

Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé
Section "Santé"

CSSS/09/149

DÉLIBÉRATION N° 09/081 DU 15 DÉCEMBRE 2009 RELATIVE À LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL PAR LE SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL SANTÉ PUBLIQUE AUX BOURGMESTRES ET AUX GOUVERNEURS (OU À LEURS REMPLAÇANTS)

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

Vu l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 *relatif à l'exercice des professions des soins de santé*;

Vu la demande d'autorisation de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique du 17 novembre 2009, complétée par courriel du 22 novembre 2009;

Vu le rapport d'auditorat de la plate-forme eHealth du 26 novembre 2009;

Vu le rapport de monsieur Yves Roger.

I. OBJET DE LA DEMANDE

1. La protection de la santé publique est un objectif important des gouvernements. C'est ainsi que le Commissariat interministériel Influenza fut créé en 2005, lequel doit coordonner les actions et la concertation entre les différents niveaux de pouvoir en ce qui concerne la problématique de l'influenza.
2. Afin de protéger au mieux la population en cas d'apparition d'une épidémie ou pandémie de grippe, il est nécessaire de prendre une série de mesures. L'une de ces mesures consiste

à prévoir des points de contact locaux de soins que chaque commune doit mettre sur pied en exécution du plan national de prise en charge d'une épidémie ou pandémie de grippe. Ces points de contact peuvent prendre en charge différentes fonctions, dont notamment celles de call-center local, de soutien technique et logistique, et même, éventuellement, de lieu de consultation central pour les médecins.

3. Afin de permettre un démarrage efficace et afin de sélectionner et de contacter les professionnels des soins de santé, les bourgmestres et les gouverneurs des dix provinces et de l'arrondissement administratif Bruxelles-Capitale (ou leurs remplaçants) doivent disposer des données de contact des professionnels des soins de santé qui pourraient être éventuellement intégrés dans les points de contact locaux de soins. Ces données de contact seront transmises de la banque de données fédérale des professionnels des soins de santé aux personnes précitées par le service public fédéral Santé publique.
4. La communication porte sur les données à caractère personnel suivantes :
 - les données relatives aux titres et qualifications professionnels particuliers visés à l'article 35ter de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 *relatif à l'exercice des professions des soins de santé*;
 - les titres académiques dont l'intéressé est titulaire;
 - le domicile;
 - l'adresse professionnelle;
 - le numéro du registre national comme numéro d'identification unique.
5. Le demandeur déclare qu'il sera exigé des bourgmestres et des gouverneurs de province et de l'arrondissement administratif Bruxelles-Capitale que l'utilisation de ces données à caractère personnel soit strictement limitée à la gestion des points de contact locaux de soins.
6. Par ailleurs, les bourgmestres et les gouverneurs de province et de l'arrondissement administratif Bruxelles-Capitale ne pourront obtenir que des données à caractère personnel relatives aux professionnels des soins de santé qui sont domiciliés dans la région couvrant le point de contact local de soins concerné sur base du domicile et, dans la mesure du possible, sur base de l'adresse professionnelle.

II. COMPÉTENCE DU COMITÉ SECTORIEL

7. Conformément à l'article 35^{quaterdecies}, § 5, 7°, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 *relatif à l'exercice des professions des soins de santé* (dénommé ci-après : « l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 »), inséré par l'arrêté royal du 10 novembre 2009 *portant exécution de l'article 3, 5°, de la loi du 16 octobre 2009 accordant des pouvoirs au Roi en cas d'épidémie ou pandémie de grippe*, la communication de données d'identification enregistrées dans la banque de données fédérale des professionnels des soins de santé aux bourgmestres et aux gouverneurs de province ou de l'arrondissement administratif Bruxelles-Capitale, ou à leurs remplaçants, requiert l'accord du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé (ci-après appelé : "le Comité sectoriel").

8. Bien qu'il ne soit pas explicitement mentionné quelle section du Comité sectoriel est compétente en la matière, il semble plausible qu'il s'agit de la section santé.

III. EXAMEN DE FOND

9. Le Comité sectoriel soumet la demande aux dispositions pertinentes 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* (dénommée ci-après : « la loi du 8 décembre 1992 ») et de l'arrêté royal du 13 février 2001 *portant exécution de la loi du 8 décembre 1992*.
10. Conformément à l'article 4 de la loi du 8 décembre 1992, les données à caractère personnel doivent être :
- traitées loyalement et licitement;
 - collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes, et ne pas être traitées ultérieurement de manière incompatible avec ces finalités, compte tenu de tous les facteurs pertinents, notamment des attentes raisonnables de l'intéressé et des dispositions légales et réglementaires applicables;
 - adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont obtenues et pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement;
 - exactes et, si nécessaire, être mises à jour; toutes les mesures raisonnables doivent être prises pour que les données inexactes ou incomplètes, au regard des finalités pour lesquelles elles sont obtenues ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement, soient effacées ou rectifiées;
 - conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée n'excedant pas celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont obtenues ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement.

A. FINALITÉ

11. Conformément à l'article 35*quaterdecies*, § 5, 7°, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, toutes les données d'identification de la banque de données fédérale des professionnels des soins de santé peuvent être communiquées aux bourgmestres et aux gouverneurs de province ou de l'arrondissement administratif Bruxelles-Capitale, ou à leurs remplaçants.
12. Dans sa demande, le demandeur précise que la communication des données telle que prévue à l'article 35*quaterdecies*, §5, 7°, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 est nécessaire afin de permettre aux gouverneurs et aux bourgmestres de sélectionner les professionnels des soins de santé disponibles et de les contacter dans le cadre de l'organisation des points de contact locaux de soins en exécution du plan national de prise de charge d'une épidémie ou pandémie de grippe.
13. Le Comité sectoriel constate que cette finalité est tout à fait conforme à la motivation telle que reprise dans le rapport au Roi joint à l'arrêté royal du 10 novembre 2009 *portant exécution de l'article 3, 5°, de la loi du 16 octobre 2009 accordant des pouvoirs au Roi en*

cas d'épidémie ou de pandémie de grippe, qui a inséré un point 7° à l'article 35 quaterdecies, §5, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967¹.

14. La finalité pour laquelle le traitement est demandé est dès lors conforme à l'article 4, §1, 2°, de la loi du 8 décembre 1992.

B. PROPORTIONALITÉ

B.1 en ce qui concerne les données à caractère personnel

15. Le demandeur prévoit la communication des données à caractère personnel suivantes qui sont enregistrées dans la banque de données fédérale des professionnels des soins de santé :
- les données relatives aux titres et qualifications professionnels particuliers visés à l'article 35ter de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 *relatif à l'exercice des professions des soins de santé*;
 - les titres académiques dont l'intéressé est titulaire;
 - le domicile;
 - l'adresse professionnelle;
 - le numéro du registre national comme numéro d'identification unique.
16. Conformément à la loi du 8 décembre 1992, le Comité sectoriel doit vérifier dans quelle mesure la communication de données à caractère personnel est adéquate, pertinente et non excessive par rapport aux finalités pour lesquelles elles sont obtenues.
17. Le Comité sectoriel constate que la communication des données relatives au domicile et à l'adresse professionnelle et des données relatives aux titres et qualifications professionnels particuliers ainsi qu'aux titres académiques, telle que mentionnée dans le rapport au Roi joint à l'arrêté royal du 10 novembre 2009 *portant exécution de l'article 3, 5°, de la loi du 16 octobre 2009 accordant des pouvoirs au Roi en cas d'épidémie ou pandémie de grippe*, est nécessaire à l'organisation des points de contact locaux de soins visant à faire fonction de lieu central de consultation pour les médecins, de call-center local et de soutien technique et logistique.
18. Vu la nécessité d'une organisation efficace des points de contact locaux de soins, l'importance d'une identification correcte des professionnels des soins de santé visés est indéniable. À cet égard, le Comité sectoriel peut se déclarer d'accord avec l'utilisation du numéro du registre national comme numéro d'identification unique des professionnels des soins de santé concernés.
19. L'utilisation du numéro du registre national est soumise aux dispositions de la loi du 8 août 1983 *organisant un registre national des personnes physiques* et requiert une autorisation du Comité sectoriel du Registre national. En ce qui concerne l'utilisation du numéro du registre national par les bourgmestres et les gouverneurs, il peut être renvoyé,

¹ M.B. 17 novembre 2009.

respectivement, à l'arrêté royal du 30 août 1985 *autorisant les administrations communales à utiliser le numéro d'identification du Registre national des personnes physiques*² et à l'arrêté royal du 8 janvier 1988 *autorisant les gouverneurs de province et les députations permanentes des conseils provinciaux à utiliser le numéro d'identification du Registre national des personnes physiques*³.

20. Le Comité sectoriel constate que les bourgmestres et les gouverneurs de province et de l'arrondissement administratif Bruxelles-Capitale en question reçoivent uniquement des données à caractère personnel relatives aux professionnels des soins de santé qui sont domiciliés dans la région couvrant le point de contact local de soins concerné sur base du domicile et, dans la mesure du possible, sur base de l'adresse professionnelle. Il est donc exclu que les bourgmestres et les gouverneurs de province et de l'arrondissement administratif Bruxelles-Capitale reçoivent des données à caractère personnel relatives à des professionnels des soins de santé qui dépasseraient la finalité du traitement visé, notamment la mise sur pied des points de contact locaux de soins.

B.2 en ce qui concerne le délai de conservation

21. Les données à caractère personnel ne peuvent pas être conservées au-delà de la durée nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont obtenues ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement.
22. Les bourgmestres et les gouverneurs de province et de l'arrondissement administratif Bruxelles-Capitale sont dès lors uniquement autorisés à conserver les données à caractère personnel communiquées pour la durée nécessaire à l'organisation et au fonctionnement des points de contact locaux de soins dans le cadre de l'épidémie ou de la pandémie de grippe. Les données à caractère personnel en question doivent dès lors être détruites par les receveurs dès qu'il est mis fin au fonctionnement des points de contact locaux de soins.

B.3 en ce qui concerne la communication à des tiers

23. Il ressort de la demande que les bourgmestres et les gouverneurs de province et de l'arrondissement administratif Bruxelles-Capitale doivent limiter l'utilisation de ces données à caractère personnel à la gestion des points de contact locaux de soins.
24. La communication à des tiers des données à caractère personnel qui sont, en vertu de l'article 35^{quaterdecies}, §5, 4°, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, librement accessibles au public, notamment le nom et les prénoms, le(s) titre(s) professionnel(s) et les qualifications professionnelles particulières et, à moins que le professionnel ne s'y oppose, l'adresse professionnelle principale, peut être acceptée.

² M.B. 17 septembre 1985.

³ M.B. 27 janvier 1988.

25. Les données à caractère personnel qui ne sont pas librement accessibles au public, notamment le domicile, l'adresse professionnelle (dans la mesure où l'intéressé s'est opposé à la publication de cette donnée) et le numéro du registre national, ne peuvent cependant pas être communiquées à des tiers, sauf à l'intéressé même.

C. PRINCIPE DE TRANSPARENCE

26. Conformément à l'article 9, §2, de la loi du 8 décembre 1992, le responsable du traitement doit, lorsque les données à caractère personnel n'ont pas été obtenues auprès de la personne concernée, dès l'enregistrement des données ou, si une communication de données à un tiers est envisagée, au plus tard au moment de la première communication des données, fournir à la personne concernée des informations spécifiques, sauf si la personne concernée en est déjà informée.
27. Le responsable du traitement est dispensé de cette notification lorsque l'enregistrement ou la communication des 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.
28. Vu le fait que la communication de données à caractère personnel reprise dans la demande est prévue à l'article 35^{quaterdecies}, §5, 7°, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, le responsable du traitement est dispensé de l'obligation de notification à l'intéressé.

D. PROTECTION

29. Conformément à l'article 16, §4, de la loi du 8 décembre 1992, le responsable du traitement ainsi que le sous-traitant doivent, afin de garantir la sécurité des données à caractère personnel, prendre les mesures techniques et organisationnelles adéquates qui sont requises pour protéger les données à caractère personnel contre la destruction accidentelle ou non autorisée, contre la perte accidentelle ainsi que contre la modification, l'accès et tout autre traitement non autorisé de données à caractère personnel.
30. 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.
31. Le Comité sectoriel renvoie par ailleurs aux mesures de référence⁴ qui ont été élaborées par la Commission de la protection de la vie privée et qui doivent être implémentées avant que le traitement puisse être entamé.
32. Concrètement, le traitement des données à caractère personnel tant par le service public fédéral Santé publique que par les bourgmestres et les gouverneurs de province et de l'arrondissement administratif Bruxelles-Capitale doit à ce niveau répondre aux

⁴ <http://www.privacycommission.be/fr/static/pdf/mesures-de-r-f-rence-vs-01.pdf>

dispositions de la loi du 8 décembre 1992, à son arrêté d'exécution et aux mesures de référence précitées.

Par ces motifs,

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

accorde une autorisation au service public fédéral Santé publique pour la communication des données à caractère personnel précitées enregistrées dans la banque de données fédérale des professionnels des soins de santé, aux conditions fixées dans la présente délibération, aux bourgmestres et aux gouverneurs de province et de l'arrondissement administratif Bruxelles-Capitale (ou à leurs remplaçants).

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)

