

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

CSSS/11/106

DÉLIBÉRATION N° 11/064 DU 20 SEPTEMBRE 2011 RELATIVE A LA COMMUNICATION DE DONNÉES CODÉES À CARACTÈRE PERSONNEL RELATIVES À LA SANTÉ DE LA FONDATION REGISTRE DU CANCER À L'INSTITUT SCIENTIFIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE DANS LE CADRE DU PROJET « MAPPING OF RADON AND CANCERS » EN BELGIQUE

La section santé du comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé (dénommée ci-après « le Comité sectoriel »),

Vu l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 *relatif à l'exercice des professions des soins de santé*, en particulier l'article 45quinquies, § 3, 8°;

Vu la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, en particulier l'article 37;

Vu la loi du 8 décembre 1992 *relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel*;

Vu la demande de l'Institut scientifique de Santé Publique du 5 juillet 2011;

Vu le rapport d'auditorat de la plate-forme eHealth du 2 septembre 2011;

Vu le rapport de Monsieur Yves Roger,

Émet, après délibération, la décision suivante, le 20 septembre 2011:

I. OBJET DE LA DEMANDE

A. CONTEXTE ET OBJECTIFS

1. La présente demande est introduite par l'Unité « Santé & Environnement » de l'Institut scientifique de Santé Publique (dénommé ci-après « ISP ») dans le cadre de son projet Mapping of Radon and CAncerS en Belgique (dénommé ci-après « projet MARACAS ») et porte sur la communication de données codées à caractère personnel par la Fondation Registre du Cancer à l'ISP.
2. Plusieurs études ont déjà montré que l'exposition à des concentrations élevées de radon, un gaz radioactif qui se concentre naturellement dans certaines habitations (radon intérieur), augmente le risque de cancer pulmonaire. De récentes études semblent par ailleurs indiquer qu'une forte exposition au radon peut également avoir une influence sur l'incidence de leucémie et du cancer de la thyroïde.
3. En Belgique, c'est l'Agence Fédérale de Contrôle Nucléaire (AFCN) qui est l'autorité compétente pour les problèmes de radon dans les bâtiments. De manière générale, celle-ci a pour mission de promouvoir la protection efficace de la population, des travailleurs et de l'environnement contre les dangers des rayonnements ionisants¹.

L'AFCN a, en étroite collaboration avec les autorités régionales, mis en place un dispositif d'identification des zones à risque en procédant à des mesures de la concentration en radon dans les bâtiments à l'échelle nationale. L'AFCN dispose ainsi d'une base de données relative aux concentrations en radon intérieur pour toute la Belgique². Les données environnementales concernant le radon sont disponibles pour chaque commune belge directement sur le site Internet de l'AFCN. Pour la présente étude, l'ISP a obtenu, de la part de l'AFCN, accès un fichier compilant toutes ces données sous une forme compatibles avec les analyses statistiques prévues.

4. La présente étude se propose de mettre en relation les données environnementales de l'AFCN et de la Fondation Registre du Cancer (disposant de données d'incidence complètes de cancer au niveau national) afin d'évaluer s'il se manifeste une relation entre d'éventuel excès d'incidence de cancer (leucémie et cancer de la thyroïde) à l'échelon local et les concentrations moyennes de radon mesurées dans les habitations dans la zone concernée. L'échelon géographique ici retenu est celui de la commune.

B. DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL CONCERNÉES

5. Afin de mener leur mission à bien, les chercheurs souhaitent obtenir des données à caractère personnel relatives à la santé codées provenant du Registre du Cancer.

¹ L'AFCN est pleinement opérationnelle depuis le 1er septembre 2001. En effet, à cette date, est entré en vigueur l'arrêté royal du 20 juillet 2001 portant règlement général de la protection de la population, des travailleurs et de l'environnement contre le danger des rayonnements ionisants. Cet arrêté rend effective la mise en application de la loi du 15 avril 1994 et précise l'essentiel des conditions et modalités d'exécution des missions de l'AFCN.

² <http://www.fanc.fgov.be/fr/page/homepage-agence-federale-de-contrôle-nucleaire-afcn/1.aspx>

6. Comme indiqué *supra*, les données à caractère personnel requises concernent l'incidence en Belgique de deux types de cancer: la leucémie et le cancer de la thyroïde.
7. Outre la communication du numéro d'identification de la sécurité sociale du patient (dénommé ci-après « NISS ») codé pour chaque patient, le demandeur souhaite obtenir:
 - pour chaque type de cancer:
 - § l'identifiant défini par le Registre du cancer et désignant le type de cancer concerné (leucémie (codes ICD-10: C91-C95), cancer de la thyroïde (C73));
 - § la morphologie des tumeurs;
 - § la date d'incidence des cancers;
 - § les stades et catégories TNM clinique/radiologique (cTNM) & TNM pathologique (pTNM) des cancers.
 - des données relatives au patient lui-même:
 - § sa catégorie d'âge au moment du diagnostic du cancer;
 - § son année de naissance;
 - § son sexe;
 - § son lieu de résidence au moment du diagnostic, et ce pour chaque cas de cancer, au niveau de la commune (code INS à cinq chiffres).

II. COMPÉTENCE

8. Conformément à l'article 45quinquies, § 3, 8°, de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 *relatif à l'exercice des professions des soins de santé*³, la Fondation Registre du Cancer peut, moyennant l'autorisation de la section santé du comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé visé à l'article 37 de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-Carrefour de la sécurité sociale*⁴, transmettre à l'ISP la copie codée des données en matière d'enregistrement du cancer.
9. En l'espèce, l'ISP souhaite obtenir la communication de données codées à caractère personnel provenant du Registre du Cancer, le Comité sectoriel est par conséquent compétent.

III. EXAMEN DE LA DEMANDE

A. LICÉITÉ

10. Le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit, et ce conformément au prescrit de l'article 7, § 1, de la loi du 8 décembre

³ Arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, *M.B.*, 14 novembre 1967, p. 11881.

⁴ Loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-Carrefour de la sécurité sociale, *M.B.*, 22 février 1990, p. 3238.

1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel (dénommée ci-après « LVP »)⁵.

11. L'interdiction posée ne s'applique toutefois pas, lorsque, en outre le traitement est nécessaire à la recherche scientifique⁶. En l'espèce, l'ISP souhaite en effet réaliser une étude afin d'identifier la possible relation existant entre les niveaux locaux d'exposition au radon intérieur et l'incidence de deux types de cancer. Le Comité sectoriel considère par conséquent qu'il existe un fondement pour le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé concerné.

B. FINALITÉ

1° Finalités déterminées, explicites et légitimes

12. L'article 4, § 1^{er}, 2°, de la LVP, n'autorise le traitement de données à caractère personnel que pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.
13. L'ISP a pour mission principale d'apporter un soutien scientifique à la politique de santé et de fournir l'expertise et des prestations de service public dans le domaine de la santé publique. L'ISP joue en outre un rôle important dans la représentation de la Belgique au niveau de l'Union européenne et de certaines organisations internationales telles que l'Organisation mondiale de la Santé, l'Organisation de Coopération et de Développement économiques et le Conseil de l'Europe, chaque fois qu'il s'agit d'aspects scientifiques et/ou techniques de santé publique.
14. Par ailleurs et comme indiqué *supra*, l'article 45*quinquies* de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 prévoit explicitement la possibilité pour la Fondation Registre du Cancer de transmettre à l'ISP la copie codée des données en matière d'enregistrement du cancer.
15. Partant et conformément à ce qui précède, le Comité sectoriel considère que le traitement visé poursuit bel et bien des finalités déterminées, explicites et légitimes.

2° Traitement ultérieur de données

16. La Fondation Registre du Cancer est une fondation d'utilité publique chargée du développement d'un réseau d'enregistrement des cancers pour la Belgique et plus précisément de la collecte de certaines données à caractère personnel (tant des données à caractère personnel cliniques que des données à caractère personnel des services d'anatomopathologie), du contrôle de leur qualité et du traitement, de l'analyse, du codage, de l'enregistrement et de la protection de ces données⁷.
17. Elle a été créée en vue de la réalisation des objectifs suivants: établir des rapports concernant l'incidence des différentes formes de cancer, ainsi que sa prévalence et la

⁵ Loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, *M.B.*, 18 mars 1993, p. 05801.

⁶ Art. 7, § 2, k) de la LVP.

⁷ Article 45*quinquies* de l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, *M.B.*, 14 novembre 1967, p. 11881.

survie des patients; réaliser des études sur les causes du cancer; effectuer une analyse de la répartition géographique des différentes formes de cancer, de son incidence, de sa tendance et de ses conséquences afin de pouvoir examiner les causes possibles et de pouvoir comparer les facteurs de risques; faire rapport aux instances internationales compétentes, y compris l'Organisation mondiale de la santé.

18. Dans le cadre de cette mission, elle collecte et enregistre les données suivantes: le NISS du patient, les données cliniques transmises dans le cadre de l'enregistrement obligatoire du cancer, les données des services d'anatomie pathologique et de biologie/hématologie clinique et les données de survie et de localisation géographique.
19. Les données à caractère personnel concernées ont donc été initialement collectées par la Fondation Registre du Cancer en vertu de la mission qui lui est légalement dévolue. En ce qui concerne la finalité des traitements qu'elle réalise, il peut être fait appel à l'article 7, § 2, e), j) et k), de la LVP.

Dans le cas présent, le Comité sectoriel estime que les données à caractère personnel mentionnées *supra* ont été collectées par la Fondation Registre du Cancer pour une finalité compatible à celle pour laquelle l'ISP les traitera. Ce qui exclut donc l'application des dispositions du chapitre II de l'arrêté royal du 13 février 2001 *portant exécution 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*⁸⁹¹⁰.

C. PROPORTIONNALITÉ

20. L'article 4, § 1^{er}, 3^o, de la LVP dispose que « les données à caractère personnel traitées doivent être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont obtenues et pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement ».
21. En l'espèce, les chercheurs souhaitent accéder à certaines données à caractère personnel provenant du Registre du Cancer.
22. L'ISP motive sa demande comme suit:
 - le numéro d'identification de la sécurité sociale du patient (codé) permet le cas échéant d'introduire des demandes de confirmation relatives à ces cas.

Le NISS sera codé par la plate-forme eHealth conformément à ce qui est prévu dans la délibération n°09/071 du 15 septembre 2009 relative à la communication de données à caractère personnel par les organismes assureurs à la Fondation

⁸ Arrêté royal du 13 février 2001 portant exécution 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, *M.B.*, 13 mars 2001, p. 07839.

⁹ Recommandation n° 01/2007 de la Commission de la protection de la vie privée rendue le 2 mai 2007, www.privacycommission.be.

¹⁰ Délibération n°10/083 du 21 décembre 2010 relative à la communication de données codées à caractère personnel relatives à la santé de la Fondation Registre du Cancer à l'Institut scientifique de Santé Publique dans le cadre du projet sites nucléaires et incidence de cancer en Belgique, https://www.ehealth.fgov.be/sites/active.webehealthprd.ehealth.fgov.be/files/assets/fr/pdf/sector_committee/sector_committee_10-083-f151_fr.pdf.

Registre du Cancer dans le cadre de l'article 45quinquies de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé¹¹.

Le Comité sectoriel attire l'attention sur le fait qu'un éventuel décodage du NISS codé est exclu;

- l'identifiant défini par la Fondation Registre du Cancer et désignant le type de cancer concerné (leucémie (codes ICD-10: C91-C95), cancer de la thyroïde (C73)). L'influence de l'exposition au radon intérieur sur l'incidence de ces deux types de cancers constitue le sujet de la présente étude;
- la connaissance de la morphologie des tumeurs est très importante car l'étude prendra en compte les différents sous-types des deux types de cancers considérés. Des liens préférentiels ont, en effet, déjà été mis en évidence entre l'influence carcinogénétique de la radioactivité et l'incidence de certains sous-types spécifiques des cancers considérés;
- la connaissance de la date d'incidence des cancers est également nécessaire puisque l'incidence est la mesure utilisée pour étudier l'occurrence des cancers;
- les stades et catégories TNM clinique/radiologique (cTNM) & TNM pathologique (pTNM) des cancers sont des données permettant d'explorer la détection précoce des cancers;
- l'âge (variable épidémiologique de base) du patient au moment du diagnostic apparaît comme une donnée incontournable dans ce type d'étude. Elle est organisée en catégorie d'âge (0-4, 5-9, ... 85+);
- l'année de naissance du patient permet un contrôle interne des données en la comparant à la valeur obtenue sur la base de l'âge du patient et de la date d'incidence du cancer;
- la connaissance du sexe du patient est également très importante. Il est en effet connu que l'incidence de cancers est influencé par le sexe;
- la connaissance du lieu de résidence au moment du diagnostic au niveau de la commune (code INS à cinq chiffres) vise, et ce pour chaque cas de cancer, à apprécier sa situation géographique jusqu'à un niveau administratif compatible de l'AFCN.

23. À la lumière de cette motivation, le Comité sectoriel considère que les données à caractère personnel qui seront traitées dans le cadre de la présente étude sont adéquates, proportionnelles et non excessives pour la réalisation de cette étude.

¹¹ Délibération n°09/071 du 15 septembre 2009 relative à la communication de données à caractère personnel par les organismes assureurs à la fondation Registre du Cancer dans le cadre de l'article 45quinquies de l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, https://www.ehealth.fgov.be/binaries/website/fr/pdf/sector_committee/sector_committee_071_sept_15_2009_fr.pdf.

24. Conformément à l'article 45*quinquies* de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 précité, la communication de la Fondation Registre du Cancer à l'ISP ne pourra concerner que des données codées.
25. L'étude portera sur l'ensemble des données disponibles depuis le 1^{er} janvier 2000 jusqu'au 31 décembre 2008.
26. L'ISP souhaite que les données demandées soient conservées jusqu'au 31 décembre 2013. Cette période de conservation permettra aux chercheurs d'avoir le temps nécessaire pour réaliser leur analyse.

D. TRANSPARENCE

27. Conformément à l'article 9, § 2, de la LVP si les données à caractère personnel ne sont pas obtenues auprès de la personne concernée, le responsable du traitement doit, au plus tard au moment de la première communication de données, fournir à la personne concernée toute une série d'informations (le nom et l'adresse du responsable du traitement, les finalités du traitement,...).
28. Le responsable du traitement est toutefois dispensé de fournir ces informations lorsque « l'enregistrement ou la communication de données à caractère personnel est effectué en vue de l'application d'une disposition prévue par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance »¹².
29. Puisque la communication de données à caractère personnel entre la Fondation Registre du Cancer et l'ISP est autorisée par l'article 45*quinquies* de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967, l'exception de l'article 9, § 2, al. 2, est dès lors rencontrée.

E. DÉCLARATION DE TRAITEMENT AUPRÈS DE LA COMMISSION DE LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

30. En vertu de l'article 17 de la LVP, la mise en œuvre d'un traitement entièrement ou partiellement automatisé, doit au préalable faire l'objet d'une déclaration auprès de la Commission de la protection de la vie privée. L'ISP devra donc y veiller.

F. MESURES DE SÉCURITÉ

31. Conformément à l'article 7, § 4, de la LVP, le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé peut uniquement être effectué sous la surveillance et la responsabilité d'un professionnel des soins de santé.

Même si cela n'est pas strictement requis par la LVP, le Comité sectoriel estime qu'il est préférable de traiter de telles données sous la responsabilité d'un médecin¹³, ce qui

¹² Art. 9, § 2, de la LVP.

¹³ Le Comité sectoriel a formulé cette préférence dans 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 »

est le cas en espèce. Le Comité sectoriel rappelle que lors du traitement de données à caractère personnel, le professionnel des soins de santé ainsi que ses préposés ou mandataires sont soumis au secret¹⁴.

32. Conformément à l'article 16, § 4, de la LVP, le demandeur doit prendre toutes les mesures techniques et organisationnelles requises pour protéger les données à caractère personnel. Ces mesures devront 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.
33. Afin d'assurer la confidentialité et la sécurité du traitement des données, tout organisme qui conserve, traite ou communique des données à caractère personnel est tenu de prendre des mesures dans les dix domaines d'action liés à la sécurité de l'information suivants: politique de sécurité; désignation d'un conseiller en sécurité de l'information; organisation et aspects humains de la sécurité (engagement de confidentialité du personnel, informations et formations régulières du personnel sur le thème de la protection de la vie privée et sur les règles de sécurité); sécurité physique et de l'environnement; sécurisation des réseaux; sécurisation logique des accès et des réseaux; journalisation, traçage et analyse des accès; surveillance, revue et maintenance; système de gestion des incidents de sécurité et de la continuité (systèmes de tolérances de panne, de back up, ...); documentation¹⁵.
34. À cet égard, un formulaire d'évaluation concernant les mesures de référence prises par l'ISP en vue de la protection du traitement des données à caractère personnel a été transmis au Comité sectoriel.
35. L'ISP doit disposer d'une liste des catégories de personnes, désignées par lui, qui ont accès aux données à caractère personnel, avec une description précise de leur rôle lors du traitement des données visées. Le demandeur doit veiller à bien tenir cette annexe à la disposition du Comité sectoriel.

Le Comité sectoriel prend acte du fait qu'une liste reprenant la qualité et la fonction des personnes ayant accès aux informations a été jointe à la demande d'autorisation. Aurent ainsi accès aux données: le Directeur opérationnel Santé Publique & Surveillance, le chef de l'Unité Environnement & Santé ainsi que quatre collaborateurs scientifiques.

Le responsable du traitement doit par ailleurs s'assurer que, pour les personnes agissant sous son autorité, l'accès aux données et les possibilités de traitement soient limités à ce dont ces personnes ont besoin pour l'exercice de leurs fonctions ou à ce qui est nécessaire pour les nécessités du service¹⁶.

disponible à l'adresse http://www.ksz.fgov.be/binaries/documentation/fr/organisation/cs_2007/09_septembre/07-034-f108.pdf.

¹⁴ Art. 7, § 4, de la LVP.

¹⁵ Mesures de référence en matière de sécurité applicables à tout traitement de données à caractère personnel, document établi par la Commission de la protection de la vie privée disponibles à l'adresse: <http://www.privacycommission.be/fr/static/pdf/mesures-de-r-f-rence-vs-01.pdf>

¹⁶ Art 16, § 2, 4°, de la LVP.

36. Il ressort de la demande que les données codées recueillies ne seront utilisées qu'en interne en vue de réaliser des analyses statistiques et épidémiologiques. Elles ne seront nullement communiquées à des tiers.
37. Le Comité sectoriel rappelle que les résultats de l'étude ne pourront pas être publiés sous une forme qui permet l'identification de la personne concernée.
38. Le Comité sectoriel estime qu'il est nécessaire qu'un contrat soit conclu entre la Fondation Registre du Cancer et l'ISP dans lequel l'on doit, entre autres, retrouver les éléments suivants:
- l'interdiction pour l'ISP d'entreprendre toute action visant à réidentifier les personnes concernées;
 - l'interdiction pour l'ISP de traiter les données communiquées pour d'autres finalités que celles définies *supra*;
 - l'interdiction pour l'ISP de transmettre les données concernées à des tiers;
 - l'interdiction pour l'ISP de publier les résultats de cette étude sous une forme qui permet la réidentification de la personne concernée;
 - l'obligation pour l'ISP de respecter les dispositions légales et réglementaires relatives à la protection de la vie privée;
 - l'obligation pour l'ISP de réaliser le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé réalisé par l'ISP sous la surveillance et la responsabilité d'un médecin.

Ledit contrat devra être approuvé par le Comité sectoriel avant que la communication de la Fondation Registre du Cancer à l'ISP ne puisse avoir lieu.

39. À condition qu'elles soient appliquées de manière correcte et intégrale, le Comité sectoriel estime que les mesures de sécurité précitées sont suffisantes et permettent de garantir la confidentialité et la sécurité du traitement de données à la lumière du prescrit de l'article 16 de la LVP.
40. Le Comité sectoriel rappelle qu'il est interdit, conformément à l'article 6 de l'arrêté royal du 13 février 2001 précité, d'entreprendre toute action visant à convertir les données à caractère personnel codées qui ont été communiquées en données à caractère personnel non codées. Le non-respect de cette interdiction est assorti d'une amende variant de cent à cent mille euros en vertu de l'article 39, 1^o, de la LVP. Le Comité sectoriel rappelle également qu'en cas de condamnation du chef d'infraction à l'article 39, le juge peut prononcer la confiscation des supports matériels des données à caractère personnel formant l'objet de l'infraction, (fichiers manuels, disques et bandes magnétiques, ...) ou ordonner l'effacement de ces données. Le juge peut également interdire de gérer, personnellement ou par personne interposée, et pour deux ans au maximum, tout traitement de données à caractère personnel¹⁷.

¹⁷ Article 41 de la LVP.

G. ANALYSE DU RISQUE DE RÉIDENTIFICATION DES PERSONNES CONCERNÉES

41. Dans sa recommandation n°11/03 du 19 juillet 2011 relative à une note du Centre fédéral d'expertise des soins de santé portant sur l'analyse small cell de données à caractère personnel codées provenant de l'Agence intermutualiste¹⁸, le Comité sectoriel a estimé que tout demandeur d'une autorisation pour la communication de données à caractère personnel codées relatives à la santé à des fins historiques, statistiques ou scientifiques doit soumettre des garanties suffisantes en ce qui concerne l'exécution d'une analyse quant au risque de small cells et l'imposition si nécessaire de restrictions en matière de small cells. En effet, ces dernières permettent d'assurer que la communication envisagée de données à caractère personnel codées ne donnera raisonnablement pas lieu à la réidentification des personnes concernées.
42. L'ISP est dès lors tenu de montrer, de manière explicite, la façon dont l'analyse quant au risque de small cells a été ou sera exécutée et de préciser les restrictions en matière de small cells qui seront imposées afin de minimaliser raisonnablement la réidentification des personnes concernées. Comme le Comité sectoriel l'a estimé opportun, les médecins de surveillance du Centre fédéral d'expertise des soins de santé, de la Cellule Technique, du service public fédéral de la Santé publique et de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité organisent un contrôle croisé. La communication envisagée de données à caractère personnel codées à une de ces instances est soumise pour chaque dossier à une analyse quant au risque de small cells par un ou plusieurs médecins de surveillance des autres institutions qui en principe ne sont ni émetteurs, ni destinataires des données. En l'espèce, étant donné qu'il n'y a qu'un seul fournisseur de données et que l'agrégation de données à caractère personnel n'est pas prévue, le Comité sectoriel estime cependant qu'il est acceptable que l'analyse en matière de risques small cell puisse, dans le cas présent, également être exécutée par la Fondation Registre du Cancer.
43. L'ISP est dès lors tenu d'obtenir l'avis relatif aux risques en matière de small cell rédigé par un médecin-surveillant d'une des institutions précitées et de le tenir à disposition du Comité sectoriel. Si le médecin-surveillant concerné estime dans son avis que certaines restrictions small cell sont indispensables afin d'éviter la réidentification, celles-ci doivent être mises en œuvre préalablement à la communication à l'ISP.

¹⁸ Recommandation n°11/03 du 19 juillet 2011 relative à une note du Centre fédéral d'expertise des soins de santé portant sur l'analyse small cell de données à caractère personnel codées provenant de l'Agence intermutualiste, https://www.ehealth.fgov.be/sites/active.webehealthprd.ehealth.fgov.be/files/assets/fr/pdf/sector_committee/sector_committee_11-03-089_fr.pdf.

Par ces motifs,

la section santé du comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé

44. autorise la Fondation Registre du Cancer à communiquer les données à caractère personnel codées précitées à l'ISP, selon les modalités précitées, en vue de la réalisation d'une étude visant à identifier la possible relation existant entre les niveaux locaux d'exposition au radon intérieur et l'incidence de deux types spécifiques de cancer, dans la mesure où
- le contrat à conclure entre la Fondation Registre du Cancer et l'ISP est approuvé par le Comité sectoriel préalablement à la communication des données à caractère personnel concernée;
 - l'avis d'un médecin-surveillant d'une des institutions mentionnées sous le point 42 concernant les risques en matière de small cell, et le cas échéant, les restrictions imposées par l'avis précité soient exécutées doit être obtenu préalablement à la communication des données à caractère personnel à l'ISP.

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 11)
--