte des objectifs des registres des traumatismes. Le fichier étendu du ROT a initialement été défini en consultation avec les intervenants concernés.

Les données des registres des traumatismes sont utilisées aux fins suivantes par les coalitions pour la prévention des traumatismes, les dispensateurs de soins en traumatologie, les chercheurs et les programmes de prévention des blessures :

- quantifier les traumatismes et renseigner les Canadiens sur les traumatismes et leurs conséquences;
- soutenir les efforts de prévention des traumatismes en fournissant le cadre nécessaire pour mieux cibler les campagnes de sensibilisation concernant les populations vulnérables ou les activités à risque élevé;
- faciliter l'examen de mécanismes susceptibles d'améliorer le traitement des traumatismes et l'accès aux soins de traumatologie.

Pour connaître la définition des éléments de données, veuillez consulter le [dictionnaire de données du fichier étendu du ROT](#) (en anglais seulement), la [liste des éléments de données du fichier étendu du ROT](#) (en anglais seulement), les [métadonnées du Registre national des traumatismes](#), le document *Registre national des traumatismes, fichier étendu — dictionnaire de données* et les [métadonnées de la BDCP](#). Ces documents sont accessibles à tous sur le site Web de l'ICIS.

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

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

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

L'ICIS s'engage à respecter le principe de la minimisation des données. En vertu des articles 1 et 2 de sa [Politique de respect de la vie privée, 2010](#), il ne recueille des fournisseurs de données que les renseignements raisonnablement nécessaires pour les besoins du système de santé, dont l'analyse statistique et la production de rapports, à des fins de gestion, d'évaluation et de surveillance des systèmes de santé. Conformément à ce principe, le fichier étendu du ROT ne prélève que les renseignements nécessaires à la réalisation de ses objectifs, tels qu'ils sont décrits à l'[article 3.4](#).

Les éléments de données du fichier étendu du ROT et les objectifs de la collecte de données, déterminés de manière consensuelle à la suite de consultations auprès des intervenants concernés, sont ceux qui ont été jugés les plus pertinents aux initiatives de recherche et de surveillance des traumatismes.

La collecte de données pour le fichier minimal du RNT, le fichier étendu du RNT et le fichier des décès du ROT a pris fin (la banque de données a été mise hors service ou la soumission des données a cessé) pour plusieurs raisons :

- le changement des priorités de nos intervenants;
- la difficulté des fournisseurs à soumettre les données en temps opportun;
- l'utilité limitée du fichier étendu du RNT pour les autorités compétentes;
- la disponibilité de certaines des données dans d'autres banques de données de l'ICIS.

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

Restriction de l'utilisation

L'ICIS restreint l'utilisation des données des registres des traumatismes aux objectifs autorisés décrits aux [articles 2.1](#) et [3.4](#).

L'ICIS utilise les données des registres des traumatismes afin de produire des analyses statistiques et de répondre aux demandes de données formulées par des tiers. Cela comprend l'analyse des tendances visant à évaluer ou à surveiller l'incidence de tout changement en matière de politiques, de pratiques et de prestation de services, ainsi que la production de statistiques pour appuyer la planification, la gestion et l'amélioration de la qualité.

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

Les fichiers de données utilisés à l'interne par l'ICIS à des fins d'analyse ne contiennent aucun identificateur direct, comme les numéros d'assurance maladie non chiffrés. Ces renseignements sont supprimés avant que les enregistrements ne soient versés dans l'environnement analytique du fichier étendu du ROT (voir l'[article 2.3](#)). Le personnel autorisé de l'ICIS a accès aux numéros d'assurance maladie non chiffrés et à d'autres identificateurs directs de façon exceptionnelle, uniquement en cas de nécessité. Cet accès est assujéti aux processus d'approbation, comme précisé dans les politiques et procédures internes de respect de la vie privée de 2010 de l'ICIS.

Couplage des données

Les données des registres des traumatismes sont couplées avec les données d'autres sources de l'ICIS. Étant donné que le couplage des données peut accroître les risques que la personne soit identifiée, l'ICIS prend des mesures d'atténuation des risques. Il procède entre autres à la dépersonnalisation des données qui consiste à retirer les identificateurs des patients et à attribuer des numéros de transaction sans signification.

Les articles 14 à 31 de la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) de l'ICIS régissent le couplage des enregistrements contenant des renseignements personnels sur la santé. En vertu de cette politique, l'ICIS permet le couplage des renseignements personnels sur la santé dans certaines circonstances. Il est généralement permis de coupler des données au sein d'une seule banque de données pour l'usage exclusif de l'ICIS. Le couplage de données à partir de multiples banques de données pour l'usage exclusif de l'ICIS et les demandes de couplage de données formulées par des tiers sont soumis à un processus interne d'examen et d'approbation. Lors du couplage, l'ICIS utilise généralement des numéros d'assurance maladie chiffrés. Les données couplées demeurent assujetties aux dispositions en matière d'utilisation et de divulgation de la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#).

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

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

OU

Article 24 : Tous les critères suivants sont respectés :

- a. l'objectif du couplage de données s'inscrit dans le mandat de l'ICIS;
- b. les avantages pour le public sont considérablement plus importants que les risques de violation de la vie privée des personnes;
- c. les résultats du couplage de données ne porteront pas préjudice aux personnes concernées;
- d. le couplage de données s'inscrit dans un projet précis et ponctuel, et les données couplées seront par la suite détruites dans le respect des règles énoncées aux articles 28 et 29;
- e. le couplage de données est effectué dans le cadre d'un programme de travail continu et approuvé de l'ICIS; les données sont conservées aussi longtemps que nécessaire pour la réalisation des fins déterminées, après quoi elles sont détruites dans le respect des règles énoncées aux articles 28 et 29;
- f. le couplage de données permet de réaliser des économies évidentes par rapport à d'autres méthodes ou est l'unique méthode envisageable.

Norme de couplage de données sur les clients

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

Destruction des données couplées

L'article 28 de la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) de l'ICIS définit l'exigence selon laquelle l'ICIS doit détruire les renseignements personnels sur la santé et les données dépersonnalisées de façon sécuritaire, à l'aide de méthodes de destruction qui conviennent au format, au support ou au dispositif, de manière à ce qu'une reconstitution ne soit pas raisonnablement prévisible.

L'article 29 de la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) de l'ICIS prévoit en outre que, pour les projets précis et ponctuels, la destruction sécuritaire des données couplées a lieu dans l'année suivant la publication de l'analyse ou dans les 3 années suivant le couplage, selon la première éventualité, conformément à la *norme de destruction sécuritaire* de l'ICIS. S'il s'agit de données couplées dans le cadre d'un programme de travail continu 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 sécuritaire* de l'ICIS. Cette exigence s'applique au couplage de données pour l'usage exclusif de l'ICIS comme aux demandes formulées par des tiers.

Renvoi des données au fournisseur de données

L'article 34 de la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) stipule que l'ICIS, en plus de renvoyer les données aux organismes déclarants, peut également remettre les enregistrements au ministère de la Santé concerné, pour des motifs de qualité des données ou à d'autres fins inscrites dans son mandat (p. ex. la gestion des services de santé et de la santé de la population, qui comprend la planification, l'évaluation et l'affectation des ressources). Le renvoi des données au fournisseur de données est considéré comme une utilisation et non comme une divulgation.

Restriction de la divulgation

Demandes de données formulées par des tiers

En ce qui a trait aux données du ROT, le MSSLD est responsable de la divulgation des données aux tiers. Toutefois, au cas par cas, l'ICIS peut divulguer des données du ROT à des tiers au nom du ministère avec l'autorisation de ce dernier.

L'ICIS continue de répondre aux demandes de données formulées par des tiers visant des données dépersonnalisées au niveau de l'enregistrement ou des données agrégées sur mesure du RNT.

L'ICIS administre un programme de demandes de données par des tiers qui établit les mesures de contrôle appropriées de respect de la vie privée et de la sécurité que l'organisme demandeur doit respecter. En outre, comme le stipulent les articles 45 à 47 de sa [Politique de respect de la vie privée, 2010](#), l'ICIS s'efforce de divulguer les données dans le plus grand anonymat tout en répondant aux exigences de recherche ou d'analyse du demandeur. Cela signifie que les données sont agrégées dans la mesure du possible. Si les données agrégées ne sont pas suffisamment détaillées pour les besoins définis, l'ICIS peut décider au cas par cas de divulguer au destinataire des données au niveau de l'enregistrement qui ont été dépersonnalisées. Le destinataire doit avoir signé au préalable une entente de protection des données ou un autre instrument juridiquement contraignant avec l'ICIS. Seuls les éléments de données nécessaires aux fins prévues seront divulgués.

L'ICIS a adopté une approche de gestion axée sur le cycle de vie en ce qui a trait aux demandes de données au niveau de l'enregistrement provenant de tiers. Le Secrétariat à la vie privée et aux services juridiques a élaboré un processus de surveillance continue de la conformité qui fait partie intégrante de ce cycle de vie. Dans le cadre de ce processus, dont il est responsable, tous les fichiers de données qui sont divulgués à des demandeurs tiers font l'objet d'un suivi et d'une surveillance de façon à garantir leur destruction sécuritaire à la fin de leur cycle de vie. Avant d'avoir accès aux données, les tiers demandeurs doivent signer une entente de protection des données et accepter de se conformer aux conditions et restrictions de l'ICIS concernant la collecte, le but, l'utilisation, la sécurité, la divulgation et le renvoi ou la destruction des données.

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

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

Outre le processus de surveillance continue de la conformité — qui consiste à s'assurer que les fichiers de données divulgués à des tiers destinataires font l'objet d'un suivi et d'une surveillance jusqu'à leur destruction sécuritaire à la fin de leur cycle de vie —, le Secrétariat à la vie privée et aux services juridiques communique chaque année avec les tiers destinataires de données pour vérifier qu'ils respectent toujours les obligations énoncées dans le formulaire de demande de données et l'entente de protection des données de l'ICIS qu'ils ont signée.

Diffusion publique des données sur les traumatismes

Plus aucun rapport public, rapport spécialisé ou rapport par province n'est produit à partir des registres des traumatismes.

Divulgateion aux fournisseurs de données

Les données des registres des traumatismes ne sont plus accessibles aux fournisseurs de données par l'intermédiaire du service de production de rapports électroniques de l'ICIS.

Restriction de la conservation

Les registres des traumatismes font partie des banques de données de l'ICIS. Conformément à son mandat et à ses fonctions de base, l'ICIS peut conserver cette information aussi longtemps que nécessaire pour la réalisation des fins déterminées. Ainsi, il conserve les données historiques du RNT afin de produire des analyses statistiques et de répondre aux demandes de données formulées par des tiers.

3.8 Sixième principe : exactitude des renseignements personnels sur la santé

L'ICIS est doté d'un programme exhaustif sur la qualité des données. Tout problème connu de qualité des données est réglé par le fournisseur de données ou consigné dans la documentation sur les limites des données, que l'ICIS fournit à tous les utilisateurs.

À l'instar d'autres banques de données de l'ICIS, le fichier étendu du ROT fait l'objet d'une évaluation annuelle de la qualité des données, fondée sur le [Cadre de la qualité de l'information de l'ICIS](#). Ce processus comprend de nombreuses activités visant à évaluer les diverses dimensions de la qualité, dont l'exactitude des données du fichier étendu du ROT.

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

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

L'ICIS a élaboré un [Cadre de respect de la vie privée et de sécurité](#) visant à offrir une approche globale de gestion du respect de la vie privée et de la sécurité. Fondé sur les pratiques exemplaires qui ont cours dans les secteurs public, privé et de la santé, le cadre est conçu de façon à coordonner les politiques de l'ICIS en matière de respect de la vie privée et de sécurité, et à offrir une vision intégrée des pratiques de gestion de l'information adoptées par l'organisme. Les paragraphes qui suivent décrivent les aspects de la sécurité des systèmes de l'ICIS qui revêtent une importance particulière au regard des registres des traumatismes.

Sécurité des systèmes

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

Les registres de contrôle et de vérification du système font partie intégrante du programme de sécurité de l'information de l'ICIS. Ces registres sont par ailleurs immuables. En général, l'ICIS utilise des données dépersonnalisées au niveau de l'enregistrement (où le numéro d'assurance maladie a été supprimé ou chiffré) pour réaliser ses analyses. Il arrive dans des circonstances exceptionnelles que le personnel doive avoir accès aux numéros d'assurance maladie d'origine. Les politiques et procédures de respect de la vie privée de 2010 de l'ICIS prévoient des contrôles stricts qui garantissent que l'accès est autorisé dans les circonstances et au niveau appropriés, et que le principe de minimisation des données est respecté en tout temps. L'ICIS consigne dans ses registres les activités suivantes ayant trait à l'accès aux données :

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

Les employés de l'ICIS sont sensibilisés à l'importance de maintenir la confidentialité des renseignements personnels sur la santé et d'autres types d'information sensible au moyen d'un programme de formation obligatoire sur le respect de la vie privée et la sécurité, et par l'intermédiaire de communications continues concernant les politiques et procédures de l'ICIS à ce sujet. Avant chaque tentative de connexion à un système d'information de l'ICIS, les employés doivent confirmer qu'ils comprennent l'interdiction d'accéder à ce système informatique ou de l'utiliser sans autorisation préalable expresse de l'ICIS ni au-delà de cette autorisation. L'ICIS s'emploie à protéger son système de technologies de l'information, à sécuriser ses banques de données ainsi qu'à protéger les renseignements sur la santé qu'il détient au moyen de mesures de sécurité administratives, physiques et techniques appropriées, selon la sensibilité de l'information. Les vérifications représentent une composante importante du programme global de sécurité de l'information de l'ICIS. Elles visent à assurer le respect des pratiques exemplaires et à mesurer la conformité avec l'ensemble des politiques, des procédures et des pratiques de sécurité de l'information mises en œuvre par l'ICIS. Les vérifications servent entre autres à évaluer

- la conformité, sur le plan technique, des systèmes de traitement de l'information aux pratiques exemplaires ainsi qu'aux normes de sécurité et aux normes architecturales connues;
- la capacité de l'ICIS à protéger l'information et les systèmes de traitement de l'information contre les menaces et les vulnérabilités;
- la posture de sécurité globale de l'infrastructure technique de l'ICIS, notamment les réseaux, les serveurs, les coupe-feu, les logiciels et les applications.

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

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

L'ICIS publie de l'information concernant ses politiques sur la protection de la vie privée, ses pratiques en matière de traitement des données et ses programmes de gestion des renseignements personnels sur la santé. Plus précisément, le [Cadre de respect de la vie privée et de sécurité](#) et la [Politique de respect de la vie privée, 2010](#) de l'ICIS sont accessibles sur son site icis.ca.

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

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

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

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

4 Conclusion

L'évaluation des registres des traumatismes effectuée par l'ICIS n'a relevé aucun risque lié au respect de la vie privée et à la sécurité.

Cette évaluation sera mise à jour ou révisée conformément à la [*Politique : Évaluation des incidences sur la vie privée, août 2017*](#) de l'ICIS.

Annexe : Texte de remplacement pour les images

Texte de remplacement pour la figure 1 : Années de données des registres des traumatismes

Établi en 1994, le fichier minimal historique du RNT a été le précurseur du RNT mis sur pied en 1997, lequel comprend le fichier étendu historique du RNT depuis 1999. La soumission des données à l'ICIS a cessé en 2010 dans le cas du fichier minimal historique. Les données du fichier minimal du RNT peuvent être extraites de la Base de données sur les congés des patients et de la Base de données sur la morbidité hospitalière (BDGP-BDMH) pour les années subséquentes. Pour ce qui est du fichier étendu historique, dont la soumission de données a été discontinuée en 2014, la dernière année de données soumise est 2012.

Dans le cas du fichier historique des décès du ROT, la soumission des données à l'ICIS a débuté en 1986 et a pris fin en 2007.

Le fichier minimal historique du ROT a été établi en 1988; puis en 2002, les données qu'il contenait ont été incorporées dans le fichier minimal historique du RNT.

Établi en 1991, le fichier étendu du ROT est actuellement la seule banque de données sur les traumatismes pour laquelle des données sont régulièrement recueillies à l'ICIS.

Texte de remplacement pour la figure 2 : Aperçu du cheminement des données pour les registres des traumatismes

Les fournisseurs de données, tels que les principaux hôpitaux de traumatologie de l'Ontario, soumettent des enregistrements sur les traumatismes au moyen de logiciels spécialisés et par l'intermédiaire du son Service de soumission électronique de données (eDSS) sécurisé de l'ICIS.

Une fois soumises dans l'environnement sécurisé de l'ICIS et avant d'être ajoutées aux environnements de production et d'analyse (SAS) du fichier étendu du ROT, toutes les données du fichier étendu du ROT font l'objet de validations et de contrôles de la qualité qui permettent de repérer les erreurs et les incohérences. Ces erreurs et incohérences sont consignées dans des rapports de validation qui sont envoyés, aux fins de correction, aux fournisseurs de données au moyen de l'outil de diffusion des données de l'ICIS.

L'ensemble des données des registres sur les traumatismes (RNT et ROT) contenues dans l'environnement SAS sont sauvegardées et entreposées hors site. Le personnel de la section s'en sert pour répondre aux demandes formulées par des tiers.



ICIS Ottawa

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

ICIS Toronto

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

ICIS Victoria

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

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 602
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

20436-0719

