

Ministère de la Santé  
Unité interministérielle de l'intégration  
des données

Rapport annuel 2025

# Table des matières

## Table des matières

<b>Introduction</b> .....	3
<b>Résumé</b> .....	4
<b>Projet d’intégration des données 2025 : Surveillance quotidienne de la capacité</b> .....	5
<b>Contexte et objectif de la collecte</b> .....	5
<b>Renseignements personnels recueillis, utilisés et divulgués</b> .....	5
<b>Les pratiques et procédures de l’unité de l’intégration des données</b> .....	8
<b>Aperçu</b> .....	8
<b>Gestion des demandes</b> .....	8
<b>Gestion des utilisateurs et des données</b> .....	8
<b>Conservation des données et élimination sécurisée des données</b> .....	9
<b>Gestion de l’environnement</b> .....	9
<b>Gestion de la conformité</b> .....	9
<b>Avis public de collecte et rapports annuels</b> .....	10
<b>Annexe A – Identifiants communs minimaux et liste des ensembles de données codés</b> .....	11
<b>Identifiants communs minimaux</b> .....	11
<b>Liste des ensembles de données codés (2025)</b> .....	12
<b>Annexe B – Vérifications en vertu de l’article 49.7(1)b) de la Partie III.1 de la LAIPVP</b> .....	16

## Introduction

Partie III.1 Intégration des données (la Partie) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP) permet au gouvernement de l'Ontario et aux autres organismes désignés de mieux exploiter l'information entre les ministères et autres organismes financés par des fonds publics. Elle permet l'élaboration et l'intégration d'ensembles de données intersectoriels et sectoriels afin d'obtenir des perspectives sur la prestation améliorée des programmes et services gouvernementaux aux Ontariens.

La Partie prévoit la désignation des unités ministérielles de l'intégration des données, des unités interministérielles de l'intégration des données et des unités extraministérielles de l'intégration des données (collectivement appelées « unités de l'intégration des données »). En vertu de la Partie, les unités de l'intégration des données peuvent recueillir indirectement des renseignements personnels pour les lier afin de créer des ensembles de données anonymisées et d'en permettre l'accès à des fins d'analyse en lien avec :

- la gestion ou l'allocation des ressources
- la planification de la prestation des programmes et services fournis ou financés par le gouvernement de l'Ontario
- l'évaluation de ces programmes et services

Pour certaines fins permises prévues par la *LAIPVP*, l'unité de l'intégration des données est autorisée à recueillir et utiliser indirectement des renseignements personnels, principalement pour l'établissement de liens et l'anonymisation.

Bien que la Division de la planification de la capacité et de l'analytique du ministère de la Santé (MSAN) [aujourd'hui appelée Division des stratégies relatives aux données et à l'analytique] soit désignée à la fois comme unités interministérielles de l'intégration des données et comme unités ministérielles de l'intégration des données, la portée de ce rapport annuel concerne la collecte de renseignements personnels par l'unité ministérielle d'intégration des données au cours de l'année civile 2025, ainsi que les détails du projet de surveillance quotidienne de la capacité (SQC) entrepris au cours de l'année civile 2025.

L'unité ministérielle de l'intégration des données du MSAN a entrepris le projet de SQC en vertu de son autorité à recueillir indirectement des renseignements personnels de santé au moyen du dossier de santé électronique (DSE) en vertu de l'article 55.9 de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé de 2004 (LPRPS)*, conformément aux exigences énoncées à la *Partie III.1 de la LAIPVP*.

Aucun projet n'a été entrepris par les unités interministérielles de l'intégration des données du MSAN et les unités interministérielles de l'intégration des données du ministère des Soins de longue durée durant cette période.

## Résumé

Les exigences du rapport annuel sont définies conformément aux dispositions suivantes de [la Partie](#) : articles 49.7(2) et 49.13(1).

Selon les Normes d'intégration des données, la période de couverture de ce rapport comprend les renseignements énoncés en 26.2 à 26.6. Selon l'exigence 25.3.2, les ensembles de données des renseignements personnels (RP) originaux non codés recueillis par l'unité de l'intégration des données n'ont pas besoin d'être inclus dans cette liste puisqu'ils seront représentés dans les avis de collecte, mais les renseignements codés dérivés de ces ensembles de données doivent être inclus.

Ce rapport annuel couvre la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2025.

Comme l'exige la Partie III.1 (la Partie) de la LAIPVP et les Normes d'intégration des données de la fonction publique de l'Ontario (FPO), l'unité de l'intégration des données a préparé le rapport annuel suivant concernant les projets d'intégration des données actifs suivants en 2025 :

- Surveillance quotidienne de la capacité (SQC)

### Unité de l'intégration des données :

La Division de la planification de la capacité et de l'analytique du ministère de la Santé (aujourd'hui appelée Division des stratégies relatives aux données et à l'analytique) a été désignée comme unité ministérielle de l'intégration des données et unité interministérielle de l'intégration des données en vertu de la Partie III.1 de la LAIPVP.

### Coordonnées :

Direction de l'assurance-santé  
Division des stratégies relatives aux données et à l'analytique  
Ministère de la Santé | Ministère des Soins de longue durée  
[IMsupport@ontario.ca](mailto:IMsupport@ontario.ca)

## Projet d'intégration des données 2025 : Surveillance quotidienne de la capacité

### Contexte et objectif de la collecte

La pandémie a mis en lumière l'importance de comprendre la capacité du système de santé à répondre aux besoins des patients en Ontario.

Actuellement, le Ministère reçoit des données agrégées au niveau des installations au moyen de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et d'autres mécanismes de collecte existants. Il est nécessaire de disposer de données de niveau record qui permettront au Ministère de comprendre quand, où et pourquoi des pics de capacité peuvent se produire au sein d'un hôpital ou au niveau régional, et comment réaffecter des ressources en fonction des besoins des patients et des besoins en matière de soins.

Le Ministère a terminé le projet de surveillance quotidienne de la capacité (SQC) le 23 juin 2025. Grâce à ce travail, le projet de surveillance quotidienne de la capacité (SQC) a cerné des occasions d'améliorer les processus de soumission des données, d'améliorer la qualité des données et de faire progresser les normes en matière de données.

Un [avis de collecte public](#) a été mis à jour en 2025.

### Renseignements personnels recueillis, utilisés et divulgués

#### Répertoire des données cliniques (RDC) sur les soins actifs et communautaires

L'unité de l'intégration des données a recueilli et utilisé les renseignements personnels suivants provenant de Santé Ontario au moyen des dossiers de santé électroniques, plus précisément le RDC sur les soins actifs et communautaires, afin de recueillir la capacité et le flux des patients provenant des hôpitaux de l'Ontario :

Élément de données	Définition
Nom de l'organisation	Nom de l'organisation où la visite a eu lieu
Émetteur du numéro de carte Santé	Émetteur du numéro de carte Santé, par exemple Ontario, Alberta, C.-B.
Valeur du numéro de carte Santé	La valeur du numéro de carte Santé représente le numéro unique de couverture santé du patient, par exemple le numéro de carte Santé de l'Ontario
Émetteur du numéro de dossier	Émetteur du numéro de dossier, par exemple la banque d'identification du patient à l'hôpital
Valeur du numéro de dossier	Valeur du numéro de dossier attribuée à un patient
Nom de famille du patient	Nom de famille du patient
Prénom du patient	Prénom du patient
Date de naissance du patient	La date de naissance du patient
Code postal du patient	Le code postal de l'adresse domiciliaire du patient

Élément de données	Définition
Numéro d'identifiant de visite	L'identifiant unique pour la rencontre; numéro dérivé de l'établissement pour associer un patient à une visite précise
Date et heure d'admission	La date et l'heure à laquelle le patient a été officiellement enregistré comme malade hospitalisé
Date et heure d'autorisation de sortie :	La date et l'heure de la sortie officielle du patient
Service aux patients	Décrit un groupe de patients similaires présentant des maladies, conditions, problèmes ou circonstances connexes ainsi que des interventions
Code d'entrée	Indique le dernier point d'entrée avant d'être admis comme patient hospitalier à l'établissement de déclaration (le cas échéant)
Niveau de triage	Catégorise le patient selon le type et la gravité des signes et symptômes initiaux à l'aide de la Canadian Triage and Acuity Scale (CTAS)
Type de lit	Les types de lits décrivent le type de lit que le patient occupe à l'hôpital
Disposition	Décrit l'emplacement ou l'état d'un patient à sa sortie
Date et heure d'arrivée à l'Urgence	Date et heure d'arrivée au service des urgences
Date et heure du triage	Date et heure du triage du patient à l'Urgence

### Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO)

L'unité de l'intégration des données a recueilli les renseignements personnels suivants pour les patients ayant été testés positifs à la COVID-19, à la grippe et au virus respiratoire syncytial (VRS) :

Élément de données	Définition
Numéro de carte Santé	Numéro unique de couverture santé du patient, par exemple numéro de carte Santé de l'Ontario
Nom de famille du patient	Nom du patient
Prénom du patient	Prénom du patient
Genre du patient	Sexe ou genre du patient
Date de naissance du patient	La date de naissance du patient
Code postal du patient	Code postal du patient
Analyses de laboratoire pour les maladies respiratoires liées à la grippe	Résultats des tests du patient pour la grippe
Tests de laboratoire pour les maladies respiratoires liées au VRS	Résultats des tests du patient pour le VRS
Tests de laboratoire pour les maladies respiratoires liées à la COVID-19	Résultats des tests du patient pour la COVID-19

### Base de données sur les personnes inscrites (BDPI)

L'unité de l'intégration des données a recueilli les renseignements personnels suivants de la BDPI interne du MSAN afin de confirmer les renseignements personnels recueillis à partir du RDC sur les soins actifs :

Élément de données	Définition
Numéro de carte Santé	Numéro de carte Santé de l'Ontario
Prénom du patient	Prénom du patient
Nom du patient	Nom de famille du patient
Sexe	Sexe ou genre du patient
Date de naissance	La date de naissance du patient
Adresse complète du patient pouvant contenir <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ligne d'adresse 1</li> <li>• Ligne d'adresse 2</li> <li>• Ville</li> <li>• Province</li> <li>• Code postal</li> </ul>	Adresse complète du patient, y compris le code postal

Voir l'annexe A pour la liste complète des identifiants communs minimaux et des renseignements codés développés et conservés en vertu de l'exigence 25.3.

#### **Liaison de données**

L'unité ministérielle de l'intégration a lié les RP du dossier du fichier de surveillance quotidienne de la capacité (SQC) [extrait du RDC sur les soins actifs] aux renseignements démographiques du patient provenant de la BDPI, ainsi que les renseignements sur la COVID-19 et le diagnostic respiratoire du SILO. Les renseignements cryptés du patient obtenus à partir de la BDPI ont été utilisés pour confirmer les renseignements personnels sur la santé dans le fichier de SQC. De plus, le numéro de carte Santé était crypté et lié dans la BDPI et le SILO pour valider le numéro de carte Santé du patient.

#### **Divulgaration des données**

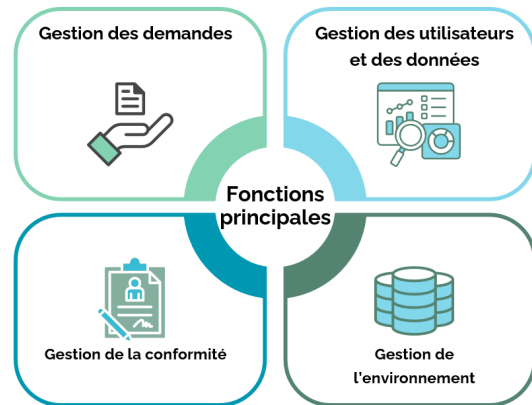
Aucune donnée n'a été divulguée en dehors de l'unité de l'intégration des données pour la période visée par le rapport de 2025.

## Les pratiques et procédures de l'unité de l'intégration des données

### Aperçu

L'unité de l'intégration des données a des pratiques et des procédures concernant la manière dont les unités de l'intégration des données recueillent, établissent des liens, anonymisent, conservent, transfèrent et éliminent les RP afin de soutenir la conformité à la Partie III.1 de la LAIPVP et aux Normes d'intégration des données de la FPO.

Les pratiques et procédures sont regroupées en quatre grands domaines : gestion des demandes, gestion des utilisateurs et des données, gestion de l'environnement et gestion de la conformité.



### Gestion des demandes

Le processus de gestion des demandes comprend une révision des exigences légales, de confidentialité et de sécurité, notamment :

- Une évaluation visant à s'assurer que la demande est appuyée en vertu de la Partie III.1 de la LAIPVP et qu'elle correspond à l'intérêt public
- Une évaluation visant à s'assurer que la quantité minimale de renseignements est recueillie
- Établissement d'ententes de partage des données ou de confirmations écrites
- Garanties et contrôles lors de la collecte, de l'établissement des liens, de l'anonymisation, de la conservation et de la divulgation des RP

### Gestion des utilisateurs et des données

L'accès et la gestion des données sont gérés par :

- Séparation des rôles
- Attribution de rôles au personnel de l'unité de l'intégration des données (responsables de l'entrée des données, du codage et de l'établissement de liens et agent de conformité)
- Formation annuelle en protection des renseignements personnels et en sécurité
- Ententes de confidentialité
- Contrôles de gestion d'accès utilisateur (modifications des comptes utilisateurs ou suppression de l'accès à l'environnement de l'unité de l'intégration des données)
- Transfert sécurisé des données pendant le processus de collecte, d'utilisation et de divulgation
- Mesures de protection de la vie privée (p. ex., anonymisation des ensembles de données liés pour limiter le risque de désanonymisation)
- Accès basé sur les rôles, assurant que
  - l'accès aux identifiants directs est restreint au **responsable du codage**, qui est responsable de déterminer et de définir les identifiants communs minimaux nécessaires

pour permettre l'établissement de liens, et de s'assurer que les identifiants directs sont remplacés par des codes internes sécurisés

- seul le **responsable de l'établissement de liens** peut prendre l'information codée et la lier à différents ensembles de données sans accéder aux renseignements personnels originaux
- seul l'**agent de conformité** peut accéder aux données de registre dans le schéma d'audit afin de surveiller l'activité des utilisateurs et d'assurer la conformité

## Conservation des données et élimination sécurisée des données

La conservation et l'élimination des données sont gérées par :

- les politiques de conservation des données, assurant que les ensembles de données seront conservés selon les périodes établies et éliminés après la fin des périodes de conservation
- les certificats d'élimination seront émis lorsque les RP et les renseignements codés atteindront la fin de leur période de conservation et les supports de données atteindront la fin de leur durée de vie

## Gestion de l'environnement

L'unité de l'intégration des données protège les données en utilisant à la fois des protections physiques et techniques qui comprennent :

- Utilisation de la sécurité physique
- Environnement sécurisé et supports de données
- Contrôles techniques (c.-à-d. appareils approuvés, connexions sécurisées et VPN)
- Tests de pénétration et analyses de vulnérabilité

## Gestion de la conformité

L'unité de l'intégration des données surveille ses opérations par :

- Audits et examens réguliers de l'environnement
- Registres relatifs à l'accès, au contrôle et à la gestion des données, y compris des mesures de protection de la vie privée et de sécurité
- Procédures claires pour cerner et traiter les risques, ainsi que pour répondre aux atteintes à la vie privée ou à la sécurité et les atténuer

## Avis public de collecte et rapports annuels

Un seul projet (c'est-à-dire la surveillance quotidienne de la capacité) a été entrepris en 2025. L'avis de collecte du Ministère est disponible sur son [site Web public](#) en anglais et en français.

De plus, le Ministère est tenu de publier un rapport annuel sur ses activités d'intégration des données, qui est rempli par ce rapport.

## Annexe A – Identifiants communs minimaux et liste des ensembles de données codés

### Identifiants communs minimaux

Le tableau ci-dessous indique les identifiants communs minimaux conservés pour l’attribution des identifiants internes et l’établissement de liens.

Sources	Identifiants
Fichier de SQC quotidien dérivé du RDC sur les soins actifs  Référence interne : DETLOAD.DCM	VALEUR_NCS
	VALEUR_NDM
	PRENOM_PATIENT
	CODE_POSTAL_PATIENT
	NOM_FAMILLE_PATIENT
	CLE_ENREGISTREMENT
	ID_VISITE
Renseignement diagnostique respiratoire provenant du SILO  Références internes : A_OLIS. SAS_VA_OLIS_COHORT A_OLIS. OLIS_RSVFLU_ICES	NCS_CRYPTTE
	ID_PATIENT
Renseignements sur les personnes inscrites provenant de la BDPI  Références internes : RPDB. REG_PERS_ADDR RPDB. PERSONAL_CHARACS	NCS_CRYPTTE
	PREMIERE_LIGNE_DETAILS_TEXTE
	DEUXIEME_LIGNE_DETAILS_TEXTE
	NOM_MUNICIPALITE
	CODE_PROVINCE_ETAT
	DATE_NAISSANCE
	CODE_SEXE_GENRE

## Liste des ensembles de données codés (2025)

Le tableau suivant présente la liste des ensembles de données codés générés en 2025.

Nom de l'ensemble de données	Source de données / Ensemble de données parent	Brève description de l'ensemble de données	Description (ou liste) des RP dans l'ensemble de données	Plage de dates de données
DCM_01MAR24_30SEP24_5_ENC	Santé Ontario	Tableau intermédiaire basé sur DCM_01MAR24_30SEP24_5 avec des identifiants directs non cryptés et cryptés	VALEUR_NDM; PRENOM_PATIENT; CODE_POSTAL_PATIENT; NOM_FAMILLE_PATIENT; CLE_ENREGISTREMENT; ID_VISITE; DATE_HEURE_ADMISSION; TYPE_LIT; DATE_HEURE_CONGE; DISPOSITION; DATE_HEURE_ARRIVEE_SU; CODE_ENTREE; EMETTEUR_NCS; EMETTEUR_NDM; ID_ORGANISATION; NOM_ORGANISATION; DDN_PATIENT; SERVICE_PATIENTS; STATUT_DOSSIER; DESCRIPTION_STATUT_DOSSIER; DATE_HEURE_TRIAGE; NIVEAU_TRIAGE;	Date du recensement entre le 1 <sup>er</sup> mars 2024 et le 30 septembre 2024

DCM_01MAR24_30SEP24_5_ENC_LNK	Santé Ontario	Tous les dossiers de DCM_01MAR24_30SEP24_4 avec tous les identifiants directs cryptés; les identifiants directs non cryptés ont été supprimés	DATE_HEURE_ADMISS; TYPE_LIT; DATE_HEURE_CONGE; DISPOSITION; DATE_HEURE_ARRIVEE_SU; CODE_ENTREE; EMETTEUR_NCS; EMETTEUR_NDM; ID_ORGANISATION; NOM_ORGANISATION; DDN_PATIENT; SERVICE_PATIENTS; STATUT_DOSSIER; DESCRIPTION_STATUT_DOSSIER; DATE_HEURE_TRIAGE; NIVEAU_TRIAGE;	Date du recensement entre le 1 <sup>er</sup> mars 2024 et le 30 septembre 2024
MISMATCHED_HCNS	Santé Ontario	Noms d'organisations et clés de dossiers des rencontres avec les patients où les numéros de carte Santé sont incohérents sur plusieurs transactions	S.O.	Date du recensement entre le 1 <sup>er</sup> mars 2024 et le 30 juin 2024

MISMATCHED_HCNS_2	Santé Ontario	Tous les champs de SQC pour toutes les rencontres avec les patients où les numéros de carte Santé sont incohérents sur plusieurs transactions	VALEUR_NDM; PRENOM_PATIENT; CODE_POSTAL_PATIENT; NOM_FAMILLE_PATIENT; CLE_ENREGISTREMENT; ID_VISITE; DATE_HEURE_ADMISSION; TYPE_LIT; DATE_HEURE_CONGE; DISPOSITION; DATE_HEURE_ARRIVEE_SU; CODE_ENTREE; EMETTEUR_NCS; EMETTEUR_NDM; ID_ORGANISATION; NOM_ORGANISATION; DDN_PATIENT; SERVICE_PATIENTS; STATUT_DOSSIER; DESCRIPTION_STATUT_DOSSIER; DATE_HEURE_TRIAGE; NIVEAU_TRIAGE;	Date du recensement entre le 1 <sup>er</sup> mars 2024 et le 30 juin 2024
OLIS_COHORT_20241001	MSAN\SILO	Copie de A_OLIS. SAS_VA_OLIS_COHORT_2024_10_01 avec seulement quelques champs	NCS_CRYPTÉ ET_COVID DATE_PRELEV GRP1_AGE GRP2_AGE SEXE	Au 1 <sup>er</sup> octobre 2024

<p>OLIS_RSVFLU_ICES_20240918</p>	<p>MSAN\SILO</p>	<p>Ajout de nouveaux champs RSV, RSV_A, RSV_B, VIRUS, TYPE DE VIRUS</p>	<p>DATE_HEURE_OBSERVATION; INFLUENZA; INFLUENZA_A; INFLUENZA_A_H1; INFLUENZA_A_H3; INFLUENZA_B; RSV; RSV_A; RSV_B; VIRUS_TYPE; VIRUS;</p>	<p>Au 18 septembre 2024</p>
<p>OLIS_RSVFLU_ICES_20241017</p>	<p>MSAN\SILO</p>	<p>Ajout de nouveaux champs RSV, RSV_A, RSV_B, VIRUS, TYPE DE VIRUS</p>	<p>DATE_HEURE_OBSERVATION; INFLUENZA; INFLUENZA_A; INFLUENZA_A_H1; INFLUENZA_A_H3; INFLUENZA_B; VRS; VRS_A; VRS_B; TYPE_VIRUS; VIRUS;</p>	<p>Au 17 octobre 2024</p>

## Annexe B – Vérifications en vertu de l’article 49.7(1)*b*) de la Partie III.1 de la *LAIPVP*

Aucun audit en vertu de l’article 49.7(1)*b*) n’a été réalisé, car cela n’était pas applicable durant la période visée par le rapport.