

**Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé  
Section « Santé »**

CSSSS/10/154

**DÉLIBÉRATION N° 10/085 DU 21 DÉCEMBRE 2010 RELATIVE À L'ORGANISATION  
DE LA COMMUNICATION DE PRESCRIPTIONS ÉLECTRONIQUES  
AMBULATOIRES DANS LE CADRE DU PROJET RECIP-E**

Vu l'article 11 de la loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plateforme eHealth* ;

Vu la demande d'autorisation ;

Vu le rapport de monsieur Yves Roger.

**I. OBJET DE LA DEMANDE**

1. L'Institut national d'assurance maladie-invalidité (dénommé ci-après : « l'INAMI ») prépare au moyen du projet Recip-e l'utilisation de la prescription électronique ambulatoire. Dans une première phase pilote, l'objectif du projet est de mettre en pratique le modèle de la prescription électronique ambulatoire développé en Belgique, de tester ce modèle dans plusieurs régions et de préparer sa mise en œuvre nationale à l'aide de ces expériences.
2. Dès que le législateur aura régulé le cadre juridique de la prescription électronique ambulatoire, les prescriptions électroniques ambulatoires devront pouvoir être échangées de manière électronique entre le prestataire de soins qui a créé la prescription et le prestataire de soins choisi par le patient pour exécuter la prescription.
3. Afin d'organiser l'architecture nécessaire pour l'échange des prescriptions électroniques ambulatoires, le Comité de l'assurance soins de santé de l'INAMI a lancé en 2009 un appel

public à un partenaire technique. Il a été répondu à l'appel par l'asbl Recip-e, dont les membres sont diverses associations professionnelles représentatives de dispensateurs de soins reconnues par la loi<sup>1</sup>. Conformément à ses statuts, cette asbl a pour objectifs:

- d'intervenir en tant que partenaire contractuel pour le projet pilote « Prescription électronique ambulatoire »;
- d'accompagner, de réaliser et de gérer le système Recip-e pour la prescription électronique pour les diverses professions des soins de santé;
- d'intervenir comme organe de concertation dans le but d'adopter, autant que possible, des positions communes sur la prescription électronique, dans le contexte plus large des TIC dans les soins de santé, et de développer des concepts et des modèles.

4. Dans le cadre du projet précité, l'asbl Recip-e a développé l'architecture suivante pour l'échange de prescriptions électroniques ambulatoires entre les acteurs concernés.
5. Concrètement, le flux de données électronique Recip-e pour l'échange de prescriptions électroniques ambulatoires comprend quatre flux différents:
  - du prescripteur vers le stockage temporaire Recip-e;
  - du stockage temporaire vers le prestataire des soins prescrits;
  - feedback éventuel du prestataire de soins au prescripteur;
  - si le patient le souhaite, avertissement éventuel, par le prescripteur à un prestataire de soins, de l'arrivée éventuelle d'une prescription.
6. Par ailleurs, un flux de papiers continuera à exister au cours de la phase pilote du projet (2011-2012) et au cours des années de sa mise en œuvre nationale. Les prescriptions actuelles, imprimées sur papier, pourvues d'un numéro d'identification unique par prescription (en format code-barre et en texte lisible), sont remises par le prescripteur au patient qui, à son tour, fournit la prescription au prestataire de soins de son choix et possédant la compétence correcte (pharmacien pour les prescriptions médicamenteuses, kinésithérapeutes pour les prescriptions kiné et infirmiers pour les prescriptions infirmières).
7. La prescription sera créée de manière électronique par le prescripteur, à savoir un médecin ou un dentiste, au moyen de son logiciel. La prescription doit être conforme aux dispositions légales en vigueur. Le Comité souligne que la présente délibération se limite à l'évaluation du traitement de données à caractère personnel dans le cadre de la communication électronique de la prescription et que la composition de la prescription électronique ambulatoire ne fera pas l'objet de cette délibération.
- 8.1 Pour l'authentification du prescripteur, le logiciel du prescripteur demande via la plateforme eHealth un token SAML pour une session. La durée de validité de la session est limitée dans le temps (très probablement à 4 heures). Ce token SAML sert de preuve aux

---

<sup>1</sup> Algemene Pharmaceutische Bond / Association Pharmaceutique Belge, Belgische vereniging van artsensyndicaten / Association Belge des Syndicats Médicaux, Vereniging der Coöperatieve Apotheken van België / Office des Pharmacies coopératives de Belgique, KARTEL (ASGB – GBO – SBGS/SBMS) / CARTEL (ASGB – GBO – SBGS/SBMS), AXXON, Nationaal Verbond van Katholieke Vlaamse Verpleegkundigen en Vroedvrouwen, Verbond der Vlaamse Tandartsen.

systèmes que l'utilisateur est un prescripteur valide. L'information d'identification est obtenue d'une part via le certificat d'authentification de l'application délivré par eHealth. Ce certificat contient l'identité du responsable de la gestion de l'application. D'autre part, l'information d'identification est obtenue via l'identification (NISS) du prescripteur même qui a ouvert la session au moyen d'une authentification forte, soit via son eID (avec introduction du code PIN), soit au moyen d'un certificat de cryptage personnel et de la clé privée y associée (qui fait office en l'occurrence de moyen d'authentification de l'identité du titulaire), délivré par la plate-forme eHealth. Pour cette dernière méthode, l'utilisateur doit introduire une phrase de passe pour sa clé privée.

- 8.2 Une fois la prescription électronique créée, elle est, après authentification du logiciel du prescripteur activé et après authentification du médecin prescripteur même, préparée par le logiciel local avant qu'elle ne puisse être envoyée au système central de Recip-e.
9. La préparation de la prescription électronique s'effectue comme suit. La prescription électronique est chiffrée par le prescripteur au moyen du service de base de cryptage de la plate-forme eHealth, de sorte qu'elle ne puisse être ouverte et lue que par une personne habilitée, à savoir le prescripteur de la prescription, le patient ou un prestataire de soins compétent choisi par le patient pour exécuter la prescription. Ensuite, les informations administratives suivantes sont ajoutées à la prescription chiffrée:
  - la référence de la clé utilisée lors du chiffrement, afin de pouvoir récupérer la clé auprès du dépôt de clés;
  - le code du type de document, à savoir un code indiquant s'il s'agit ou non d'une prescription médicamenteuse, un code indiquant si la prescription médicamenteuse requiert des informations sur l'assurabilité, et un code indiquant si la prescription médicamenteuse requiert des informations sur la présence d'une autorisation préalable d'un médecin- conseil;
  - le numéro national d'identification de la sécurité sociale (NISS) du patient et le NISS ou le numéro INAMI du prescripteur.
10. Avant que la prescription chiffrée et les informations administratives ne soient transmises au système central de Recip-e, l'ensemble est chiffré à nouveau de sorte que seul le système central de Recip-e puisse déchiffrer les deux composants (sans évidemment ne pouvoir déchiffrer la prescription chiffrée en tant que telle). Ensuite, plusieurs contrôles de sécurité sont effectués afin de garantir que la prescription provienne effectivement du prescripteur concerné. Lorsqu'un de ces contrôles est négatif, un message d'erreur est renvoyé au logiciel du prescripteur. Lorsque les contrôles de sécurité connaissent un résultat positif, le message est traité et pourvu d'un numéro d'identification unique pour chaque prescription. Le message résultant est ensuite envoyé au système central de Recip-e.
11. Le système central de Recip-e peut ensuite traiter le message:
  - la partie destinée à Recip-e, à savoir la prescription chiffrée ainsi que les informations administratives à nouveau chiffrées, peut être déchiffrée par le système central de Recip-e, ce qui permet au système Recip-e de lire (uniquement) les informations administratives;

- la prescription chiffrée est sauvegardée et soumise à un horodatage au moyen du service de base de la plate-forme eHealth 2 et un logging de sécurité est effectué;
  - dans la mesure où la prescription peut être enregistrée correctement dans le système central de Recip-e, le numéro d'identification du document devient le numéro d'identification unique Recip-e. Ceci est requis pour une impression d'une prescription électronique correctement sauvegardée;
  - la plate-forme eHealth conserve des loggings contenant une indication de quelle personne (sur base du NISS ou du numéro INAMI des intéressés) a effectué une transaction à quel moment et pour quelle partie administrative, ainsi que les éventuels messages d'erreur. La plate-forme eHealth ne conserve, en aucun cas, des traces de la prescription chiffrée en tant que telle.
12. Pour extraire ensuite la prescription médicale électronique du système central Recip-e, les procédures suivantes ont été développées.
  13. Au cours de la phase pilote du projet Recip-e, l'exécuteur d'une prescription est toujours un pharmacien.
  14. Lors du démarrage du système de la pharmacie, le module logiciel de la pharmacie est authentifié au moyen d'un certificat système eHealth. Ce certificat authentifie la pharmacie et a un responsable (titulaire de l'officine) qui peut être lié à ce certificat au moyen de sources authentiques. Cette personne est notamment responsable de l'utilisation correcte du certificat et de la gestion de la clé privée, ainsi que des actions exécutées lors de l'utilisation de ce certificat.
  15. La session peut être démarrée par chaque pharmacien qui travaille dans l'officine sous la responsabilité du titulaire. Afin de pouvoir démarrer une session, le pharmacien doit s'authentifier au moyen de la carte d'identité électronique (avec introduction du code PIN), soit - dans une première phase - au moyen du certificat d'encryptage personnel et de la clé privée y associée (qui fait office en occurrence de moyen d'authentification de l'identité du titulaire), délivré par la plate-forme eHealth.
  16. Sur base du numéro d'identification unique Recip-e de la prescription électronique, lue via le code-barre figurant sur la prescription imprimée que le patient délivre dans la pharmacie, le logiciel du pharmacien peut envoyer une demande chiffrée au système central de Recip-e afin d'obtenir la prescription électronique associée à ce numéro d'identification unique. La plate-forme eHealth valide si cette demande provient d'une pharmacie valide et agréée, après quoi le système Recip-e peut déchiffrer la demande et valider les droits d'accès sur base (1) du rôle précis de l'exécuteur de la prescription (transmis avec la demande) et (2) du type de prescription.
  17. Ensuite, il est vérifié à l'aide de la carte SIS du patient si le numéro d'identification de la sécurité sociale correspondant appartient à une personne vivante. Ceci se fait en interrogeant - à l'aide du NISS - le Registre national ou les registres de la Banque Carrefour

---

<sup>2</sup> Voir la délibération n° 10/045 du 15 juin 2010 de la section Santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé relative à l'application du service de base d'horodatage électronique par la plate-forme eHealth.

de la sécurité sociale, via les services de la plate-forme eHealth (ConsultRN), pour savoir s'il est rempli une date de décès pour l'intéressé. Ce contrôle est nécessaire afin d'éviter tout usage abusif d'une prescription qui a été rédigée pour une personne qui est entre-temps décédée, dans le cas où un tiers se présenterait avec la carte SIS de la personne décédée et la prescription imprimée auprès d'un exécuteur potentiel de la prescription électronique.

18. Lorsque la procédure d'autorisation s'est déroulée correctement, Recip-e renverra la prescription chiffrée à la pharmacie concernée.
19. La clé pour déchiffrer la prescription chiffrée est ensuite demandée auprès du dépôt de clés de la plate-forme eHealth. Si le demandeur peut effectivement être autorisé à obtenir accès à la clé, la clé est envoyée au module logiciel de l'exécuteur, après quoi la prescription électronique pourra être déchiffrée à l'aide de la clé reçue.
20. Après avoir exécuté la prescription, l'exécuteur archive la prescription ainsi que la clé et l'enregistrement du temps effectué. Le système central Recip-e est ensuite averti par le logiciel de l'exécuteur que la prescription a été exécutée et archivée.
21. Le patient peut consulter lui-même, via le portail Recip-e, ses prescriptions médicales personnelles sur le système central Recip-e. Lorsque le patient s'authentifie à l'aide de son eID, il peut consulter la liste des prescriptions avec les numéros d'identification uniques Recip-e. Le patient a la possibilité d'annuler une prescription.
22. Afin de pouvoir lire le contenu de la prescription, l'utilisateur doit installer une application locale qu'il peut télécharger via le portail et qui lui permet également de déchiffrer ses prescriptions électroniques à un niveau local.

## **II. COMPÉTENCE DU COMITÉ**

23. L'article 11 de la loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth* dispose que toute communication de données à caractère personnel par ou à la plate-forme eHealth requiert une autorisation de principe de la section Santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé, sauf dans quelques cas exceptionnels.
24. Par ailleurs, en vertu de l'article 42, § 2, 3°, de la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*, la section Santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé est en principe compétente pour l'octroi d'une autorisation de principe concernant toute communication de données à caractère personnel relatives à la santé.

Conformément à cet article, la communication de données à caractère personnel relatives à la santé est exemptée d'une autorisation si la communication est effectuée entre des professionnels des soins de santé dans le cadre du traitement de l'intéressé, ainsi que si la communication est effectuée par ou en vertu de la loi.

25. Finalement, l'article 46, § 2, alinéa 2, de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale* dispose que la section Santé

est chargée de veiller au respect des dispositions fixées par ou en vertu de la loi visant à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel relatives à la santé. À cet effet, elle peut formuler toutes recommandations qu'elle juge utiles et aider à la solution de tout problème de principe ou de tout litige.

26. Le Comité constate par ailleurs que le demandeur prévoit, lors de la communication de la prescription électronique ambulatoire, l'utilisation du NISS du prescripteur et du patient, ce qui implique l'utilisation du numéro de registre national ou du numéro d'identification attribué par la Banque Carrefour de la sécurité sociale. Par ailleurs, l'accès aux données du Registre national et des registres Banque Carrefour est prévu. Le Comité doit observer que l'utilisation du numéro de registre national et l'accès aux données du Registre national sont soumis à une autorisation préalable du Comité sectoriel du Registre national. L'accès aux données des registres de la Banque Carrefour requiert une autorisation préalable de la section sécurité sociale du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé.
27. Sous réserve de la compétence d'autorisation précitée du Comité sectoriel du Registre national et de la section sécurité sociale du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé, le Comité estime qu'il est compétent de se prononcer sur le traitement de données à caractère personnel dans le cadre du projet pilote Recip-e.

### **III. EXAMEN DE FOND**

#### **A. FINALITÉ**

28. L'article 4, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de la loi du 8 décembre 1992 *relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel*<sup>3</sup> dispose que tout traitement de données à caractère personnel doit être loyal et licite. Cela implique que tout traitement de données doit être réalisé de manière transparente et dans le respect du droit. Par ailleurs, l'article 4, §1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, de la loi du 8 décembre 1992 n'autorise le traitement que pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.
29. Grâce au traitement de données à caractère personnel visé dans le cadre du projet Recip-e, l'INAMI souhaite permettre l'utilisation de la prescription électronique ambulatoire, telle que décrite aux points 1, 2 et 3. L'INAMI, en tant qu'institution publique de sécurité sociale, a pour mission légale d'organiser, de gérer et de contrôler l'« assurance obligatoire »<sup>4</sup>. Ceci implique notamment qu'il élabore les règles pour le remboursement de prestations de santé et de médicaments et qu'il en détermine les tarifs. Plus spécifiquement, il entre dans les compétences du service des soins de santé de fixer les conditions selon lesquelles les prestations de santé peuvent être remboursées.
30. Le Comité estime qu'il est effectivement légitime dans le chef de l'INAMI et de l'asbl Recip-e de développer l'infrastructure requise pour l'utilisation de la prescription

---

<sup>3</sup> M.B. du 18 mars 1993, dénommée ci-après: "la loi du 8 décembre 1992".

<sup>4</sup> Loi du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*, coordonnée le 14 juillet 1994, M.B. 27 août 1994.

électronique ambulatoire et constate à cet égard que le traitement visé poursuit des finalités déterminées et explicites.

31. Le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit, conformément à l'article 7, §1<sup>er</sup>, de la loi du 8 décembre 1992, sauf exceptions spécifiques. Le Comité constate que la communication des prescriptions électroniques chiffrées par le prescripteur au système central de Recip-e répond aux conditions des exceptions à l'interdiction précitée telles que reprises dans l'article 7, §2, c,<sup>5</sup> et dans l'article 7, §2, j,<sup>6</sup> de la loi précitée.

## **B. PRINCIPE DE PROPORTIONNALITÉ**

32. L'article 4, §1<sup>er</sup>, 3<sup>o</sup>, de la loi du 8 décembre 1992 dispose que les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont obtenues et pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement.
33. Les données à caractère personnel suivantes seront traitées lors de la communication de la prescription électronique ambulatoire : d'une part, la prescription électronique ambulatoire en tant que telle, contenant le nom et le prénom du patient, les coordnats du prescripteur et les informations concernant les prestations ou les médicaments prescrites, et, d'autre part, la partie administrative qui contient le NISS du patient ainsi que le NISS ou le numéro INAMI du prescripteur.
34. La prescription électronique est chiffrée à l'aide du service de base de cryptage pour un destinataire inconnu de la plate-forme eHealth. Ceci signifie que dès que la prescription électronique est créée, le message est chiffré de sorte qu'uniquement un nombre très restreint de personnes puissent la déchiffrer et puissent lire la prescription, à savoir le prescripteur même, l'intéressé au nom duquel la prescription a été créée et le prestataire de soins auquel l'intéressé a demandé d'exécuter la prescription. Le système central de Recip-e qui conserve les prescriptions chiffrées après qu'elles ont été correctement créées, ne peut dès lors, d'aucune façon, prendre connaissance du contenu de la prescription.
35. Étant donné que l'identification univoque du patient et du prescripteur est primordiale, il est prévu que dans la partie administrative qui accompagne la prescription chiffrée, le patient est identifié à l'aide de son NISS et le prescripteur est identifié à l'aide de son NISS ou de son numéro INAMI.
36. Le demandeur souligne que l'utilisation des numéros d'identification précédents est nécessaire, d'une part, pour permettre aux patients de consulter les prescriptions prescrites à

---

<sup>5</sup> « lorsque le traitement est nécessaire à la réalisation d'une finalité fixée par ou en vertu de la loi, en vue de l'application de la sécurité sociale ».

<sup>6</sup> « lorsque le traitement est nécessaire aux fins de médecine préventive, des diagnostics médicaux, de l'administration de soins ou de traitements soit à la personne concernée, soit à un parent, ou de la gestion de services de santé agissant dans l'intérêt de la personne concernée et les données sont traitées sous la surveillance d'un professionnel des soins de santé ».

leur nom dans le système central de Recip-e et de les annuler, et d'autre part, pour exécuter correctement les loggings de sécurité requis.

37. De manière générale, le Comité estime qu'il est en effet indiqué d'utiliser des numéros d'identification uniques tels que le NISS afin d'identifier le patient et le prescripteur dans la partie administrative lors de la communication de tels messages chiffrés. Le Comité constate que bien que des données à caractère personnel relatives à la santé puissent être déduites de la combinaison entre les numéros d'identification du patient et du prescripteur, ce traitement de données à caractère personnel est également nécessaire pour pouvoir satisfaire à plusieurs obligations spécifiques. Ainsi, le traitement de ces numéros d'identification est nécessaire en vue de l'exécution obligatoire de loggings de sécurité, de l'envoi des messages aux destinataires corrects (routage) et du développement pratique de certains droits des intéressés prévus par la loi, tels que le droit de consultation. Ce traitement de données à caractère personnel requiert toutefois que les mesures de sécurité, telles que décrites ci-après, offrent une garantie que les données en question seront traitées avec la plus grande confidentialité. Par ailleurs, le traitement des numéros d'identification n'est autorisé que pour les finalités précitées, à savoir la gestion de loggings de sécurité, le routage et l'organisation des droits des intéressés prévus par la loi, tels que le droit de consultation.
38. Le Comité sectoriel estime que les données à caractère personnel qui seront traitées dans le cadre du projet Recip-e sont pertinentes, proportionnelles et non excessives.
39. Conformément à l'article 4, §1<sup>er</sup>, 5°, de la loi du 8 décembre 1992, les données ne peuvent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées que pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont obtenues ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement.
- 40.1 Les prescriptions chiffrées sont conservées pendant un an dans le système central de Recip-e dans la mesure où elles ne sont pas demandées par un prestataire de soins ou révoquées par le patient concerné. A l'issue de ce délai, elles sont détruites.
- 40.2 Il est prévu que les prescriptions électroniques sont, après qu'elles ont été délivrées à l'exécuteur, conservées par ce dernier conformément aux dispositions légales. Après qu'une prescription électronique a été demandée et exécutée, la prescription électronique chiffrée sauvegardée dans le système central de Recip-e est supprimée. Au cours de la phase pilote, la prescription chiffrée qui a été exécutée est ensuite transmise à une banque de données d'archives de Recip-e, où elle sera supprimée définitivement à l'issue d'une période d'un mois. Cette conservation a été prévue en concertation avec les premiers utilisateurs, à savoir les pharmaciens, à des fins de protection contre toute perte de données éventuelle auprès des exécuteurs. À l'issue de la phase pilote, il sera évalué si cette conservation est effectivement requise après la délivrance. Les loggings de sécurité sont conservés par le système central de Recip-e pendant une période de 30 ans.
41. Si le système central de Recip-e est utilisé pour envoyer un message chiffré (feedback) entre l'exécuteur de la prescription et le prescripteur, il est prévu que le message chiffré n'est conservé que jusqu'au moment où un prescripteur ouvre une session et où le message

peut être délivré. Dès qu'ils sont délivrés, les messages de feedback sont supprimés immédiatement et définitivement du système central de Recip-e.

42. Vu ce qui précède, le Comité estime que les délais de conservation prévus sont acceptables.

### **C. PROTECTION ET CONFIDENTIALITÉ**

43. Conformément à l'article 7, §4, de la loi du 8 décembre 1992, le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé doit être effectué sous la surveillance et la responsabilité d'un professionnel des soins de santé. Même si ce n'est pas strictement requis, le Comité sectoriel estime qu'il est préférable de traiter de telles données sous la responsabilité d'un médecin<sup>7</sup>, ce qui est le cas en l'espèce.
44. Conformément à l'article 16, § 4, de la loi du 8 décembre 1992, le demandeur doit prendre les mesures techniques et organisationnelles requises pour protéger les données à caractère personnel. Ces mesures doivent assurer un niveau de protection adéquat, compte tenu, d'une part, de l'état de la technique en la matière et des frais qu'entraîne l'application de ces mesures et, d'autre part, de la nature des données à protéger et des risques potentiels.
45. Conformément aux mesures de référence en matière de protection de tout traitement de données à caractère personnel telles qu'elles ont été établies par la Commission de la protection de la vie privée, tout responsable du traitement doit, en fonction de la nature et de l'ampleur du traitement, dans le cadre de cette obligation, prendre des mesures spécifiques, plus précisément rédiger un plan de sécurité, désigner un conseiller en sécurité, garantir la protection physique des données à caractère personnel et la protection des réseaux, prévoir une gestion adéquate des utilisateurs et des accès, mettre en place des mécanismes de journalisation et de traçage, valider et vérifier régulièrement les mesures de sécurité techniques ou organisationnelles, posséder un plan de gestion des incidents de sécurité et disposer d'une documentation complète, centralisée et mise à jour<sup>8</sup>.
46. Il est prévu en l'espèce que le service de base de gestion des accès et des utilisateurs de la plate-forme eHealth est utilisé pour l'authentification et l'autorisation des différents utilisateurs du projet Recip-e, plus précisément le prescripteur, l'exécuteur et l'intéressé même. Le traitement de données à caractère personnel par la plate-forme eHealth dans le cadre de la gestion des utilisateurs et des accès a déjà fait l'objet d'une autorisation du Comité<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> Le Comité a formulé cette préférence dans le paragraphe 61 de la délibération n° 07/034 du 4 septembre 2007 relative à la communication de données à caractère personnel au Centre fédéral d'expertise des soins de santé en vue de l'étude 2007-16-HSR « étude des mécanismes de financement possibles pour l'hôpital de jour gériatrique », [www.privacycommission.be](http://www.privacycommission.be).

<sup>8</sup> <http://www.privacycommission.be/fr/static/pdf/mesures-de-r-f-rence-vs-01.pdf>

<sup>9</sup> Délibération du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé n° 09/008 du 20 janvier 2009, modifiée le 16 mars 2010 et le 15 juin 2010 relative à l'application de la gestion intégrée des utilisateurs et des accès par la plate-forme eHealth lors de l'échange de données à caractère personnel, [www.privacycommission.be](http://www.privacycommission.be).

47. Pour le chiffrement de la prescription électronique en vue de la communication entre le prescripteur et l'exécuteur, d'une part, et le chiffrement du message chiffré et des informations administratives en vue de la communication entre le prescripteur et le système central de Recip-e, d'autre part, il sera fait usage du service de base de cryptage pour un destinataire inconnu de la plate-forme eHealth. Le chiffrement d'éventuels messages de feedback sera effectué à l'aide d'un système de cryptage pour un destinataire connu.
48. Le projet Recip-e prévoit aussi l'exécution des loggings de sécurité requis, également en utilisant les services de base de la plate-forme eHealth. Dans ces loggings, les données suivantes sont conservées : quelle action a été réalisée (communication de la personne qui a réalisé l'action (à l'aide du NISS), relative à quelle personne (aussi à l'aide du NISS) et quand l'action a-t-elle été réalisée.
49. Finalement, le Comité prend acte du fait qu'un conseiller en sécurité spécifique a été désigné, dont le Comité a pu apprendre l'identité.

Par ces motifs,

**la section santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé autorise**

50. sous réserve de l'obtention de l'autorisation du Comité sectoriel du Registre national pour l'utilisation du numéro de registre national et l'accès aux données du Registre national,
51. sous réserve de l'obtention de l'autorisation de la section sécurité sociale du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé pour l'accès aux données des registres Banque Carrefour,
52. aux conditions fixées dans la présente délibération, le traitement de données à caractère personnel pour l'échange électronique de la prescription électronique ambulatoire dans le cadre du projet Recip-e.

Yves ROGER  
Président

Le siège du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé est établi dans les bureaux de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à l'adresse suivante: chaussée Saint-Pierre 375 - 1040 Bruxelles (tél. 32-2-741 83)
---

