

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 le droit à l'information et la protection de la vie privée

Affaire : 2013-1432-AP-744

Date : Le 30 avril 2015

« Affaire portant sur l'accès à l'information figurant dans la Base de données sur les congés des patients détenue par le ministère de la Santé »

INTRODUCTION et CONTEXTE

1. Le présent rapport des conclusions de l'enquête de la Commissaire est établi en vertu du paragraphe 73(1) de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, L.N.-B., ch. R-10.6 (la « *Loi* »). Il fait suite à la plainte que l'auteure de la demande a déposée auprès du Commissariat pour demander à la Commissaire de mener une enquête sur cette affaire.
2. Le 22 avril 2013, l'auteure de la demande a présenté au ministère de la Santé (le « Ministère ») une demande d'accès à l'information en vertu de la *Loi* visant :

« Tous les documents de la Base de données sur les congés des patients et du Système national d'information sur les soins ambulatoires relatifs aux hôpitaux de soins actifs du Nouveau-Brunswick et soumis au ministère ou au ministre de la Santé ou aux hôpitaux du Nouveau-Brunswick par l'Institut canadien d'information sur la santé au cours de la dernière année de déclaration. Je ne souhaite pas obtenir les renseignements personnels des patients pouvant figurer dans les documents. Tous les identifiants personnels contenus dans les documents doivent donc être retirés. »
(la « demande »)

3. Le 2 mai 2013, le Ministère a répondu et refusé d'accorder l'accès complet pour les raisons suivantes :

Les documents qui nous sont transmis par l'Institut canadien d'information sur la santé, qui figurent dans la Base de données sur les congés des patients et le Système national d'information sur les soins ambulatoires et qui se rapportent aux hôpitaux de soins actifs du Nouveau-Brunswick sont considérés comme des renseignements personnels sur la santé en vertu de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS). Cette *Loi* remplace et annule la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* lorsqu'il est question de renseignements personnels sur la santé. Ainsi, ces documents ne peuvent être communiqués, sauf dans les cas permis par la LAPRPS.

Les données figurant dans les documents ne sont communiquées à l'extérieur du système de santé qu'à des fins de recherche. Pour ce faire, il faut qu'une question de recherche soit formulée et examinée par un comité d'éthique (formé conformément à l'Énoncé de politique des trois Conseils). Ce type de demande fait l'objet d'un examen rigoureux et nécessite la mise en place de paramètres pour la transmission, l'utilisation et la destruction sûres et adéquates des renseignements, comme officialisé en vertu d'une entente d'échange de renseignements. Si vous souhaitez entreprendre ce processus, veuillez nous en faire part et nous vous transmettrons notre formulaire de demande.

Vous pouvez demander une révision de la présente réponse en vertu de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*. Pour ce faire, vous pouvez déposer une plainte auprès du Commissariat à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée, conformément au sous-alinéa 67(1)a)(i), dans les 60 jours suivant la date de réception de la présente réponse, ou déférer l'affaire à un juge de la Cour du Banc de la Reine, conformément à l'alinéa 65(1)a), dans les 30 jours suivant la date de réception de cette réponse. Vous trouverez ci-joint les formulaires pertinents.

(la « réponse »)

4. Insatisfaite de la réponse, l'auteure de la demande a déposé le 26 juin 2013 une plainte auprès de notre commissariat alléguant que la demande avait été refusée sous le motif que les renseignements demandés étaient considérés comme des renseignements personnels sur la santé. L'auteure de la demande a de nouveau montré qu'elle est consciente de la nécessité de protéger les renseignements personnels et a répété la raison pour laquelle elle avait demandé des renseignements anonymisés.
5. L'auteure de la demande a demandé à la Commissaire d'enquêter sur la possibilité que le Ministère lui communique des renseignements personnels anonymisés.

PROCESSUS DE RÈGLEMENT INFORMEL

6. Comme dans le cas de toute enquête relative à une plainte, le Commissariat tente d'abord d'en arriver à un règlement informel de la plainte d'une manière satisfaisante pour les deux parties et conformément aux droits et aux obligations prévues dans la *Loi*. En réalité, dans le cadre du processus de règlement informel comme dans celui de l'enquête formelle, le travail de la Commissaire reste le même : évaluer le bien-fondé de la plainte et en arriver à un règlement qui soit conforme à la *Loi*.
7. Lorsque la plainte ne peut être réglée de façon informelle, la Commissaire termine son travail par une enquête formelle et publie le rapport de ses conclusions.
8. Dans cette affaire, nous avons suivi toutes les étapes habituelles du processus d'enquête, y compris la réunion avec les fonctionnaires du Ministère et l'obtention des faits sur la façon dont la demande a été traitée. Notre travail comprenait un examen des documents afin de déterminer si toute l'information pertinente avait été adéquatement recensée et si le droit à l'accès avait été respecté conformément à la *Loi*.
9. Nous avons fait part de notre point de vue et de nos conclusions au Ministère, qui a pour sa part bien contribué au processus et nous a indiqué les raisons pour lesquelles

les renseignements demandés avaient été refusés. Une question a été soulevée à savoir si la demande avait été déposée en vertu de la bonne loi. Une réponse a été apportée et cette conclusion a été communiquée au Ministère. Nous expliquerons ce point plus loin dans le présent rapport.

10. Après de longues délibérations, nous avons invité le Ministère à se pencher sur notre proposition de plan d'action consistant à fournir des renseignements anonymisés à l'auteure de la demande en vue de régler la plainte. Malgré toute la bonne foi du Ministère, nous avons constaté que les fonctionnaires ne sont tout simplement pas prêts à communiquer des renseignements anonymisés, car ils croient que cela pourrait mener à l'identification de personnes physiques. Ils ont donc évité de le faire en vertu de la loi pertinente relative à la protection des renseignements sur la santé, soit la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*.
11. Selon le Ministère, les prélèvements de la Base de données ne seraient pas suffisant pour anonymiser adéquatement les renseignements. À son avis, il est possible que l'auteure de la demande fasse des recoupements entre les renseignements restants de la Base de données et d'autres renseignements disponibles pour identifier les patients. Cet argument s'appuie sur un test objectif.
12. Nous avons mené d'autres analyses des préoccupations du Ministère et, malheureusement, nous ne pouvons abonder dans le même sens que lui. Nous avons cherché à trouver des réponses à toutes les préoccupations touchant cette importante question, qui est des plus intéressantes.
13. Nous en avons donc informé le Ministère et avons conclu notre enquête en produisant le présent rapport des conclusions, lequel signale les erreurs dans le traitement de la demande. Plus important encore, nous fournissons notre analyse juridique qui confirme que les renseignements sur la santé ayant bel et bien été anonymisés peuvent être communiqués.

ENQUÊTE

Qualité de la recherche de documents

14. Pendant que nous examinions les documents pertinents, on nous a informés que les seuls renseignements que le Ministère avait en sa possession relativement à la demande étaient ceux contenus dans la Base de données sur les congés des patients. Le Ministère

- n'avait pas de documents du Système national de d'information sur les soins ambulatoires, puisque les hôpitaux du Nouveau-Brunswick ne portent pas l'appellation « soins actifs ».
15. Nous avons examiné un échantillon de la Base de données sur les congés des patients. La plupart des renseignements qu'elle contient se présentent sous forme de données brutes soumises par les deux régions régionales de la santé de la province.
 16. Ces données brutes sont fournies à l'Institut canadien d'information sur la santé, qui y ajoute d'autres renseignements à des fins d'analyse statistique. Ensuite, les données modifiées générées par l'Institut canadien d'information sur la santé sont remises au Ministère, qui utilise les deux types de données (brutes et modifiées) comme source d'information à diverses fins, soit pour répondre aux exigences externes de reddition de comptes et à celles de la direction interne ainsi que pour mener des recherches et des analyses internes approuvées.
 17. Après avoir examiné un échantillon de la base de données et avoir reçu les explications données ci-dessus sur la façon dont le Ministère recueille ces données et les consigne et sur les raisons pour lesquels il le fait, nous sommes convaincus que le Ministère a effectué une recherche convenable afin de relever tous les documents pertinents pour la demande dont il est ici question.

Obligation de prêter assistance non respectée

18. La disposition sur l'obligation de prêter assistance impose à l'organisme public une obligation positive de prêter assistance aux auteurs de demandes afin de veiller à ce qu'ils reçoivent une réponse adéquate, pertinente et sans délai à leurs demandes de renseignements, tel que le précise l'article 9 de la *Loi*. Selon nous, l'acquittement de cette obligation s'applique tout au long du processus de demande, et ce, jusqu'à la transmission de la réponse à l'auteur de la demande, ce qui est conforme au principe selon lequel la réponse fournie par l'organisme public doit aider l'auteur de la demande et répondre de façon exhaustive à la demande présentée.
19. Procéder de la sorte comporte deux types d'avantages : d'abord, cela permet à l'organisme en question et à l'auteur de la demande de travailler ensemble afin d'accélérer le traitement et de faire en sorte qu'une réponse soit fournie dans les délais prescrits; ensuite, cela amène les parties à échanger en vue de cerner plus précisément les domaines ciblés par la demande (peut-être dans le but d'en réduire la portée,

- lorsque celle-ci est vaste) ou même d'en arriver à une entente quant à la production de réponses partielles au cours d'une période donnée, dans le cas de demandes d'envergure.
20. Dans la présente affaire, le Ministère n'a rien communiqué à l'auteure de la demande avant de lui transmettre sa réponse, même s'il craignait que la demande n'ait pas été formulée conformément à la bonne loi.
 21. Le Ministère croyait qu'il n'avait pas besoin de communiquer avec l'auteure de la demande, puisqu'il savait quel type de renseignements elle souhaitait obtenir.
 22. Nous croyons que le Ministère aurait dû néanmoins communiquer avec l'auteure de la demande pour lui faire part de ses préoccupations et pour l'informer que, à son avis, les renseignements demandés ne pouvaient pas être communiqués en vertu de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*. Ainsi, les deux parties auraient engagé des discussions qui auraient été mutuellement bénéfiques et qui auraient permis à l'auteure de la demande de savoir que le Ministère ne possédait pas tous les renseignements demandés. En vertu de l'obligation de prêter assistance, le Ministère était tenu d'aider l'auteure de la demande de la façon expliquée ci-dessus afin qu'elle reçoive une réponse pertinente, mais il a omis de le faire dans cette affaire.

Pertinence de la réponse du Ministère

23. Le Ministère a refusé l'accès à la totalité des renseignements demandés en évoquant les deux raisons suivantes :
 - a) Les renseignements demandés étaient considérés comme des renseignements personnels sur la santé régis par la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*, qui remplace et annule la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* lorsqu'il est question de renseignements personnels sur la santé, ce qui fait en sorte que les documents demandés ont été traités uniquement en vertu de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*.
 - b) Les renseignements demandés étaient des « renseignements contenus dans des documents » ne pouvant être communiqués à l'extérieur du système de santé

qu'à des fins de recherche (comme mentionné au paragraphe 43(1) de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*).

24. Le Ministère a simplement indiqué à l'auteure de la demande que l'accès aux renseignements lui était refusé, que la demande n'avait pas été formulée en vertu de la bonne loi et qu'elle pouvait entreprendre un projet de recherche pour obtenir l'accès de cette façon. Même si la réponse faisait référence aux renseignements demandés (c'est-à-dire la Base de données sur les congés des patients et le Système national d'information sur les soins ambulatoires), le Ministère a omis d'informer l'auteure de la demande qu'il ne possédait pas de documents figurant dans le Système national d'information sur les soins ambulatoires.
25. Nous avons d'abord constaté que l'auteure de la demande ne demandait pas des renseignements personnels sur la santé; elle souhaitait plutôt avoir accès à des données desquelles seraient retirés les identifiants personnels. Une fois les identifiants personnels retirés de la base de données, les autres données demandées ne sont plus considérées comme des renseignements *personnels* sur la santé, et nous considérons que la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* ne s'applique pas à pareils renseignements. Par conséquent, l'auteure de la demande a formulé sa demande comme il se doit en vertu de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, puisque les renseignements demandés ont trait aux affaires publiques d'un organisme public, en l'occurrence le Ministère, et qu'il s'agit de renseignements liés aux admissions à l'hôpital et aux congés compilés par ce dernier.
26. Lorsqu'une demande d'accès est déposée en vertu de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, l'organisme public, comme le Ministère, est tenu de répondre à la demande conformément aux règles de la *Loi* en question. Les documents concernés dans cette affaire contiennent des données sur les admissions à l'hôpital et les congés compilées par le Ministère dans le cadre de ses activités courantes. Dans la présente affaire, le Ministère était tenu de fournir une réponse conforme aux exigences énoncées au paragraphe 14(1) de la *Loi* et de se fonder sur celle-ci pour déterminer si l'auteure de la demande avait le droit d'obtenir l'accès aux renseignements demandés. Autrement dit, le Ministère ne pouvait refuser l'accès aux renseignements demandés en se fondant uniquement sur les dispositions d'exception à la communication figurant dans la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*.

27. Si l'accès à un quelconque renseignement demandé est refusé, la réponse ne doit pas seulement mentionner les documents pertinents et nommer l'exception à la communication invoquée; elle doit également fournir une courte explication des motifs pour lesquels l'exception mentionnée s'applique. Une réponse ainsi formulée aide l'auteur d'une demande à mieux comprendre quels renseignements sont retenus et pour quels motifs.
28. Même si la demande en question n'était ni complexe ni ambiguë, compte tenu du double rôle du Ministère à titre d'organisme public et de dépositaire, et de son respect à l'égard des deux lois applicables, nous pouvons certainement reconnaître que le Ministère s'est trouvé dans une situation inhabituelle en ayant à répondre à une demande d'accès à l'information touchant des données sur la santé qu'il avait le devoir de protéger.
29. Le Ministère a rempli certaines des exigences relatives au contenu de la réponse en mentionnant les documents demandés et en expliquant les raisons pour lesquelles l'accès avait été refusé en totalité. Toutefois, nous considérons qu'il ne s'est pas fondé sur les bonnes dispositions d'exception à la communication pour refuser l'accès, et ce, en grande partie parce qu'il s'est fondé uniquement sur les règles figurant dans la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*.
30. De plus, comme mentionné plus haut, le Ministère a omis d'expliquer à l'auteure de la demande qu'il n'existe aucun document du Système national d'information sur les soins ambulatoires au Nouveau-Brunswick.

Demande d'accès à des renseignements sur la santé

31. Lorsqu'il a répondu à la demande d'accès de l'auteure de la demande, le Ministère croyait que, puisque les renseignements contenus dans la base de données étaient tous des renseignements personnels sur la santé, la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* remplaçait et annulait la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*. Le Ministère a maintenu ce point de vue compte tenu de son double rôle à titre d'organisme public et de dépositaire et en raison du paragraphe 6(1) de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* :

6(1) Sauf indication contraire de la présente loi, la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* ne s'applique pas aux renseignements personnels sur la santé dont un dépositaire a la garde ou la responsabilité.

32. Nous sommes en désaccord avec cette proposition, puisque, dans ce cas, l'auteur de la demande n'a pas demandé l'accès à la totalité de la base de données, et les demandes d'accès à des renseignements personnels sur la santé ne doivent pas nécessairement être faites en vertu de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*. Voici notre explication.
33. Le paragraphe 6(1) définit clairement que la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* fait autorité dans le traitement des affaires touchant les renseignements personnels sur la santé, mais il faut également garder à l'esprit que la *Loi* permet aux personnes physiques d'accéder à leurs propres renseignements personnels sur la santé. Autrement dit, la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* ne permet pas aux personnes physiques de déposer des demandes d'accès à des renseignements sur la santé qui ne leur appartient pas (sauf dans quelques cas particuliers, si la personne a obtenu une procuration en faisant explicitement mention, par exemple).
34. Ainsi, le paragraphe 6(2) de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* a déjà prévu les cas où un dépositaire qui agit également à titre d'organisme public (comme le Ministère dans cette affaire) reçoit une demande d'accès à des renseignements personnels sur la santé pouvant appartenir à une autre personne physique et stipule que, dans ces cas, le dépositaire/organisme public doit traiter la demande comme si elle avait été déposée en vertu de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*.

6(2) Lorsqu'une demande est présentée en vertu de l'article 7 en vue d'avoir accès à un document contenant des renseignements auxquels s'applique la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, la partie de la demande concernant ces renseignements est réputée constituer une demande présentée en vertu de l'article 8 de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, et cette loi s'applique à cette partie comme si la demande avait été présentée en vertu de l'article 8 de cette loi.

[Soulignement ajouté]

35. La raison d'être de ce paragraphe consiste à diriger le dépositaire/organisme public vers les règles figurant à la partie 2 de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, qui régissent les demandes et les réponses et qui fournissent toutes les indications nécessaires en ce qui a trait à la communication (ou à la protection) des renseignements personnels appartenant à des personnes physiques autres que le

- demandeur. De plus, en vertu de cette *Loi*, le terme « renseignements personnels » comprend aussi les renseignements personnels sur la santé.
36. Par conséquent, les droits d'accès aux renseignements figurant dans les documents du gouvernement (comme ceux détenus par le ministère de la Santé) sont maintenus en veillant à ce que le traitement des demandes d'accès à l'information soit régi par la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, que ces demandes visent des renseignements personnels ou des renseignements personnels sur la santé.
37. De plus, même si l'auteur de la demande avait formulé sa demande en vertu de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*, le paragraphe 6(2) aurait imposé au Ministère, à titre de dépositaire et d'organisme public, de la considérer comme si elle avait été présentée conformément à la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, puisqu'elle visait des données compilées dans des documents détenus par le Ministère et qu'il s'agissait de renseignements personnels sur la santé concernant d'autres personnes physiques et non l'auteur de la demande.
38. Nous soulignons également que l'auteur de la demande n'a pas déposé de demande visant à accéder à l'ensemble de la base de données, c'est-à-dire qu'elle n'a pas demandé au Ministère de lui communiquer la base de données en laissant intacts tous les identifiants personnels des patients. Elle a plutôt indiqué au Ministère ne pas souhaiter « *obtenir les renseignements personnels des patients pouvant figurer dans les documents. Tous les identificateurs personnels contenus dans les documents doivent donc être retirés.* »
39. Il s'agit d'un élément important dans cette affaire. À notre avis, cette affirmation aurait dû indiquer au Ministère de traiter la demande conformément à la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* plutôt qu'à la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*. Par conséquent, le Ministère aurait dû se fonder sur les dispositions de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* lorsqu'il a répondu à la demande et aurait dû déterminer s'il était permis d'accorder l'accès aux données demandées conformément à ces règles, y compris l'article 21 portant sur la protection des renseignements personnels d'un tiers.
40. De plus, le Ministère croyait ne pas pouvoir communiquer les renseignements à l'auteur de la demande parce qu'il s'agissait de données identificatoires sur la santé ne pouvant pas être communiquées pour d'autres motifs qu'un projet de recherche

approuvé, et c'est pour cette raison qu'il lui a indiqué de présenter un projet de recherche en vertu de la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*. Il ne s'agit pas d'une réponse convenable à une demande déposée en vertu de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*. Le Ministère devait lui-même répondre directement à la demande.

41. Par conséquent, nous considérons que la réponse du Ministère à la demande n'était pas conforme aux exigences relatives au contenu de la réponse figurant au paragraphe 14(1) de la *Loi*.

LOI ET ANALYSE RELATIVES À L'ACCÈS AUX RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS

42. Nous abondons dans le même sens que le Ministère à savoir que les renseignements contenus dans la base de données, s'ils sont laissés tels quels, sont considérés comme des renseignements personnels sur la santé et ne doivent donc pas être communiqués à l'auteur de la demande dans leur intégralité. Par contre, au Nouveau-Brunswick, la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* ne s'applique pas aux renseignements personnels sur la santé ayant été anonymisés. De plus, l'auteur de la demande ne souhaitait pas obtenir des données identificatoires sur la santé.
43. Nous le répétons, le Ministère ne pouvait invoquer la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* pour refuser l'accès à la base de données une fois tous les identifiants retirés, comme nous l'expliquons plus en détail ci-dessous :

3(1) La présente loi s'applique :

- a) aux renseignements personnels sur la santé qui sont recueillis, utilisés et communiqués par un dépositaire ou dont ce dernier a la garde ou la responsabilité;
- b) aux renseignements personnels sur la santé qui ont été recueillis avant l'entrée en vigueur de la présente loi et selon ce que prévoient les règlements.

3(2) Sauf l'une quelconque de ses dispositions contraires expresses, la présente loi ne s'applique pas :

- a) aux renseignements anonymes ou statistiques qui, seuls ou réunis à d'autres renseignements mis à la disposition du détenteur, ne permettent pas l'identification de personnes physiques.

44. Avant de rendre cette décision, nous devons toutefois vérifier ce que signifie « identifiants » dans la base de données et déterminer si leur retrait de la base de données ferait toujours en sorte de fournir l'accès à des renseignements qui, autrement, seraient protégés.

Base de données sur les congés des patients

45. La Base de données sur les congés des patients (la « base de données ») est un tableur divisé par année de déclaration qui contient tous les renseignements liés aux admissions à l'hôpital et aux congés. Elle ne contient pas seulement des renseignements sur l'admission et le congé des patients; y figurent également le numéro d'assurance-maladie, le code postal, la date de naissance, le sexe, la date et l'heure, le type d'établissement, le type d'admission, la date et l'heure du congé ainsi que les dispositions concernant le patient lors du congé, le diagnostic, les interventions, les renseignements médicaux et de recherche, les renseignements sur l'état de santé mentale (source des aiguillages, méthode d'admission, nombre de traitements par électrochoc), le niveau de scolarité, l'emploi et la situation financière du patient, etc. D'après ce que nous comprenons, la base de données peut contenir jusqu'à 900 champs d'information. Tous les champs ne sont toutefois pas remplis pour un seul patient, puisqu'on ne remplit que les champs s'appliquant à la visite.
46. Comme nous pouvons l'imaginer, la base de données contient donc une quantité considérable de données. En fait, si le Ministère devait faire imprimer les données demandées dans le cadre de la demande, qui ne visait qu'une année de déclaration, il faudrait environ 224 000 pages en format légal. De plus, les données contenues dans la base de données sont cryptées ou codées, ce qui signifie que, pour les décoder, il faut connaître les codes de données et avoir le livre de codes sous la main.
47. On nous a indiqué que ces livres de codes sont accessibles au grand public.
48. À titre d'exemple, voici à quoi ressemble un échantillon (fictif) de la base de données :
- 3444420150203085B155584625493518762 ----- 123456789NB01 etc.
49. Comme nous pouvons le constater, la plupart des données sont indéchiffrables. Avec l'aide du manuel Master File Layout (un livre de codes), il est toutefois possible de déchiffrer les données ci-dessus en les décomposant. Chaque champ est défini par l'octet de départ (position du caractère) et le nombre d'octets (la longueur des

caractères numériques), et chacun peut être soit en caractère gras, soit en texte normal, comme nous le voyons ci-dessous :

N° du champ	Nom du champ	Octet de départ	Nombre d'octets	Valeurs	Description du champ
1	Province	1	1	0-9, N, V, Y, I	0 = Terre-Neuve-et-Labrador 1 = Île-du-Prince-Édouard 2 = Nouvelle-Écosse 3 = Nouveau-Brunswick 4 = Québec 5 = Ontario 6 = Manitoba 7 = Saskatchewan 8 = Alberta 9 = Colombie-Britannique N = Territoires du Nord-Ouest V = Nunavut Y = Yukon I = International
2	Numéro d'établissement	2	4		Numéro d'identification de l'établissement
3	Année financière	6	4	AAAA	Année financière où le congé a été accordé
(...)					
12	Numéro d'assurance-maladie	56	12		(Numéro d'assurance-maladie)
16	Code postal	89	6		Désignation du secteur postal utilisé par Postes Canada (...)

50. Dans l'exemple ci-dessus, le premier caractère numérique représente donc une province ou un territoire, et la valeur 3 désigne le Nouveau-Brunswick. Le deuxième ensemble de caractères numériques, qui compte quatre caractères, désigne le numéro de l'établissement, et ainsi de suite. Dans l'échantillon ci-dessus, 4444 signifierait « Clinique ABC ».
51. Avec le manuel Master File Layout sous la main, il est aussi possible de trouver le numéro d'assurance-maladie du patient, qui est le numéro commençant au 56^e caractère de la séquence (ce numéro peut compter jusqu'à 12 caractères selon la province ou le territoire). Dans l'échantillon ci-dessus, le numéro d'assurance-maladie du patient serait 123456789.

52. Nous pouvons donc affirmer que, si une personne a accès à la base de données et aux codes et qu'aucun identifiant n'a été retiré, elle pourrait facilement déchiffrer le numéro d'assurance-maladie du patient, sa date de naissance, son sexe, son code postal et ses antécédents de soins de santé, qui comprennent les tests et les interventions, notamment. C'est pourquoi les données ne peuvent être communiquées à moins qu'elles n'aient été caviardées et seuls les renseignements anonymisés peuvent être rendus accessibles.
53. Nous en venons donc à cette question : l'accès aux données sur la santé peut-il être accordé lorsque les données en question sont anonymisées?

En quoi consistent les renseignements personnels sur la santé?

54. Le terme « renseignements personnels sur la santé » est défini dans la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* comme des renseignements identificatoires oraux ou sur un support quelconque se rapportant à une personne physique dans le cas où ils ont trait à sa santé physique ou mentale, à ses antécédents familiaux ou en matière de santé, y compris son information génétique; ils ont trait à son inscription, y compris son numéro d'assurance-maladie; ils ont trait aux soins de santé qui lui sont fournis, etc.
55. « Renseignements identificatoires » est défini plus en détail dans la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* :
- « renseignements identificatoires » Renseignements qui permettent d'identifier une personne physique ou à l'égard desquels il est raisonnable de prévoir, dans les circonstances, qu'ils pourraient servir, seuls ou avec d'autres, à en identifier une.
56. « Renseignements d'inscription » désigne :
- Renseignements concernant une personne physique qui sont recueillis afin de l'inscrire pour la prestation de soins de santé, y compris un numéro de soins de santé, un numéro de dossier hospitalier ou un autre type d'identification aux fins d'une telle prestation.
57. À la lumière des faits énoncés ci-dessus, nous convenons que la base de données, si elle est entièrement accessible à une personne qui a également accès aux livres de codes comme le Master File Layout, peut être considérée comme une source de renseignements personnels sur la santé, comme définis ci-dessus. La base de données

peut contenir le numéro d'assurance-maladie, la date de naissance, l'âge, le sexe, l'adresse et les antécédents de soins de santé d'une personne, renseignements qui peuvent permettre d'identifier cette personne.

Que signifie réellement « renseignements identificatoires »?

58. Nous avons eu la chance d'approfondir nos connaissances à ce sujet grâce à du matériel et des présentations offerts par la International Association of Privacy Professionals. Plus particulièrement, nous avons été informés des techniques utilisées pour anonymiser efficacement les données personnelles.
59. D'abord, nous avons examiné le terme « données personnelles » utilisé pour désigner tout renseignement lié à une personne physique identifiée ou identifiable (le « sujet des données »). Le sujet des données est une personne pouvant être identifiée, directement ou indirectement, plus particulièrement grâce à un numéro d'identification ou à un ou plusieurs facteurs ayant trait à son identité physique, physiologique, mentale, économique, culturelle ou sociale.
60. Il y a un concept de l'identification qu'on appelle « capacité à reconnaître une personne physique ».
61. En résumé, ce concept signifie que, lorsque le contrôleur des données ou une autre personne comme le destinataire des données a la capacité raisonnable d'identifier une personne ou a les moyens de la reconnaître, il s'agit de *renseignements identificatoires*.

Les renseignements identificatoires peuvent-ils être anonymisés?

62. Ceci nous a amené à réfléchir à savoir si les renseignements identificatoires peuvent être anonymisés.
63. Nous avons examiné une importante méthode connue sous le nom de méthode *Safe Harbour*. Elle provient des États-Unis et est utilisée pour anonymiser les renseignements personnels sur la santé conformément à la règle de confidentialité figurant dans la *Health Insurance Portability and Accountability Act* (« HIPPA ») des États-Unis, qui se fonde sur une évaluation objective. Cette *Loi* est semblable à notre *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*. La règle de confidentialité de la HIPPA, lorsqu'elle est appliquée, permet au contrôleur des données d'utiliser et de communiquer les renseignements qui n'identifient pas et ne permettent

pas d'identifier une personne physique. Cette règle stipule également que, de façon objective, le contrôleur des données n'a pas de motif raisonnable de croire que les données peuvent être utilisées pour identifier une personne physique.

64. En bref, la norme d'anonymisation stipule que les renseignements sur la santé ne sont pas des renseignements identificatoires s'ils ne permettent pas d'identifier une personne et si le contrôleur des données n'a pas de motif raisonnable de croire qu'ils peuvent être utilisés pour identifier une personne.

65. Pour que la méthode *Safe Harbour* soit utilisée efficacement, les conditions suivantes doivent être respectées :

(i) Les identifiants suivants de la personne physique ou des membres de sa famille, de ses employeurs ou des membres de son ménage doivent être retirés de l'ensemble de données :

- a) Noms.
- b) Toutes les divisions géographiques plus petites qu'un état, comme l'adresse, la ville, le comté, l'arrondissement, le code postal et les géocodes correspondants, à l'exception des trois premiers caractères du code postal si, selon les données du Bureau of the Census actuellement accessibles au public :
 - i. l'unité géographique formée en combinant tous les codes postaux contenant les mêmes trois premiers caractères réunit plus de 20 000 personnes;
 - ii. les trois premiers caractères des codes postaux des unités géographiques réunissant 20 000 personnes ou moins sont remplacés par 000.
- c) Tous les éléments (sauf l'année) des dates directement liées à une personne physique, y compris la date de naissance, la date d'admission, la date de congé, la date de décès, la date des tests, et tous les âges supérieurs à 89 ans ainsi que tous les éléments de date (y compris l'année) indiquant que la personne est âgée de plus de 89 ans, sauf si ces données peuvent être réunies dans une seule catégorie comprenant toutes les personnes de 90 ans et plus.
- d) Numéros de téléphone.
- e) Numéros de télécopieur.
- f) Adresses électroniques.
- g) Numéros d'assurance sociale.
- h) Numéros de dossier médical.
- i) Numéros de bénéficiaire d'un régime de soins médicaux.
- j) Numéros de compte.
- k) Numéros de certificat/permis.
- l) Identifiants de véhicule et numéros de série, y compris les numéros de plaque d'immatriculation.
- m) Identifiants d'appareil et numéros de série.
- n) Localisateurs uniformes de ressources (URL).
- o) Adresses de protocole Internet (IP).
- p) Identifiants biométriques, y compris les empreintes digitales et vocales.

- q) Photographies de face et toute image du même type.
- r) Tout autre numéro d'identification, caractéristique ou code unique, à l'exception de ce qui est permis en vertu de l'article « Re-identification ».

(ii) L'entité concernée ne sait pas que les renseignements pourraient être utilisés seuls ou en combinaison avec d'autres pour identifier une personne physique qui en est le sujet.

(Source – Traduction de : Département de la Santé et des Services sociaux des États-Unis, <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/coveredentities/De-identification/guidance.html>.)

66. Comme nous pouvons le constater, lorsque cette méthode est utilisée et que les renseignements personnels sur la santé sont anonymisés, les données ne sont plus considérées comme protégées par la règle de confidentialité de la HIPPA, puisque les données anonymisées ne correspondent plus à la définition de « renseignements protégés sur la santé » figurant dans cette loi.
67. Selon notre recherche, le simple fait qu'il soit possible de reconnaître une personne n'est pas suffisant pour considérer qu'elle est « identifiable ». Il faut également qu'il y ait des preuves tangibles établissant qu'il est plausible que les données soient désanonymisées.
68. À la suite de cette analyse, nous convenons donc avec le Ministère que le test pour déterminer si les renseignements répondent à la définition de « renseignements identificatoires » est objectif : est-il raisonnable de croire que le destinataire des données *pourrait*, dans les circonstances et en utilisant les renseignements pertinents avec d'autres renseignements à sa disposition, identifier les personnes auxquelles les renseignements se rapportent?
69. Le Ministère avait aussi raison de dire que, si les renseignements de la base de données (les identifiants retirés) pouvaient encore permettre l'identification ou la reconnaissance de personnes physiques, dans ce cas-ci par l'auteure de la demande, cela signifierait que ni la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* ni la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* ne permettraient leur communication, sauf dans quelques rares circonstances, comme pour des projets de recherche approuvés.
70. Toutefois, il demeurerait un facteur clé dans cette affaire, à savoir si le contrôleur des données (le Ministère) avait des motifs raisonnables de croire que les renseignements

anonymisés de la base de données pourraient permettre d'identifier des personnes physiques.

71. Autrement dit, le Ministère devait encore établir (et non seulement présumer) que l'auteure de la demande avait la capacité ou les moyens de reconnaître ou d'identifier des personnes physiques au moyen de la base de données, anonymisées, afin de pouvoir y refuser l'accès en vertu de la *Loi* en se fondant sur des faits ou des arguments justifiés.

Dans la présente affaire, les renseignements de la base de données peuvent-ils bel et bien être anonymisés?

72. En gardant le test objectif à l'esprit, nous avons entrepris d'examiner les modifications apportées à la base de données, comme le retrait des numéros d'assurance-maladie, des dates de naissance, du sexe et des codes postaux des patients, pour déterminer son niveau d'anonymat. Nous avons établi que ces modifications n'étaient pas suffisantes, puisqu'il était raisonnable de croire que les données restantes pouvaient devenir identificatoires si l'auteure de la demande avait accès à d'autres renseignements, notamment aux livres de codes (le Master File Layout). Par exemple, si l'auteure de la demande se sert du Master File Layout, il serait raisonnable de croire qu'elle pourrait être en mesure d'identifier des personnes physiques au moyen de leur numéro de dossier et des numéros d'établissement associés à chaque visite dans un hôpital en particulier.
73. Nous avons donc proposé d'appliquer la méthode *Safe Harbour* décrite ci-dessus, selon laquelle d'autres identifiants doivent être retirés de la base de données, puisqu'ils répondent à la définition de « renseignements personnels sur la santé » et qu'ils ne doivent par conséquent pas être communiqués à l'auteure de la demande :

- Numéros d'établissement.
- Numéros de dossier.
- Numéros de registre.
- Codes de résidence.
- Toutes dates, sauf l'année de naissance.
- Dates d'admission.
- Dates de congé.
- Dates de début et de fin des tests.
- Codes d'âge.
- Unités d'âge.
- Groupes d'âge.

74. Nous considérons que cette approche est une façon convenable, raisonnable et sûre d'anonymiser les renseignements demandés dans cette affaire. Le Ministère a toutefois maintenu sa position, c'est-à-dire que, malgré le retrait des identifiants comme ceux mentionnés ci-dessus, il croit qu'il existe toujours un risque d'identification de personnes physiques. À notre avis, le Ministère n'a toujours pas été en mesure de fournir des faits ou des arguments fondés permettant d'établir que cette crainte pouvait se concrétiser dans les circonstances.
75. Autrement dit, le Ministère n'a pas pu établir que, une fois les identifiants retirés, l'auteur de la demande pourrait utiliser la base de données seule ou avec d'autres renseignements pour identifier des personnes physiques. Néanmoins, nous avons entrepris de déterminer s'il existait bel et bien un risque de désanonymisation.
76. Lorsque la communication de données anonymisées est envisagée, afin que les renseignements personnels ne soient plus considérés comme des « données personnelles », nous nous fondons sur la norme de l'industrie relative au niveau de risque acceptable, c'est-à-dire qu'il n'est pas raisonnable de croire que les renseignements puissent être désanonymisés. Lorsqu'on évalue la possibilité de communiquer des données, la mention « il n'est pas raisonnable de croire » fait référence au niveau de vraisemblance ou au niveau acceptable de risque. Les facteurs comprennent les efforts, le temps, l'argent et la technologie qui seraient nécessaires pour identifier le sujet des données.
77. Nous acceptons la norme de l'industrie selon laquelle une fois que les données ne sont plus identificatoires et qu'il n'est pas raisonnable de croire que le destinataire puisse les utiliser à des fins d'identification, on considère que la communication des données anonymisées représente un risque acceptable.
78. Si on applique pareille norme dans cette affaire, il n'est toujours pas possible de trouver des faits et des arguments et il n'est pas raisonnable de croire que l'auteur de la demande pourrait utiliser les données pour identifier des personnes physiques.
79. Par conséquent, une fois les identifiants mentionnés ci-dessus retirés (au moyen de la méthode *Safe Harbour*), nous considérons que le niveau de risque est acceptable et que le Ministère peut donc permettre à l'auteur de la demande d'accéder aux renseignements restants de la base de données. Le Ministère devra d'abord anonymiser les données originales afin qu'elles ne soient plus considérées comme des « données

personnelles », puis pourra les communiquer à l'auteure de la demande, puisque, de cette façon, le seuil de risque acceptable sera respecté.

Communication des renseignements de la base de données en vertu de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*

80. Après avoir constaté que la demande a été déposée comme il se doit en vertu de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, nous devons maintenant déterminer si les renseignements demandés peuvent être communiqués en vertu des règles ayant trait aux demandes d'accès stipulées dans la *Loi* ou s'ils doivent demeurer protégés. En vertu de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, les « renseignements personnels » désignent des « renseignements consignés concernant une personne physique identifiable ».
81. Pour commencer, les renseignements personnels appartenant à des tiers ne peuvent être communiqués lorsque cela pourrait constituer une atteinte injustifiée à leur vie privée (article 21), sauf si un consentement a été obtenu ou que la communication sans le consentement est permise. Aucune de ces situations ne s'applique ici.
82. Nous savons que la base de données dans son intégralité contenait des renseignements personnels sur la santé touchant des personnes physiques (visites à l'hôpital, antécédents de santé, renseignements sur l'inscription, notamment), et que ces renseignements pouvaient être déchiffrés au moyen de livres de codes, comme le Master File Layout, et ainsi permettre d'identifier des personnes physiques. La communication de la base de données dans son intégralité, sans le consentement de toutes les personnes auxquelles les renseignements se rapportent ou sans que la situation ne permette la communication sans l'obtention préalable d'un consentement, constituerait une atteinte injustifiée à la vie privée de ces personnes et irait à l'encontre de l'article 21.
83. Une fois les identifiants personnels mentionnés retirés de la base de données, nous croyons toutefois que les renseignements restants constitueraient de simples renseignements sur la santé plutôt que des « données personnelles », puisqu'il n'y a aucune preuve tangible ni probabilité raisonnable que l'auteure de la demande puisse désanonymiser les données.

84. Nous soulignons une fois de plus que la demande visait les documents de la base de données sans les renseignements personnels sur les patients, y compris les identifiants personnels.
85. Compte tenu des conclusions précédentes, on pourrait retirer les identifiants personnels de la base de données en enlevant les renseignements suivants pour chaque patient :
- Numéros d'assurance-maladie.
 - Sexe.
 - Date de naissance.
 - Âge.
 - Code postal.
 - Numéros d'établissement.
 - Numéros de dossier.
 - Numéros de registre.
 - Codes de résidence.
 - Toutes dates, sauf l'année de naissance.
 - Dates d'admission et de congé
 - Dates de début et de fin des tests.
 - Codes d'âge.
 - Unités et groupes d'âge
86. Nous considérons que le Ministère aurait pu retirer ces identifiants de la base de données puis évaluer s'il était possible de communiquer les données restantes. Comme le montre notre analyse ci-dessus, les données restantes auraient bel et bien été anonymisées.
87. Puisque les données sont anonymisées et qu'il n'y a pas de risque raisonnable de désanonymisation, nous considérons qu'il n'y a pas de risque ni d'atteinte à la vie privée. Par conséquent, il n'y a aucune exception à la communication dans la *Loi* qui empêche le Ministère de communiquer les données restantes en raison d'une atteinte injustifiée à la vie privée (en vertu de l'article 21).

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATION

88. À la lumière de ce qui précède, nous considérons que l'auteur de la demande a déposé sa demande en vertu de la bonne loi, soit la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, et que le Ministère aurait dû traiter la demande conformément à la *Loi* en question.
89. L'auteur de la demande n'a pas demandé l'accès aux identifiants personnels figurant dans la base de données visée par la demande. Les normes de l'industrie, y compris la méthode d'anonymisation *Safe Harbour*, constituent une façon sûre d'anonymiser les renseignements personnels sur la santé afin de permettre une communication sûre et

légale, et le Ministère aurait pu avoir recours à ces normes pour aider l'auteure de la demande dans cette affaire et pour lui fournir l'accès à des données anonymisées sur la santé.

90. En appliquant ces normes et en retirant de la base de données le numéro d'assurance-maladie, la date de naissance, le sexe et le code postal des personnes physiques, de même que les numéros d'établissement, les numéros de dossier, les numéros de registre, les codes de résidence, toutes les dates sauf l'année de naissance, les dates d'admission et de congé, les dates de début et de fin des tests, les codes d'âge, les unités d'âge et les groupes d'âge, on aurait fait en sorte que la base de données soit exempte de tout identifiant et que les renseignements soient bel et bien anonymisés et, par conséquent, puissent être communiqués sans risque d'atteinte à la vie privée.
91. À la lumière de ce qui précède et conformément au sous-alinéa 73(1)a)(i) de la *Loi*, la Commissaire recommande donc que le ministère de la Santé accorde à l'auteure de la demande un accès partiel à la Base de données sur les congés des patients après en avoir retiré les renseignements suivants :

Numéro d'assurance-maladie, date de naissance, sexe, code postal, numéros d'établissement, numéros de dossier, numéros de registre, codes de résidence, toutes les dates sauf l'année de naissance, dates d'admission et de congé, dates de début et de fin des tests, codes d'âge, unités d'âge et groupes d'âge.

Fait à Fredericton (Nouveau-Brunswick), ce 29 avril 2015.

Anne E. Bertrand, c.r.
Commissaire