

Office of the Access
to Information and
Privacy Commissioner
New Brunswick



Commissariat à l'accès
à l'information et à la
protection de la vie privée
Nouveau-Brunswick

RAPPORT DES CONCLUSIONS DE L'ENQUÊTE DE LA COMMISSAIRE

Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé

Affaire de notification d'une atteinte à la protection de la vie privée :

2013-1679-H-465

Date : le 13 mars 2015

Dossier concernant les erreurs ayant mené à l'envoi, par le Ministère de la Santé, de 114 cartes d'assurance-maladie au mauvais ménage, ainsi qu'à des délais dans le traitement des nouvelles cartes

INTRODUCTION et CONTEXTE

1. Le présent rapport des conclusions de l'enquête de la Commissaire est établi en vertu de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*, L.N.-B. 2009, ch. P-7.05 (ci-après désignée comme « la *Loi* ») et fait suite à une enquête menée après que la Commissaire a été avisée d'une atteinte à la protection de la vie privée aux termes de l'article 49 de la *Loi*.
2. Le 12 décembre 2013, le ministère de la Santé a fait savoir à la Commissaire qu'un certain nombre de personnes l'avaient informé avoir reçu par la poste des cartes d'assurance-maladie qui ne leur étaient pas destinées, et n'étaient pas non plus destinées à d'autres membres de leur ménage. Lorsqu'il a initialement signalé ces faits au Commissariat, le Ministère croyait que l'incident concernait 153 personnes : celles dont les cartes avaient été envoyées à la mauvaise adresse et celles qui avaient reçu ces cartes. Après s'être livré à un examen plus approfondi, il a déterminé que les cartes d'assurance-maladie de 114 personnes avaient été mal adressées, et que 24 ménages avaient reçu par erreur les cartes d'assurance-maladie d'autres personnes, pour un total de 138 personnes touchées.
3. Le Ministère a alors suspendu la production de toutes les cartes d'assurance-maladie, et des centaines de Néo-Brunswickois s'en sont trouvés pénalisés, comme l'ont rapporté les médias en janvier 2014.
4. L'atteinte à l'origine du présent rapport se limitait aux renseignements personnels sur la santé figurant sur la carte d'assurance-maladie. Au Nouveau-Brunswick, cette dernière indique le nom complet de la personne, sa date de naissance et le numéro d'assurance-maladie qui lui a été attribué – un numéro qui lui est propre.
5. Bien que la carte d'assurance-maladie ne puisse être utilisée pour vérifier l'identité d'une personne sauf aux fins d'obtention de services de soins de santé payés ou de renouvellement de l'admissibilité à ces mêmes services (conformément à l'article 48 de la *Loi*), force est de constater qu'en elle-même, la carte identifie une personne. La perte d'une carte d'assurance-maladie ou son envoi à la mauvaise personne sont donc à prendre au sérieux.

Ensembles de données de l'assurance-maladie du Nouveau-Brunswick

6. Pour recevoir des services payés par le gouvernement, une personne résidant dans la province doit présenter au fournisseur de soins de santé une carte d'assurance-maladie valide. C'est au ministère de la Santé qu'il revient de déterminer l'admissibilité d'un citoyen aux services assurés aux termes du régime d'assurance-maladie du New Brunswick. Ce faisant, le Ministère acquiert une quantité importante de renseignements personnels sur les personnes ayant présenté une demande d'adhésion.
7. Pour établir l'identité et l'admissibilité à l'assurance-maladie, le Ministère doit recueillir un grand nombre de renseignements personnels. La personne doit prouver qu'elle réside au Nouveau-Brunswick de façon permanente et donner son nom complet, son adresse et ses coordonnées actuelles, le nom de son employeur et sa profession (le cas échéant), ainsi que sa situation de famille et des renseignements sur les membres de sa famille (nom, date de naissance, sexe et information sur le lieu de résidence de son conjoint et de ses personnes à charge). Elle fournit des photocopies de deux documents servant à vérifier son identité et son statut de résident au Nouveau-Brunswick (certificat de naissance, permis de conduire, passeport, carte d'identité d'employé, ancienne carte d'assurance-maladie provinciale, etc.).
8. C'est à partir de cet ensemble de données que le Ministère parvient à extraire les renseignements personnels dont il a besoin, qui permettront ensuite de produire des cartes.

Processus de délivrance des cartes d'assurance-maladie en plastique

9. Une fois que le Ministère a déterminé qu'une personne était admissible à des prestations dans la province, il délivre à son intention une carte d'assurance-maladie en plastique, que la personne présentera pour recevoir les services de soins de santé payés par le gouvernement. Pour être acceptée, la carte doit être valide et identifier adéquatement son titulaire.
10. Pour gérer les renseignements fournis par les citoyens en vue de déterminer leur admissibilité à l'assurance-maladie, le Ministère tient une base de données électronique qui contient les renseignements recueillis auprès des personnes ayant présenté une demande d'adhésion au régime. Comme il l'a été mentionné précédemment, ces ensembles de données comprennent le nom complet de la personne, sa date de

- naissance, ses coordonnées, ainsi que le numéro d'assurance-maladie lui ayant été attribué et la date d'expiration s'y rattachant.
11. Toute personne se voit également attribuer, dans la base de données de l'assurance-maladie, un autre identifiant désigné comme le « numéro de ménage », un numéro unique commun à tous les membres d'un même ménage.
 12. Le système de numérotation des ménages a été créé afin que le Ministère puisse envoyer ensemble, dans une même enveloppe, les cartes d'assurance-maladie de tous les titulaires d'un ménage. Le Ministère se fonde, dans le cadre de cette approche, sur une unité familiale (c'est-à-dire, les adultes de plus de 18 ans et demi et toute personne à leur charge).
 13. Les cartes d'assurance-maladie d'un même ménage sont regroupées, à raison d'un maximum de quatre par enveloppe. Par exemple, une famille de cinq recevrait deux enveloppes, l'une contenant quatre cartes et l'autre, celle du cinquième membre du ménage.
 14. Au moment de l'incident, le numéro de ménage établi par le système du Ministère couvrait tout nombre compris entre 1 et 999 999, c'est-à-dire, les nombres ne comportant pas plus de 6 chiffres. Ce détail a son importance aux fins de traitement, comme nous l'expliquerons ci-après de manière plus détaillée.
 15. Les ensembles de données contenus dans la base de données de l'assurance-maladie sont utilisés pour produire des cartes d'assurance-maladie en plastique.
 16. Les cartes de plastique ne sont pas fabriquées en interne par le Ministère; ce dernier sous-traite plutôt cette fonction à un fournisseur de services, Croix Bleue Medavie, une compagnie d'assurance-maladie du secteur privé.
 17. Croix Bleue Medavie traite les cartes à produire, mais sous-traite à son tour la fabrication à proprement parler à un autre fournisseur de services tiers exerçant ses activités depuis l'Ontario, le CPI Card Group (ci-après désigné comme « CPI »). CPI fabrique les cartes d'assurance-maladie en plastique et les envoie aux Néo-Brunswickois par l'intermédiaire de Postes Canada (à laquelle le Ministère est aussi lié par contrat, pour des services de livraison).
 18. Le processus de commande des cartes d'assurance-maladie en plastique est automatisé.

19. Pour les personnes ayant besoin de nouvelles cartes d'assurance-maladie (première carte ou remplacement/renouvellement d'une carte), le Ministère envoie des extraits de la base de données de l'assurance-maladie à Croix Bleue Medavie par l'intermédiaire d'un serveur sécurisé maintenu par le gouvernement provincial, et ce processus automatisé est répété chaque fois que de nouvelles cartes d'assurance-maladie doivent être produites. Les extraits d'ensembles de données sont acheminés à Croix Bleue Medavie deux fois par semaine.
20. Croix Bleue Medavie transmet ensuite les extraits d'ensembles de données à CPI en les publiant sur un autre serveur sécurisé, aux fins de commande de cartes. Les employés de CPI récupèrent ces extraits à partir du serveur sécurisé, pour commencer le traitement des cartes.
21. Pour chaque extrait d'ensemble de données, un lot de cartes d'assurance-maladie en plastique est produit. Lorsque les lots de cartes pour chacun des ensembles de données sont prêts, CPI fait parvenir les cartes à leur titulaire par la poste. Les cartes sont collées sur une feuille et placées dans une enveloppe indiquant l'adresse du ménage du destinataire. CPI poste ensuite les enveloppes, et Postes Canada en assure la livraison. Le processus d'expédition concorde avec le contrat passé par le Ministère avec Postes Canada pour les services de livraison.
22. Le Ministère dispose d'une mesure de contrôle du traitement des cartes d'assurance-maladie. Le personnel de l'Assurance-maladie génère un rapport de contrôle indiquant le nombre de ménages compris dans le fichier d'extrait d'ensemble de données envoyé à Croix Bleue Medavie aux fins de traitement. Une fois les cartes produites et postées par CPI, le Ministère reçoit un deuxième rapport de contrôle de la part de Croix Bleue Medavie; les renseignements contenus dans ce deuxième rapport sont alors comparés à ceux figurant dans le rapport de contrôle initial du Ministère. Cette vérification a pour but de s'assurer que les renseignements des deux rapports de contrôle concordent et permet au Ministère de cerner rapidement toute divergence.
23. Nous comprenons que, regrettablement, cette mesure de contrôle de la qualité n'aurait pas cerné l'incident survenu dans le cas présent, et fournirons davantage d'explications à ce sujet plus loin.

Période de validité et processus de renouvellement des cartes d'assurance-maladie

24. Lorsque l'incident est survenu, les cartes d'assurance-maladie du Nouveau-Brunswick étaient valides pour une période de trois ans.
25. Le processus exigeait que, trois mois avant la date d'expiration, le Ministère émette automatiquement un avis de renouvellement. Le destinataire de l'avis devait remplir le document et le retourner au Ministère afin que ce dernier détermine s'il était toujours admissible aux services assurés. Ceux dont c'était le cas se voyaient délivrer de nouvelles cartes, sur lesquelles figurait une nouvelle date d'expiration.
26. Les cartes de renouvellement sont fabriquées de la même manière que les nouvelles cartes, conformément au processus que nous venons de décrire, ce qui veut dire que les renseignements des personnes dont la carte doit être renouvelée sont compris dans les extraits d'ensemble de données envoyés à Croix Bleue Medavie, puis à CPI aux fins de commande de cartes.
27. À cet égard, le Ministère utilise en continu l'information contenue dans la banque de données de l'assurance-maladie, de concert avec le système automatisé précédemment décrit pour délivrer de nouvelles cartes aux résidents nouvellement admissibles, ainsi que pour le renouvellement des cartes de personnes demeurées admissibles. Des changements ont depuis été apportés par le Ministère au processus de renouvellement des cartes d'assurance-maladie.
28. Depuis le 1^{er} août 2014, le Ministère n'envoie plus d'avis aux titulaires lorsque leur carte arrive à expiration; les cartes sont plutôt renouvelées automatiquement et postées à leur titulaire à l'adresse figurant aux dossiers de l'assurance-maladie. De plus, les cartes d'assurance-maladie sont maintenant valides pour une période de cinq ans.

Changements apportés aux systèmes de l'Assurance-maladie en 2011

29. En 2011, le Ministère a entrepris un projet d'envergure désigné comme le projet de modernisation des systèmes de l'Assurance-maladie.
30. Un des volets de cette initiative consistait à faire en sorte que le champ destiné au numéro de ménage, dans la base de données de l'assurance-maladie, puisse accueillir jusqu'à dix chiffres au lieu de six.

31. La limite de six chiffres correspondait à celle des systèmes des fournisseurs de services externes (Medavie et CPI), qui ne pouvaient en lire davantage. Le changement susmentionné visait à accroître la capacité du système, de sorte qu'il puisse contenir, suivant les besoins, un plus grand nombre de numéros de ménage. Tant et aussi longtemps que les numéros de ménage n'ont pas dépassé six chiffres, tout s'est bien passé.
32. Le problème est venu du fait que le script utilisé pour créer l'extrait d'ensemble de données à partir de la base de données de l'assurance-maladie n'avait pas été modifié pour reconnaître les nombres de plus de six chiffres.
33. Le Ministère n'a jamais cherché à nier que cette erreur était une méprise de sa part, puisque le risque n'avait pas été cerné au moment de la modification du système. Il ne s'était pas rendu compte que cette dernière pourrait poser problème, et le problème ne lui a été signalé qu'après que l'incident d'atteinte est survenu.

FAÇON DONT L'ATTEINTE À LA VIE PRIVÉE S'EST PRODUITE

34. Le 27 novembre 2013, la base de données de l'assurance-maladie du Ministère a atteint le numéro de ménage 1 000 000, dépassant ce faisant le maximum de 6 chiffres reconnu, comme il l'a été établi, par l'extrait d'ensemble de données.
35. Le système étant automatisé, il a continué d'attribuer automatiquement des numéros de ménage, c'est-à-dire, des numéros à sept chiffres pour un processus dans le cadre duquel un champ ne pouvait en contenir que six. Par ailleurs, comme il l'a été mentionné, personne au Ministère ne s'est rendu compte que les numéros de ménage à sept chiffres ne correspondaient pas au maximum de six chiffres reconnu par l'extrait d'ensemble de données produit à partir de la base de données de l'assurance-maladie, et qu'ils n'étaient pas compatibles avec celui-ci.
36. Les numéros de ménage à sept chiffres ont donc été tronqués dans le cadre du processus automatisé et transformés en numéro à six chiffres dans les extraits d'ensembles de données produits à partir de la base de données de l'assurance-maladie. Ces numéros tronqués ont ensuite été envoyés à Croix Bleue Medavie aux fins de traitement, puis à CPI pour la production des cartes correspondantes.

37. Les numéros de ménage de 1 000 000 à 1 000 009 ont ainsi été lus comme un seul et même numéro, 100 000, puisque le septième et dernier chiffre en était retranché; il s'est produit la même chose pour les numéros de 1 000 010 à 1 000 019, tous lus comme 100 001.
38. Plus concrètement :
- | | |
|-----------|------------------------------|
| 1 000 010 | a été lu comme 100 001; |
| 1 000 011 | a été lu comme 100 001; |
| 1 000 012 | a été lu comme 100 001, etc. |
39. Ces numéros de ménage ont été inclus dans l'extrait d'ensemble de données produit par la base de données de l'assurance-maladie; pour la raison que nous venons de mentionner, cependant, les numéros de ménage à sept chiffres n'y ont pas été correctement capturés. Ce sont plutôt des numéros de ménage incorrects à six chiffres qui ont été envoyés à Croix Bleue Medavie et à CPI pour la production des cartes de plastique.
40. Au final, les cartes ont donc été regroupées en fonction du numéro de ménage tronqué à six chiffres et expédiées à un seul et même ménage, dans la même enveloppe.
41. Conséquemment, certaines personnes ont reçu les bonnes cartes d'assurance-maladie pour leur ménage, mais d'autres ont aussi reçu les cartes destinées à d'autres personnes, qui leur avaient été adressées à cause d'un numéro de ménage erroné dans l'extrait d'ensemble de données.
42. Ceux dont les cartes ont été envoyées à la mauvaise adresse ne les ont pas reçues comme ils l'auraient dû.

Découverte de l'atteinte

43. La situation a été portée à l'attention du Ministère le vendredi 6 décembre 2013, lorsqu'une personne a communiqué avec lui pour lui rapporter avoir reçu, par erreur, des cartes d'assurance-maladie autres que celles des membres de son ménage. Lorsque des préoccupations similaires ont continué de lui être communiquées, au début de la semaine suivante, le Ministère a compris que quelque chose clochait.

44. Le Ministère a immédiatement informé Croix Bleue Medavie de ce qui se passait, lui demandant d'effectuer un suivi auprès de CPI pour déterminer l'origine du problème.
45. Le personnel du Ministère a alors examiné les dossiers correspondant aux numéros des ménages qui avaient reçu les cartes et comparé cette information avec celle des ménages ou personnes dont les cartes avaient été mal adressées. Il est ainsi parvenu à confirmer qu'il s'agissait de ménages distincts, résidant à des adresses différentes.
46. Initialement, l'incident paraissait isolé, et le Ministère a cru que la machine de l'entreprise produisant les cartes (CPI) avait connu une défaillance. Cette méprise concernant le champ des numéros n'a pas non plus transparu dans les rapports de contrôle, puisque les nombres qui y figuraient étaient les mêmes.
47. Lorsque d'autres personnes ont signalé avoir reçu des cartes qui ne leur étaient pas destinées, le Ministère s'est rendu compte que l'incident découlait peut-être d'un problème systématique. Le 11 décembre 2013, il a lancé un examen approfondi. En sortant les fichiers d'extraits d'ensembles de données pertinents, il a découvert que le problème était survenu lorsque le numéro de ménage avait atteint 1 000 000, soit sept chiffres, alors que les champs du fichier extrait pour Croix Bleue Medavie et CPI ne pouvaient en contenir que six. C'est ainsi que des cartes d'assurance-maladie avaient été incorrectement regroupées (selon le numéro de ménage tronqué), c'est-à-dire, jointes – à tort – aux cartes qui étaient bel et bien destinées à une adresse particulière.
48. Au total, 138 personnes ont été touchées par cet incident : 114 cartes d'assurance-maladie ont été envoyées à la mauvaise adresse (et les renseignements personnels de leur titulaire, vus par les gens qui ouvraient l'enveloppe contenant les cartes) et 24 ménages ont reçu des cartes appartenant à autrui (et ont dû être joints en vue de limiter l'atteinte, puisqu'ils se trouvaient par conséquent en possession de renseignements personnels).
49. Pendant ce temps, étant donné que la production de cartes avait été suspendue le temps que l'on remédie adéquatement à l'incident, des centaines de Néo-Brunswickois ne recevaient pas leur carte d'assurance-maladie comme prévu, et ce, bien qu'ils aient envoyé leur formulaire de renouvellement. L'affaire a attiré l'attention des médias. Le Ministère a rendu compte publiquement des problèmes techniques qui avaient mené à l'atteinte.

MESURES ADOPTÉES LORSQUE L'ATTEINTE A ÉTÉ DÉCOUVERTE

Limitation pour restreindre le préjudice causé

50. Lorsque le Ministère est arrivé à déterminer l'origine du problème, il a immédiatement pris contact avec Croix Bleue Medavie pour suspendre le traitement des cartes d'assurance-maladie alors en voie d'être traitées. Cette mesure avait pour but d'éviter que d'autres cartes d'assurance-maladie soient produites et envoyées par la poste à la mauvaise adresse en raison du problème.
51. En ce qui concerne le problème d'ordre systémique, qui faisait en sorte que les numéros de ménage à sept chiffres se trouvent tronqués dans les extraits d'ensembles de données, le Ministère a décidé de suspendre la production régulière de cartes jusqu'à ce que le champ correspondant dans la base de données de l'assurance-maladie et les systèmes des fournisseurs de services externes puisse accueillir un maximum de dix chiffres.
52. Ce changement a d'abord été mis à l'essai dans un environnement de développement, pour en vérifier l'efficacité avant de l'appliquer au véritable processus de production des cartes.
53. Comme il en sera question ci-après de manière plus détaillée, le Ministère est parvenu à récupérer 80 des 114 cartes d'assurance-maladie mal adressées, ce qui veut dire que 34 n'ont pas été retrouvées.

Notification des personnes concernées et de la Commissaire

54. Comme il l'a été mentionné précédemment, le Ministère a informé le Commissariat de la situation le 12 décembre 2013, soit le jour après avoir constaté la nature systématique de l'incident. Il a déterminé que 138 personnes avaient été touchées par l'incident, qui impliquait la communication inappropriée de renseignements personnels sur la santé.
55. Le 11 décembre 2013, le Ministère a commencé à informer les personnes concernées par téléphone et continué d'essayer de joindre par téléphone, jusqu'au 14 janvier 2014, toutes celles dont la carte avait été envoyée à la mauvaise adresse.

56. Les gens qui avaient reçu des cartes d'assurance-maladie appartenant à autrui ont été invités à les retourner directement au Ministère ou à la succursale locale de Service Nouveau-Brunswick. Ceux dont les cartes avaient été envoyées à la mauvaise adresse ont été avisés de la situation et se sont vu offrir la possibilité d'obtenir un nouveau numéro d'assurance-maladie.
57. N'ayant pas réussi à joindre toutes les personnes concernées de cette manière, le Ministère a poursuivi ses efforts en envoyant, le 30 janvier 2014, une lettre à celles dont la carte avait été expédiée à la mauvaise adresse et le 7 février 2014, une lettre à celles qui avaient reçu par erreur la carte de quelqu'un d'autre.
58. Le Ministère a confirmé qu'en date du 17 février 2014, 80 des 114 cartes mal adressées avaient été récupérées ou « retrouvées » d'une quelconque manière. Dans certains cas, par exemple, des personnes avaient reçu les cartes de leurs voisins et les leur ont remises directement.
59. Au bout du compte, comme il l'a déjà été mentionné, le Ministère est demeuré sans nouvelle de 34 cartes d'assurance-maladie envoyées à la mauvaise adresse.
60. Le Ministère a continué d'assurer un suivi des cartes retournées ou retrouvées par la suite, mais il a récemment confirmé au Commissariat n'avoir reçu aucune autre carte après cette date.

Autres retards dans le traitement des cartes d'assurance-maladie

61. La production de cartes a repris le 30 décembre 2013, et le Ministère a été informé que toutes les cartes dont le traitement avait été suspendu avaient été traitées et postées en date du 7 janvier 2014. Il a cependant continué de recevoir des appels de personnes qui n'avaient pas reçu leur carte après le 16 janvier 2014, ce qui l'a amené à effectuer un suivi auprès de Croix Bleue Medavie afin de déterminer la source du délai. Un autre problème a alors été cerné.
62. Le Ministère a été informé par Croix Bleue Medavie qu'un des fichiers de données qui devaient faire l'objet d'un nouveau traitement avait été envoyé en dehors de l'horaire de traitement habituel. Ce fichier bien précis, transmis par Croix Bleue Medavie à CPI le 13 décembre 2013, est demeuré sur le serveur sécurisé sans être récupéré par les employés de CPI aux fins de traitement jusqu'au 9 janvier 2014. Autrement dit, le retard est survenu parce que Croix Bleue Medavie n'avait pas adéquatement informé le

personnel de CPI qu'un fichier avait été envoyé hors du processus automatisé habituel, et ne s'était pas assurée que ce dernier serait traité une fois reçu.

63. Cette erreur a donné lieu à des délais supplémentaires dans la réception des cartes d'assurance-maladie des personnes concernées une fois les problèmes techniques réglés.
64. Par suite de ce malentendu, Croix Bleue Medavie a adopté une nouvelle pratique concernant la publication de fichiers hors du processus planifié : elle enverrait désormais un message courriel séparé en indiquant, dans le champ Objet, qu'il s'agissait d'une demande de traitement d'un *fichier non planifié*. Le personnel de CPI pourrait ainsi reconnaître la demande spéciale, récupérer le fichier sur le serveur et amorcer sans délai le traitement des nouvelles cartes.

Mesures correctives visant à éviter qu'une telle situation se reproduise

65. Par suite de l'incident, le Ministère a entrepris la mise en œuvre de mesures correctives afin de remédier à ce problème précis et d'éviter qu'une pareille situation se reproduise.
66. Les cartes d'assurance-maladie qui avaient été retirées de la production après la découverte de l'incident ont été traitées après que des corrections ont été apportées manuellement aux fichiers de données, ce qui a permis d'éviter tout délai supplémentaire pour les personnes qui attendaient de recevoir leur carte.
67. Quant au problème d'ordre systémique avec les fichiers d'extraits d'ensembles de données dans lesquels les numéros de ménage de plus de six chiffres avaient été tronqués, les mesures correctives adoptées par le Ministère ont notamment consisté à modifier les champs appropriés dans la base de données de l'assurance-maladie afin que des numéros plus longs (d'un maximum de dix chiffres) puissent y être entrés. Les systèmes des fournisseurs de services externes ont par ailleurs été modifiés de sorte que ce même champ puisse contenir un plus grand nombre de chiffres.
68. Avant que la production de cartes régulière reprenne, ces changements ont été mis à l'essai dans un environnement de développement et les responsables du Ministère sont demeurés certains que ces mesures éviteraient qu'une telle situation se reproduise dans un avenir rapproché.

69. Les personnes dont les cartes avaient été envoyées à la mauvaise adresse ont reçu des cartes d'assurance-maladie de remplacement; le processus a cependant été retardé pendant un certain temps, jusqu'à ce que les systèmes de Medavie et de CPI aient été testés et mis à jour pour reconnaître les numéros de ménage à dix chiffres. La production régulière des cartes d'assurance-maladie n'a pas repris jusqu'à ce que le champ destiné au numéro du ménage dans les fichiers d'extraits d'ensembles de données produits par la base de données d'assurance-maladie puisse contenir dix chiffres au lieu de six, et que cette même vérification ait été effectuée auprès des fournisseurs de services externes.
70. Enfin, le Ministère s'est livré à un examen des autres systèmes liés à la base de données de l'assurance-maladie, pour s'assurer qu'une situation similaire ne risquait pas de se reproduire dans le cadre d'autres fonctions.

CONCLUSIONS

71. Nous sommes convaincus que le Ministère, une fois au fait de la nature exacte du problème, le 6 décembre 2013, a immédiatement adopté des mesures raisonnables pour en déterminer l'origine et limiter l'étendue de l'atteinte. Voyant que le problème persistait, il en a rapidement confirmé la cause, cinq jours plus tard. La production des cartes d'assurance-maladie a été suspendue en attendant qu'une solution soit trouvée, et des centaines de Néo-Brunswickois alors en attente de leur carte ont été touchés.
72. Le Ministère a apporté des modifications à ses systèmes internes et travaillé avec les fournisseurs de service externes pour corriger le problème, testé les changements apportés et réussi à reprendre la production de cartes régulière le 30 décembre 2013. En résumé, il est parvenu à corriger le problème en 19 jours après avoir cerné la cause de l'incident, et de surcroît en pleine période des Fêtes.
73. Des mesures ont été adoptées pour que les cartes des personnes touchées fassent rapidement l'objet d'un nouveau traitement et soient adéquatement et rapidement traitées, bien que d'autres retards, imputables à Croix Bleue Medavie, soient survenus. Le Ministère a effectué un suivi, déterminé l'origine du retard, et Croix Bleue Medavie a pris des mesures pour éviter que de tels retards se reproduisent.
74. Bien que le Ministère ait adopté, après avoir compris l'origine du problème, des mesures raisonnables pour limiter l'atteinte, il n'y est pas entièrement parvenu, puisque certaines des cartes envoyées à la mauvaise adresse n'ont jamais été retournées ni

retrouvées. Des efforts continus ont été déployés pour aviser adéquatement les personnes touchées, par téléphone et par voie postale; pendant ce temps, le Ministère donnait des directives pour que les cartes d'assurance-maladie mal adressées lui soient retournées. En dépit de ses efforts, toutefois, les faits demeurent que les cartes d'assurance-maladie de 34 personnes n'ont jamais été retournées ni retrouvées, ce qui veut dire que l'atteinte, dans ce cas, n'a pu être entièrement contenue.

75. Nous sommes heureux que les personnes dont la carte d'assurance-maladie avait été envoyée à la mauvaise adresse aient été informées de ce fait et se soient vu offrir la possibilité d'obtenir un nouveau numéro d'assurance-maladie. Ces personnes ont donc été en mesure de prendre une décision éclairée pour déterminer si toute mesure s'imposait afin de protéger leur identité.
76. Voilà qui démontre à quel point il est difficile de récupérer des renseignements personnels après que ceux-ci aient été envoyés à la mauvaise adresse ou même perdus. Le risque d'usurpation d'identité et d'atteinte à la vie privée de la personne demeure, par ailleurs, d'où la nécessité d'éviter que de tels incidents surviennent plutôt que de tenter d'y remédier après coup.
77. Enfin, étant donné l'ampleur du changement apporté par le Ministère à l'importante base de données de l'assurance-maladie en 2011, nous estimons que ce dernier n'a pas évalué ni prévu les effets qu'un tel changement pourrait avoir sur les extractions de données futures aux fins de production et de distributions de nouvelles cartes d'assurance-maladie aux résidents.
78. En fait, le Ministère aurait dû réaliser une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée à l'égard de ce changement avant de le mettre en œuvre, tel qu'exigé chaque fois qu'une modification à un système de renseignements personnels sur la santé ou à une technologie de l'information relative à des renseignements personnels sur la santé est envisagée. Il aurait alors déterminé ce qui arriverait, dans un système à six chiffres, lorsque l'on attendrait un nombre à sept chiffres et demandé l'exécution de tests dans un environnement de développement, ce qui correspond à peu près à la conduite qu'il a adoptée une fois qu'il s'est aperçu de ce qui s'était produit. Le Ministère aurait dû reconnaître que ce changement risquait d'avoir de graves conséquences, comme celles qui sont survenues dans le cas présent.

79. Ni le Ministère ni la Commissaire ne peuvent revenir en arrière ni faire quoi que ce soit pour éviter ce regrettable incident qui a touché des centaines de Néo-Brunswickois. Nous espérons que de relater les faits ainsi que les causes ayant mené à l'atteinte à la vie privée et de souligner que l'incidence possible du changement apporté au champ contenant le numéro de ménage sur la production globale des cartes d'assurance-maladie n'avait pas été évaluée rappellera au Ministère et aux autres personnes appelées à gérer, dans le cadre de leurs activités, d'importantes bases de données dans le domaine des soins de santé l'importance de protéger les renseignements personnels sur la santé en tout temps, comme l'exige la *Loi*.
80. À la lumière de tout ce qui précède, la Commissaire n'a pas de recommandation à formuler dans ce cas.

Fait à Fredericton (Nouveau-Brunswick), ce 13 mars 2015.

Anne E. Bertrand, c.r.
Commissaire