

Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé
Section “Santé”

CSSSS/17/067

DÉLIBÉRATION N° 17/034 DU 18 AVRIL 2017 PORTANT SUR LA COLLECTE DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL RELATIVES À LA SANTÉ PAR LA FONDATION REGISTRE DU CANCER VIA HEALTHDATA.BE

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

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

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 loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth* ;

Vu la demande d'autorisation au nom de la Fondation Registre du cancer;

Vu le rapport d'auditorat de la Plate-forme eHealth du 29 mars 2017 ;

Vu le rapport de monsieur Yves Roger;

Émet, après délibération, la décision suivante, le 18 avril 2017:

A. OBJET DE LA DEMANDE

1. Par sa délibération n° 15/009 du 17 février 2015, modifiée en dernier lieu le 17 avril 2017, le Comité sectoriel a donné son autorisation pour la méthode générique d'échange de données à caractère personnel codées et non codées relatives à la santé, dans le cadre de healthdata.be et de healthstat.be.
2. Cette délibération prévoit que l'architecture de healthdata.be peut intervenir en vue de la collecte de données à caractère personnel non codées par un destinataire légitime. Tout flux dans ce sens doit être soumis à l'approbation de la section santé du Comité sectoriel.
3. L'approbation est à présent demandée pour la collecte de données à caractère personnel non codées par la Fondation Registre du Cancer au moyen de l'architecture de healthdata.be.
4. L'article 138 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé définit les missions et compétences de la Fondation Registre du Cancer. Il s'agit des missions et compétences suivantes:
 - établir des rapports concernant l'incidence des différentes formes de cancer, ainsi que sa prévalence et la survie des patients;
 - réaliser des études (contrôle de cas et étude de cohortes) sur les causes du cancer;
 - effectuer une analyse de la répartition géographique des différentes formes de cancer, de leur incidence, leur évolution et leurs conséquences, afin de pouvoir étudier les causes possibles et de pouvoir comparer les facteurs de risques;
 - faire rapport aux instances internationales compétentes, en ce compris à l'Organisation mondiale de la santé.
5. Conformément à l'article précité, la Fondation Registre du Cancer recueille et enregistre les données suivantes:
 - le numéro d'identification de la sécurité sociale (NISS) du patient;
 - les données cliniques recueillies dans le cadre de la participation obligatoire à l'enregistrement du cancer comme prévu à l'article 11, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 21 mars 2003 fixant les normes auxquelles le programme de soins de base en oncologie et le programme de soins d'oncologie doivent répondre pour être agréés
 - les données des services d'anatomie pathologique et de biologie clinique/hématologie;
 - les données traitées par les communautés dans l'exercice de leur compétence en matière de prévention du cancer et éventuellement fournies par celles-ci;
 - les données en matière de survie et de localisation géographique.
6. Les données à caractère personnel recueillies ont trait à l'ensemble des personnes qui ont subi un examen anatomique et pathologique, qui a permis de diagnostiquer un cancer ainsi qu'à l'ensemble des personnes qui ont subi un examen anatomique et pathologique dans le cadre d'un dépistage précoce du cancer.

7. En ce qui concerne le fichier contenant les diagnostics de cancer, les personnes sont sélectionnées sur la base du diagnostic enregistré, à savoir
 - toutes les personnes atteintes d'une tumeur maligne, invasive ou in situ (en ce compris dysplasie sévère et néoplasie intraépithéliale de haut grade),
 - toutes les personnes atteintes d'une tumeur hématologique, en ce compris syndromes myélodysplasiques et maladies myéloprolifératives,
 - toutes les personnes atteintes d'une tumeur du système nerveux central, quel que soit le comportement de la tumeur (bénin, à faible potentiel malin, malin),
 - toutes les personnes atteintes d'une tumeur cellulaire urothéliale (à faible potentiel malin, in situ, invasif),
 - toutes les personnes atteintes d'une tumeur ovarienne, soit maligne, soit borderline maligne.

8. En ce qui concerne les fichiers dans le cadre du dépistage précoce du cancer, sont sélectionnées l'ensemble des personnes pour lesquelles un échantillon a été prélevé à hauteur des organes suivants:
 - toutes les personnes chez lesquelles un prélèvement pulmonaire a été réalisé, en ce compris les prélèvements normaux et les lésions bénignes et (pré-)malignes,
 - toutes les personnes chez lesquelles un prélèvement colorectal a été réalisé, en ce compris les prélèvements normaux et les lésions bénignes et (pré-)malignes,
 - toutes les personnes chez lesquelles un prélèvement cervical/vaginal (cytologie et histologie) a été réalisé, en ce compris les prélèvements normaux, les anomalies cellulaires légères ou modérées et les prélèvements (pré-)malins.

9. La Fondation Registre du Cancer reçoit chaque année environ 2.000.000 enregistrements, sachant que plusieurs enregistrements peuvent appartenir à une seule et même personne.

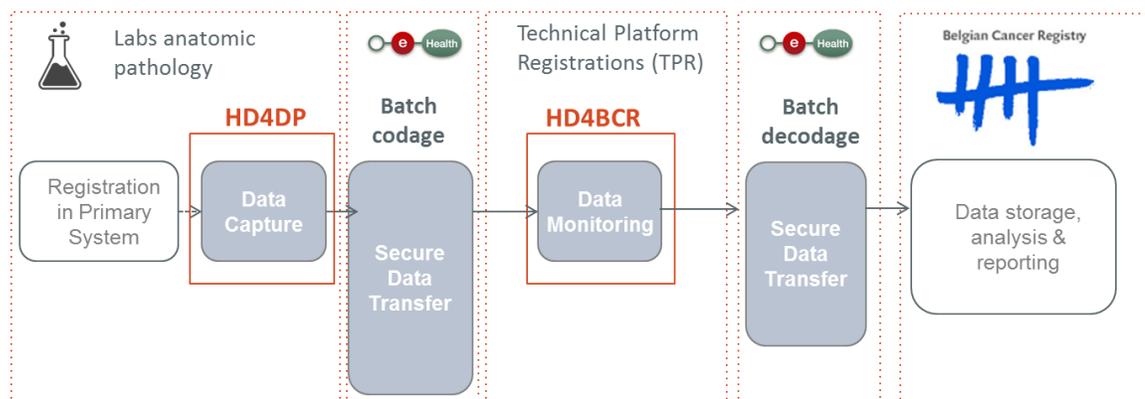
10. Les données à caractère personnel sont communiquées par les médecins de l'ensemble des laboratoires d'anatomo-pathologie, de biologie clinique ou d'hématologie qui participent à l'enregistrement des données relatives au cancer, conformément à un des textes réglementaires suivants:
 - la loi coordonnée du 10 mai 2015 relatif à l'exercice des professions des soins de santé,
 - l'arrêté royal du 5 décembre 2011 relatif à l'agrément des laboratoires d'anatomie pathologique par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions,
 - l'arrêté royal du 21 mars 2003 fixant les normes auxquelles le programme de soins de base en oncologie et le programme de soins d'oncologie doivent répondre pour être agréés.

11. Il s'agit des données suivantes:
 - le numéro d'identification de la sécurité sociale
 - des données sociodémographiques: nom, prénom, sexe, date de naissance, date de décès, domicile, pays (conformément aux autorisations obtenues,

ces données sont consultées auprès du registre national et des registres Banque Carrefour de la sécurité sociale).

- des données relatives au diagnostic du cancer: numéro du prélèvement, date du prélèvement, hôpital demandeur, procédure diagnostique, organe, latéralité, lésion, degré de différenciation, pT, pN, pM, degré de certitude (concernant le code de la lésion)
- des données relatives aux prélèvements pulmonaires: numéro du prélèvement, date du prélèvement, hôpital demandeur, numéro INAMI du demandeur du test, procédure diagnostique, organe, latéralité, lésion, degré de certitude (concernant le code de la lésion)
- des données relatives au prélèvement du col utérin: numéro du prélèvement, date du prélèvement, hôpital demandeur, numéro INAMI du demandeur du test, qualité du prélèvement, procédure diagnostique, organe, lésion, degré de certitude (concernant le code de la lésion), résultats du test HPV à haut risque, types de HPV à haut risque détectés, nomenclature
- des données relatives aux prélèvements colorectaux: numéro du prélèvement, date du prélèvement, hôpital demandeur, numéro INAMI du demandeur du test, procédure diagnostique, organe, latéralité, lésion, degré de certitude (concernant le code de la lésion), nomenclature
- Pour chaque numéro de prélèvement, le protocole textuel (ou rapport) est également communiqué. Les pathologues sont invités à supprimer toutes les données d'identification relatives au patient dans le protocole.

12. Le flux de données des laboratoires d'anatomo-pathologie via healthdata.be à la Fondation Registre du Cancer se déroule comme suit:



13. Les laboratoires envoient les données au départ de HD4DP via l'eHBox codage (pour le codage du NISS et de l'ensemble des données à caractère personnel sociodémographiques) à HD4BCR sur la Plateforme technique Enregistrements de healthdata.be. Il s'agit d'une instance du logiciel de monitoring HD4RES qui, bien qu'elle soit hébergée physiquement sur l'infrastructure de healthdata.be, est gérée par la Fondation Registre du Cancer. HD4BCR fait office de passerelle et n'enregistrera les données reçues qu'à titre temporaire, au plus tard jusqu'au moment où l'année d'incidence en cours est clôturée. Des données sont transmises

au départ de HD4BCR via l'eHBox codage (pour le décodage du NISS et des données à caractère personnel sociodémographiques) à la Fondation Registre du Cancer.

II. COMPÉTENCE

14. Conformément à l'article 42, § 2, 3°, de la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*, toute communication de données à caractère personnel relatives à la santé, sauf exceptions prévues, requiert une autorisation de principe du Comité sectoriel.
15. La délibération n° 15/009 du 17 février 2015, modifiée le 17 avril 2017, relative à la méthode générique d'échange de données à caractère personnel codées et non codées relatives à la santé, dans le cadre de healthdata.be et healthstat.be, prévoit que toute communication de données à caractère personnel codées et non codées via l'infrastructure healthdata.be doit faire l'objet d'une autorisation.
16. Le Comité sectoriel estime dès lors qu'il est compétent pour se prononcer sur cette communication de données à caractère personnel relatives à la santé.

III. EXAMEN DE LA DEMANDE

A. ADMISSIBILITÉ

17. 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^{er}, 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 loi relative à la vie privée).
18. En vertu de l'article 7, § 2, d) et e) de la loi relative à la vie privée, l'interdiction de traiter des données à caractère personnel relatives à la santé ne s'applique pas lorsque le traitement est nécessaire à la promotion et à la protection de la santé publique, en ce compris l'examen de dépistage, ainsi que lorsque le traitement est rendu obligatoire par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance pour des motifs d'intérêt public importants.
19. Le Comité sectoriel constate que le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé par la Fondation Registre du Cancer est explicitement prévu dans la réglementation¹. Une des missions légales de la Fondation Registre du Cancer consiste en effet à promouvoir et à protéger la santé publique.
20. Le Comité sectoriel estime par conséquent qu'il existe un motif d'admissibilité pour le traitement des données à caractère personnel relatives à la santé envisagé.

¹ La loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, l'arrêté royal du 5 décembre 2011 relatif à l'agrément des laboratoires d'anatomie pathologique par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, l'arrêté royal du 21 mars 2003 fixant les normes auxquelles le programme de soins de base en oncologie et le programme de soins d'oncologie doivent répondre pour être agréés.

B. FINALITÉ

21. L'article 4, § 1^{er}, de la loi relative à la vie privée autorise le traitement de données à caractère personnel uniquement pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.
22. La demande d'autorisation décrit les finalités du traitement par la Fondation Registre du Cancer comme suit:
- analyser et rapporter sur l'incidence, la prévalence et la survie des différentes formes de cancer;
 - établir des rapports concernant l'incidence, la prévalence et la survie des différentes formes de cancer
 - réaliser des études sur les causes du cancer
 - faire rapport aux instances (inter)nationales compétentes telles l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le [Centre international de recherche sur le cancer \(CIRC\)](#)
 - évaluer la qualité des soins
 - effectuer une analyse de la répartition géographique des différentes formes de cancer, de leur incidence, leur évolution et leurs conséquences afin de pouvoir étudier les causes possibles et de pouvoir comparer les facteurs de risques ;
 - réaliser et soutenir l'étude scientifique
 - fournir un feedback aux programmes de soins oncologiques/laboratoires concernant des patients individuels au moyen du transfert d'un dossier amélioré et/ou complété
 - organiser et évaluer les examens de dépistage (précoce) du cancer en Belgique. Ceci implique les tâches suivantes:
 - o établir des listes d'exclusion (contient toutes les personnes pour lesquelles un screening n'est pas requis lors d'une prochaine invitation) pour une organisation efficace en termes de coûts de l'examen de dépistage
 - o calculer des indicateurs de qualité, en faire rapport et les comparer aux *European Guidelines* et identifier les points à améliorer
 - o déterminer, analyser et faire rapport sur les cancers détectés par dépistage et les cancers d'intervalle (les cancers d'intervalle sont diagnostiqués après un dépistage négatif mais avant le prochain tour de dépistage)
 - o analyser et transmettre le suivi après une mammographie anormale
 - o mettre au point un mécanisme « *fail safe* » de sorte que les personnes qui n'ont pas bénéficié d'un suivi approprié après un résultat de dépistage anormal soient identifiées dans les meilleurs délais
 - o réaliser des études scientifiques et y participer
23. Ces finalités sont conformes aux missions légales de la Fondation Registre du cancer et/ou aux autorisations accordées à ce sujet à la Fondation Registre du Cancer par le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé, dans le cadre des examens de dépistage du cancer en Belgique (notamment les délibérations n°s 09/072 du 17 novembre 2009, 11/063 du 20 septembre 2011, 12/011 du 21 février

2012, 12/106 du 20 novembre 2012, 13/091 du 17 septembre 2013, 14/115 du 16 décembre 2014, 16/020 du 15 mars 2016, 16/039 du 19 avril 2016).

- 24.** Avant l'intervention de healthdata.be dans le cadre de la collecte des données à caractère personnel, les données étaient également communiquées par les laboratoires d'anatomo-pathologie d'une manière structurée et sûre, toutefois avec un certain retard:
- une fois par an en ce qui concerne les données relatives au cancer du sein et du cancer du côlon
 - trois fois par an en ce qui concerne les données relatives au col de l'utérus provenant des laboratoires en Flandre et à Bruxelles
 - une fois par an en ce qui concerne les données relatives au col de l'utérus provenant des laboratoires en Wallonie.
- La collaboration avec healthdata.be permet de créer un flux de données plus continu.
- 25.** Le Comité sectoriel constate que les finalités sont déterminées, explicites et légitimes.
- 26.** Conformément à la loi relative à la vie privée, les données à caractère personnel ne peuvent pas être traitées ultérieurement de manière incompatible avec les finalités pour lesquelles elles ont été initialement obtenues, compte tenu de tous les facteurs pertinents, notamment des attentes raisonnables de l'intéressé et des dispositions légales et réglementaires applicables. Une finalité compatible est une finalité que la personne concernée peut prévoir ou qu'une disposition légale considère comme compatible.
- 27.** Sont traitées en l'occurrence des données à caractère personnel qui ont été initialement recueillies par les laboratoires d'anatomo-pathologie dans le cadre de la prise en charge du patient. La communication de ces données à la Fondation Registre du Cancer est expressément prévue dans la réglementation. Aussi, le Comité sectoriel estime-t-il que la finalité du traitement ultérieur est compatible avec la finalité pour laquelle les données à caractère personnel ont initialement été recueillies.

C. PROPORTIONNALITÉ

- 28.** L'article 4, § 1er, 3°, de la loi relative à la vie privée 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.
- 29.** La proportionnalité est justifiée par le demandeur comme suit:
- NISS: ce numéro d'identification est nécessaire au codage univoque du patient afin de garantir des statistiques exactes, la traçabilité de patients spécifiques (facilitation du recrutement de patients adéquats pour des études cliniques, contrôle de qualité) ainsi que l'interopérabilité et le suivi longitudinal de patients dans le

système de soins de santé et de permettre la communication et la collaboration avec les fournisseurs de données.

- Données sociodémographiques: conformément à l'autorisation obtenue, ces données sont consultées dans le registre national et dans le registre de la Banque Carrefour de la sécurité sociale². Ces données sont indispensables afin de pouvoir compléter les dossiers individuels. Sont ajoutés le statut vital et le domicile qui permettent de dresser un tableau plus large des données démographiques.
- Numéro du prélèvement: couplage avec le rapport, référence en cas de communication avec le laboratoire dans le cadre du contrôle de qualité
- Date du prélèvement: détermination date d'incidence, détermination de la date du prélèvement dans le cadre du suivi après un résultat de dépistage anormal, un *fail safe* ou un délai d'exclusion
- Hôpital demandeur: détermination du lieu de prélèvement dans le cadre du suivi après un résultat de dépistage anormal et un *fail safe*, couplage avec des données provenant de l'AIM, analyse des indicateurs de qualité
- Procédure diagnostique: détermination de la nature du prélèvement (cytologie ou histologie)
- Organe: analyse des différents types de cancer (incidence, prévalence, survie), sélection des fichiers dans le cadre du dépistage précoce du cancer a lieu sur la base de l'organe, spécification de l'endroit de la lésion, en ce compris le lien avec le test de dépistage (p.ex. mammographie, coloscopie), analyse des indicateurs de qualité, définition des cancers d'intervalle ou des cancers détectés par dépistage
- Latéralité: spécification de l'endroit de la lésion, en ce compris le lien avec le test de dépistage (p.ex. mammographie, coloscopie), identification tumeurs multiples et/ou récidives
- Lésion: analyse des différents types de cancer et morphologies, sélection pour le fichier du cancer intervient sur base de la lésion, distinction entre lésions normales, bénignes et (pré)malignes, analyse des indicateurs de qualité, détermination cancers d'intervalles ou cancers détectés par dépistage
- Degré de différenciation, pT, pN et pM: analyse des caractéristiques des tumeurs et analyse de l'incidence, de la prévalence et de la survie
- Degré de certitude (concernant le code de la lésion): informe sur la certitude du diagnostic
- Numéro INAMI du demandeur du test: détermination de celui qui a réalisé le prélèvement dans le cadre du suivi après un résultat de dépistage anormal et un *fail safe*, couplage avec des données provenant de l'AIM, analyse des indicateurs de qualité
- Nomenclature: informe sur la base du diagnostic (cytologie, histologie), couplage avec des données provenant de l'AIM et analyse des indicateurs de qualité
- Qualité du prélèvement: renseigne sur le fait que le prélèvement était de qualité suffisante ou qu'un nouveau prélèvement est souhaitable en cas de qualité insuffisante (*fail safe*), analyse d'indicateurs de qualité

² Délibération n° 31/2009 du 18 mai 2009 du Comité sectoriel du Registre national et délibération n° 09/040 du 7 juillet 2009 de la section Sécurité sociale du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé.

- Résultats du test HPV à haut risque: renseigne sur le statut HPV et analyse des indicateurs de qualité
- Types de HPV à haut risque détectés: renseigne sur les types de HPV, analyse des indicateurs de qualité
- Le protocole textuel (ou rapport): celui-ci est nécessaire au traitement/à la vérification/à la validation des données reçues.

- 30.** En ce qui concerne l'intervention de healthdata.be, le Comité sectoriel constate que le NISS ainsi que l'ensemble des données sociodémographiques sont codées au moyen du service de base codage de la Plate-forme eHealth conformément aux dispositions de la délibération nr. 15/009 du 17 février 2015, modifiée le 17 avril 2017, relative à la méthode générique d'échange de données à caractère personnel codées relatives à la santé, dans le cadre de healthdata.be et healthstat.be. Les données à caractère personnel restent codées aussi longtemps qu'elles sont conservées sur la Plateforme technique Enregistrements de healthdata.be Ce n'est que lorsque les données à caractère personnel codées sont communiquées à la Fondation Registre du Cancer qu'elles sont décodées, et ce à nouveau au moyen du service de codage de la Plate-forme eHealth.
- 31.** Compte tenu de ce qui précède, le Comité sectoriel estime 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.
- 32.** Conformément à l'article 4, § 1^{er}, 5^o, de la loi relative à la vie privée, les données à caractère personnel ne peuvent être conservées sous une forme (codée ou non) 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. La Plateforme technique Enregistrements de healthdata.be fait uniquement office de passerelle et ne conservera les données à caractère personnel codées reçues qu'à titre temporaire, au plus tard jusqu'au moment où l'année d'incidence est clôturée. Le Comité sectoriel est d'accord avec ce délai de conservation. Conformément aux délibérations antérieures, les données à caractère personnel seront conservées par la Fondation Registre du cancer pendant une période de 30 ans à compter du décès du patient concerné (délibération n° 09/040 du 7 juillet 2009).

D. TRANSPARANCE

- 33.** En application de l'article 9, alinéa 2, b), de la loi relative à la vie privée, les laboratoires sont dispensés de la communication aux intéressés, étant donné que la communication des données à caractère personnel est effectuée en vue de l'application d'une disposition prévue par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance.

E. MESURES DE SÉCURITÉ

- 34.** En vertu de l'article 17 de la loi relative à la vie privée, le responsable du traitement doit, avant de mettre en œuvre un traitement entièrement ou partiellement automatisé, faire une déclaration à la Commission de la protection de la vie privée.
- 35.** Conformément à l'article 7, § 4, de la loi relative à la vie privée, 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 loi relative à la vie privée, le Comité sectoriel estime qu'il est préférable de traiter de telles données sous la responsabilité d'un médecin³, comme c'est le cas en l'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 secret.
- 36.** Conformément à l'article 16, § 4, de la loi relative à la vie privée, le demandeur doit prendre toutes les mesures techniques et organisationnelles requises pour protéger les données à caractère personnel. Ces mesures doivent garantir 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.
- 37.** Pour garantir la confidentialité et la sécurité du traitement de données, tout organisme qui conserve, traite ou communique des données à caractère personnel est tenu de prendre des mesures dans les onze domaines d'action suivants liés à la sécurité de l'information: politique de sécurité; désignation d'un conseiller en sécurité de l'information; organisation et aspects humains de la sécurité (engagement de confidentialité du personnel, information 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 tolérance de panne, de sauvegarde, ...); documentation⁴.
- 38.** Dans le cadre de demandes préalables, la Fondation Registre du Cancer a déclaré que les mesures suivantes ont été prises:
- Un conseiller en sécurité de l'information ainsi qu'un data privacy officer ont été désignés au niveau de l'institution.
 - Une analyse des risques a été réalisée et ajoutée à la demande.

³ Voir la délibération du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé 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 ».

⁴ « Mesures de référence en matière de sécurité applicables à tout traitement de données à caractère personnel », document rédigé par la Commission de la protection de la vie privée.

- Un document écrit (la politique de sécurité de l'information) décrivant les stratégies et les mesures de protection des données à caractère personnel traitées a été rédigé.
 - Le personnel de la Fondation registre du cancer est tenu au secret professionnel par une clause de confidentialité spécifique dans le contrat de travail. Des sanctions sont prévues en cas de non-respect.
 - Lors de l'entrée en service, tout membre du personnel reçoit le document "Information Security Policies, Belgian Cancer Registry". Ce document porte sur la politique de sécurité de la Fondation registre du cancer. Il a été établi et approuvé par le Conseil d'administration. Ce document est systématiquement actualisé en fonction des priorités. Le personnel de la Fondation registre du cancer est régulièrement informé sur les obligations et responsabilités lors du traitement de données à caractère personnel (non-)codées, et ce tant lors des formations annuelles en matière de Security Awareness que lors des réunions de staff mensuelles par exemple.
 - L'accès aux locaux de la Fondation registre du cancer est limité au moyen de portes blindées et certains locaux sont uniquement accessibles à un nombre limité de personnes. Des clés électroniques numérotées sont utilisées. Une dispositif d'alarme et des détecteurs d'incendie sont installés. L'infrastructure informatique de la Fondation registre du cancer est hébergée dans un centre de données spécialisé du fournisseur Belgacom et des mesures adéquates de protection physique de l'environnement sont mises en place.
 - La Fondation registre du cancer a accès à son système d'information central via un Terminal Server et site-to-site VPN.
 - Tous les membres du personnel de la Fondation registre du cancer ont un nom d'utilisateur et un mot de passe complexe et sont répartis en groupes de profils, chacun avec un accès restreint aux données et des droits d'utilisateur. Des procédures de classification des informations et d'accès par des groupes de profils ont été mises au point et sont consultables sous leur forme actualisée auprès de la Fondation Registre du Cancer.
 - Le conseiller en sécurité, le data privacy officer et le médecin de surveillance discutent régulièrement de la situation et des développements actuels et veillent au besoin aux adaptations ou corrections nécessaires.
 - Le plan de sécurité comprend les procédures à suivre en cas d'incidents de sécurité. Un back-up des données est prévu.
 - La politique et le plan de sécurité sont documentés et sont actualisés en permanence en fonction des priorités.
- 39.** Le Comité sectoriel souligne enfin que conformément à l'article 6 de l'arrêté royal du 13 février 2001 précité, il est interdit 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°, de la loi relative à la vie privée. Le Comité sectoriel rappelle 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 personnel.

Par ces motifs,

la section santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé,

conformément aux modalités telles que décrites dans la présente délibération, autorise la collecte de données à caractère personnel relatives à la santé par la Fondation Registre du Cancer via healthdata.be.

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: Quai de Willebroeck 38 - 1000 Bruxelles (tél. 32-2-741 83 11).
--