

| |
|--|
| <p>Comité de sécurité de l'information Chambre sécurité sociale et santé</p> |
|--|

CSI/CSSS/24/412

DÉLIBÉRATION N° 17/014 DU 21 FÉVRIER 2017, MODIFIÉE LE 18 JUILLET 2017, LE 19 SEPTEMBRE 2017, LE 5 JUIN 2018 , LE 2 MARS 2021, LE 5 JUILLET 2022 ET LE 5 NOVEMBRE 2024, RELATIVE À LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL PAR LA PLATE-FORME EHEALTH ET À CETTE DERNIÈRE, DANS LE CADRE DE LA CRÉATION D'UN ANNUAIRE DE ROUTAGE POUR UN ÉCHANGE ÉLECTRONIQUE SÉCURISÉ DE DONNÉES

La chambre Sécurité sociale et Santé du Comité de sécurité de l'information;

Vu le règlement (UE) n°2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données);

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques 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 et portant dispositions diverses*;

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 délibération n° 17/014 du 21 février 2017;

Vu les rapports d'auditorat de la Plate-forme eHealth du 10 juillet 2017, du 16 août 2017, du 23 mai 2018, du 25 février 2021, du 23 juin 2022 et du 23 octobre 2024;

Vu le rapport de monsieur Michel Deneyer,

Émet, après délibération, la décision suivante:

I. OBJET DE LA DEMANDE

1. En exécution de l'article 5, 4°, a) de la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la Plate-forme eHealth et portant diverses dispositions, la Plate-forme

eHealth a reçu comme mission d'être une plate-forme de collaboration pour l'échange électronique de données sécurisé.

2. De nouveaux projets, entre autres dans le cadre de la simplification administrative, exigent en vue d'un routage adéquat des messages, l'utilisation d'un annuaire de routage. L'objectif poursuivi est de pouvoir déterminer à quelle(s) instance(s) un message relatif à un patient doit être envoyé (par exemple: service de prévention, service médical gérant les incapacités de travail, employeur,...). Cet annuaire de routage, concrétisé par le service web « Directory As A Service – DAAS » permet d'orchestrer les informations obtenues de sources authentiques à haute disponibilité et les informations contenues dans l'annuaire résiduaire de routage lorsque les informations nécessaires ne sont pas encore disponibles ailleurs.
3. Certaines informations de routage sont en effet pour l'instant disponibles dans les sources authentiques à haute disponibilité et sont accessibles en production (par exemple: le détenteur du dossier médical global via la consultation de MyCarenet,...).
4. Cependant, il s'avère aussi nécessaire de créer un annuaire résiduaire qui reprendra des informations ne se trouvant pas dans une source authentique disponible et à haute disponibilité. Cet annuaire résiduaire, aussi appelé "annuaire de routage « DIRECTORY » ne constitue donc qu'un index permettant de faire le lien entre des patients et des acteurs spécifiques en vue du routage de messages spécifiques.
5. L'annuaire de routage (DAAS) permet de savoir auprès de quels acteurs une personne est connue, sous quelle qualité et pour quelle période. Par "qualité", il y a lieu d'entendre le type de dossier qu'un acteur tient à jour pour une personne déterminée.
6. L'annuaire de routage (DAAS) ne contiendra aucune donnée de fond mais seulement les informations nécessaires au routage correct des messages. Il est essentiel de préciser que cet annuaire ne contiendra jamais de qualités pouvant sous-entendre ou induire des informations relatives à une pathologie.
7. Cet annuaire sera alimenté par la source la plus à même pour fournir les informations les plus récentes.
8. Dans le cadre de la recherche de synergies, cet annuaire de routage pourra réutiliser la technologie qui est utilisée depuis plus de vingt ans par la Banque Carrefour de la sécurité sociale.
9. Une personne est identifiée sur la base de son NISS (numéro d'identification de la sécurité sociale). Une personne déterminée peut être connue sous différentes qualités auprès d'un seul et même acteur. Chaque fois que des différences significatives apparaissent au niveau des données exigées, un nouveau code qualité pourra être créé.

10. Cet annuaire résiduaire constitue un système générique réutilisable. Un service de base (DAAS / DAAS BLINDEDPSEUDO) sera développé pour la consultation de cet annuaire et pour la création de nouvelles références.

II. COMPÉTENCE

11. Conformément à l'article 11 de la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth, toute communication de données à caractère personnel par la Plate-forme eHealth ou à la Plate-forme eHealth requiert une autorisation de principe de la Chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information.
12. Dans le cadre de la composition de l'annuaire de routage, des données à caractère personnel seront communiquées à la Plate-forme eHealth. Une autorisation est par conséquent requise.
13. L'utilisation de l'annuaire de routage devra être autorisée pour tout flux dans le cadre d'un dossier ou projet concret ou d'une application concrète. La présente autorisation se limite à la création et à la composition de l'annuaire de routage.
14. En application de l'article 5, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 5 mai 2014 *garantissant le principe de la collecte unique des données dans le fonctionnement des services et instances qui relèvent de ou exécutent certaines missions pour l'autorité et portant simplification et harmonisation des formulaires électroniques et papier*, le Comité peut, par ailleurs, autoriser l'utilisation du numéro du Registre national chaque fois qu'une décision est prise à propos d'un flux de données à caractère personnel ou d'un traitement de données à caractère personnel. Cette décision vaut autorisation en exécution de l'article 8 de la loi du 8 août 1983 *organisant un registre national des personnes physiques*.

III. COMPOSITION DE L'ANNUAIRE DE ROUTAGE

A. DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL DU REGISTRE NATIONAL

15. En vertu de l'article 6, §1^{er}, e) du RGPD, le traitement de données à caractère personnel n'est licite que si, et dans la mesure où, il est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique dont est investi le responsable du traitement.
16. En vertu de l'article 7 de la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth et portant diverses dispositions, la Plate-forme eHealth a le droit d'utiliser le numéro d'identification du Registre national pour l'exécution de ses missions. L'article 8 de la loi précitée prévoit par ailleurs que seul le numéro d'identification de la sécurité sociale est utilisé lors la communication de données à caractère personnel non codées par la Plate-forme eHealth ou à cette dernière. Ce numéro est soit le numéro du registre national, soit le numéro d'identification attribué par la Banque Carrefour de la sécurité sociale. L'utilisation du numéro d'identification de la sécurité sociale par la Plate-forme eHealth et la communication de ce numéro par la Plate-forme eHealth et à la Plate-forme eHealth dans le cadre de l'annuaire de routage sont par conséquent autorisées.

17. Vu l'obligation légale précitée d'utiliser le numéro d'identification de la sécurité sociale lors de la communication de données à caractère personnel à la Plate-forme eHealth et par cette dernière, le Comité sectoriel décide qu'en exécution de l'article 5, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 5 mai 2014, les utilisateurs autorisés de l'annuaire de routage (tant les personnes et instances qui fournissent des données à caractère personnel à l'annuaire de routage que les personnes et instances qui consultent les données à caractère personnel enregistrées dans l'annuaire de routage) sont autorisés à enregistrer et à utiliser pour cette finalité le numéro de registre national de l'intéressé.
18. L'article 7 de la loi précitée prévoit également que la Plate-forme eHealth a, pour l'exécution de ses missions, aussi accès aux données enregistrées dans le registre national. Sur la base de ce qui précède, le nom et le prénom de l'intéressé seront consultés dans le registre national et seront enregistrés dans l'annuaire de routage. En ce qui concerne les personnes dont le numéro d'identification a été attribué par la Banque Carrefour de la sécurité sociale, le registre concerné de la Banque Carrefour de la sécurité sociale sera consulté. Outre l'utilisation du numéro de registre national, ces données à caractère personnel doivent permettre aux utilisateurs de l'annuaire de routage de s'assurer de l'identité correcte de la personne concernée.
19. En vertu de l'article 5, d), du Règlement général sur la protection des données¹, les données à caractère personnel doivent être exactes et, si nécessaire, tenues à jour. Par ailleurs, 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. Sur la base de cette disposition, lors du traitement de données à caractère personnel, la Plate-forme eHealth est obligée de garantir vis-à-vis des utilisateurs de ses services que les données à caractère personnel qui sont enregistrées dans l'annuaire de routage sont effectivement exactes et mises à jour. Cela signifie concrètement que les modifications dans la composition du numéro de registre national seront également consultées dans le registre national et ajoutées à l'annuaire de routage.

B. AUTRES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

20. Le premier cas d'utilisation de l'annuaire de routage DAAS s'inscrit en exécution du projet de réintégration sur le marché du travail (« back to work »). Dans le cadre de ce projet, un échange de données doit intervenir entre le médecin traitant, le médecin-conseil de la mutualité et le médecin du travail².

¹ Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données).

² La communication des données à caractère personnel dans le cadre du projet "back to work" a fait l'objet d'une autorisation du Comité sectoriel par sa délibération n° 16/108 du 6 décembre 2016 (section sécurité sociale) et du 9 décembre 2016 (section santé).

21. Les personnes clés des trajets de réintégration pour le régime général sont le médecin-conseil de la mutualité, le médecin du travail de l'employeur, et les services régionaux pour l'emploi. De manière concrète, une base de communication électronique est mise en œuvre entre les médecins traitants, le médecin-conseil et le médecin du travail. Un deuxième instrument qui est indispensable à cette fin est un annuaire d'adresses électroniques. En effet, les différents types de médecins doivent pouvoir facilement retrouver les médecins en relation avec le travailleur malade.
22. Afin de pouvoir transmettre le dossier au médecin du travail compétent de l'employeur, la Plate-forme eHealth doit pouvoir prendre connaissance, par intéressé, de l'identité de l'employeur et de l'identité du médecin du travail compétent. Elle aura recours, à cet effet, aux données à caractère personnel de la banque de données DIMONA (données à caractère personnel provenant de la déclaration immédiate d'emploi relatives à la relation employeur travailleur) et aux données à caractère personnel de Co-Prev (l'organisation du secteur belge des services externes de prévention et de protection au travail). Elle pourra donc savoir quel service externe pour la prévention et la protection au travail ou quel service interne de médecine du travail est compétent pour le traitement du dossier du travailleur en incapacité de travail concerné et pourra ainsi garantir une communication correcte entre le médecin-conseil de la mutualité et le médecin du travail compétent de l'employeur.
23. Des source authentiques seront utilisées en vue du routage dans le cadre du projet "back to work" (p.ex. Collège intermutualiste national pour le lien patient-détenteur du DMG). Le lien entre l'intéressé et son service de prévention et de protection au travail sera obtenu par la communication des données en question des banques de données DIMONA et Co-Prev et sera intégré dans l'annuaire de routage.
24. L'annuaire de routage de la Plate-forme eHealth enregistrera donc, par personne concernée par le projet "back to work", auprès de quel service (interne et externe) pour la prévention et la protection au travail cette personne est affiliée.
25. A partir de janvier 2025, le projet TRIO (Trajets Retour au Travail) remplacera progressivement « Back to work ». En matière de sécurité sociale, des « Trajets Retour Au Travail » sous la coordination d'un « Coordinateur Retour Au Travail » ont été introduits dans l'assurance indemnités des travailleurs salariés (depuis le 1er janvier 2022) et dans l'assurance indemnités des travailleurs indépendants (depuis le 1er janvier 2023). Ces trajets ont pour but de soutenir le plus rapidement possible le titulaire reconnu incapable de travailler en mettant en place un accompagnement adapté en vue de l'exercice d'un emploi ou d'une activité correspondant à ses possibilités et ses besoins sous la coordination du Coordinateur Retour Au Travail, après un renvoi par le médecin-conseil ou le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire sur la base d'une évaluation de ses capacités restantes ou à la demande du titulaire lui-même.
26. En ce qui concerne le droit du travail, depuis l'automne 2022, les trajets de réintégration 2.0 s'appliquent comme spécifié dans le code du bien-être au travail. Un tel trajet formel vise à

promouvoir la réintégration du travailleur qui ne peut plus exécuter le travail convenu, en donnant à ce travailleur:

- soit, temporairement, un travail adapté ou un autre travail en attendant d'exercer à nouveau son travail convenu ;
- soit, définitivement, un travail adapté ou un autre travail si le travailleur est définitivement inapte à exercer son travail convenu.

- 27.** Dans les trajets susmentionnés, divers acteurs jouent un rôle crucial pour évaluer les possibilités de réintégration de la personne en incapacité de travail en fonction des capacités restantes que l'intéressé possède. En fonction de la situation concrète dans laquelle se trouve la personne en incapacité de travail, il peut être fait référence en particulier :
- au médecin généraliste en tant que médecin traitant et au collaborateur administratif travaillant sous la responsabilité de ce médecin généraliste ;
 - au conseiller en prévention-médecin du travail ainsi qu'au personnel infirmier et au personnel administratif travaillant sous la responsabilité du conseiller en prévention-médecin du travail, occupé dans le service externe de prévention et de protection au travail ;
 - au médecin-conseil, au collaborateur de l'équipe multidisciplinaire, aux collaborateurs administratifs travaillant sous la responsabilité du médecin-conseil ou du collaborateur de l'équipe multidisciplinaire, et au « Coordinateur Retour Au Travail » travaillant dans l'organisme assureur auprès duquel l'intéressé est affilié ou inscrit.
- 28.** La plate-forme de collaboration TRIO, digitale, sécurisée, est une plate-forme créée pour promouvoir cette collaboration. L'annuaire de routage résiduaire (DAAS BLINDEDPSEUDO) sera utilisée, de façon similaire au projet « Back to work », pour permettre la transmission de l'identité de l'employeur et, grâce à cette information, de l'identité du médecin du travail compétent. Elle aura recours, à cet effet, aux données à caractère personnel de la banque de données DIMONA (données à caractère personnel provenant de la déclaration immédiate d'emploi relatives à la relation employeur travailleur) et aux données à caractère personnel de Co-Prev (l'organisation du secteur belge des services externes de prévention et de protection au travail). Elle pourra donc savoir quel service externe pour la prévention et la protection au travail ou quel service interne de médecine du travail est compétent pour le traitement du dossier du travailleur en incapacité de travail concerné et pourra ainsi garantir une communication correcte entre le médecin-conseil de la mutualité et le médecin du travail compétent de l'employeur.
- 29.** Des sources authentiques seront utilisées en vue du routage dans le cadre du projet "TRIO" (p.ex. Collège intermutualiste national pour le lien patient-détenteur du DMG). Le lien entre l'intéressé et son service de prévention et de protection au travail sera obtenu par la communication des données en question des banques de données DIMONA et Co-Prev et sera intégré dans l'annuaire de routage.
- 30.** Le deuxième cas d'utilisation de l'annuaire de routage résiduaire concerne le projet d'informatisation du certificat d'incapacité de travail (Mult-eMediatt). Dans le cadre de ce projet, avec l'accord du patient, le médecin généraliste pourra router le(s) certificat(s) d'incapacité de travail de façon électronique aux destinataire(s) identifié(s) après

consultation soit de sources authentiques soit de l'annuaire de routage résiduaire servant d'index.

- 31.** Les prestataires de soins ont émis le souhait de recevoir de la part des autorités la liste du ou des destinataire(s) à qui le certificat d'incapacité de travail peut être envoyé. En fonction du destinataire, le médecin valide la proposition d'envoi électronique avec son patient et utilise ensuite un set de données comprenant le diagnostic ou non et un canal d'échange de données approprié (eHealthBox avec données cryptées pour les certificats avec mention du diagnostic et eBox entreprise pour les certificats d'incapacité de travail sans diagnostic). Le citoyen recevra dans un souci d'information sur son eBox citoyen (s'il a activé cet outil) ou sur papier (s'il n'a pas activé l'eBox citoyen) un inventaire des instances à qui le certificat a été routé et un set d'informations minimales.
- 32.** Conformément aux principes, pour savoir à qui le certificat d'incapacité de travail peut être envoyé, l'annuaire de routage consultera plusieurs sources authentiques:
- la base de données DIMONA qui sera consultée pour identifier le lien entre l'employeur (nom de l'employeur / de l'entreprise et numéro d'entreprise) et le travailleur (NISS);
 - la base de données de la Banque Carrefour des Entreprises (BCE) pour la dénomination de l'entreprise;
 - l'index indiquant si l'employeur a activé son eBox entreprise et s'il a activé le full digitally;
 - l'index indiquant si le patient a activé son eBox citoyen;
 - le webservice du CIN indiquant si la mutualité est compétente pour recevoir ou non le certificat d'incapacité de travail.

Un deuxième instrument qui est indispensable au routage des certificats est l'annuaire de routage résiduaire « Directory » indiquant la liste des instances inscrites comme destinataire d'un certificat d'incapacité de travail en cas de maladie-accident de droit commun / accident du travail / maladie professionnelle pour un NISS / un numéro d'entreprise pour une certaine période et avec la qualité de service médical gérant les incapacités de travail en cas de maladie-accident de droit commun / accident du travail / maladie professionnelle.

Pour afficher le modèle correct de certificat à compléter, dans certains cas et uniquement quand c'est nécessaire, à ce jour uniquement pour le service médical de HR RAIL, le statut du travailleur sera rempli par l'instance qui s'inscrit dans l'annuaire de routage résiduaire. Le service médical gérant les incapacités de travail peut informer le système qu'un certificat d'incapacité sans diagnostic peut être routé aussi vers l'eBox de l'entreprise.

- 33.** Les instances qui alimenteront l'annuaire de routage résiduaire sont autorisées à demander, conserver et utiliser le numéro unique d'identification à la sécurité sociale des personnes pour lesquelles elles peuvent recevoir les certificats d'incapacité de travail et uniquement à cette finalité. Elles sont habilitées à transmettre à la Plate-forme eHealth des données sociales à caractère personnel en vue de permettre la transmission au médecin l'aperçu des instances à qui il doit envoyer le certificat d'incapacité de travail.

34. L'annuaire de routage résiduaire de la Plate-forme eHealth enregistrera donc, pour la finalité Mult-eMediatt, sur base du NISS du travailleur ou du numéro d'entreprise de l'employeur, auprès de quel service médical gérant les incapacités de travail le certificat d'incapacité de travail doit être routé.
35. Il incombe à l'instance alimentant l'annuaire de routage résiduaire d'apporter une attention particulière à la période d'inscription dans cet annuaire et ce, tant pour la date de début d'inscription que pour la date de fin d'inscription. Dans la pratique, les médecins ont la possibilité de transmettre des certificats avec une date de début d'incapacité dans le passé. Il doit donc être possible de trouver le destinataire compétent pour traiter les certificats à la période indiquée. Les instances utilisatrices de l'annuaire ont évalué le délai rétroactif pour l'envoi d'un certificat dans le passé à 6 mois. Ainsi, dans un souci de minimiser les données et de ne pas les garder plus longtemps que nécessaire, seront supprimées définitivement de l'annuaire de routage résiduaire toutes les données dont l'inscription a été clôturée six mois plus tôt.
36. Le troisième cas d'utilisation de l'annuaire résiduaire de routage est l'application CTPC « Covid-19 – Test Prescription Code ».

Application CTPC par les médecins des collectivités et médecins du travail

37. Pour soulager les médecins généralistes dans le cadre de la stratégie de dépistage mise en place dans le cadre de la lutte contre la COVID-19, un nouvel outil a été créé à destination des médecins (ou personnel administratif mandaté) des collectivités ou du travail (regroupés en Service externe ou interne de prévention et de protection au travail). Il s'agit de l'application web appelée CTPC « Covid19 -Test Prescription Code » permettant de prescrire et de suivre les résultats. Il faut en effet signaler que les médecins des collectivités ne disposent en principe pas de logiciels médicaux.
38. La transmission des informations entre le médecin de la collectivité et le médecin traitant du patient est essentielle. Pour faciliter ceci, un enrichissement lors du remplissage de l'application web aura lieu et indiquera pour le NISS du patient qui est le médecin titulaire du DMG (nom, prénom, n° INAMI et NISS).
39. Le CIN a donné son accord sur l'utilisation du DAAS et de l'identité du détenteur DMG vu la finalité poursuivie.

Application CTPC dans le cadre de la vaccination

40. La base de données des codes de vaccination aura également besoin d'utiliser le service DAAS afin de récupérer le détenteur du DMG pour un citoyen, afin de lui transmettre des événements relatifs au processus de vaccination. L'objectif est d'informer le médecin détenteur du DMG afin qu'il prenne éventuellement action pour ses patients, si nécessaire.

41. Le CIN a donné son accord sur l'utilisation du DAAS et de l'identité du détenteur DMG vu la finalité poursuivie.
42. Il convient de signaler que vu l'évolution favorable de la situation sanitaire en Belgique liée à la crise COVID 19, l'application CTPC par les médecins des collectivités et les médecins du travail (points 32 à 35) et l'application dans le cadre de la vaccination (points 36 et 37) ont été désactivées et il n'y a plus à ce jour de communication de données dans ce cadre.
43. Il convient de signaler qu'un règlement des utilisateurs de l'annuaire de routage résiduaire « DIRECTORY » a été approuvé par le Comité de gestion de la Plate-forme eHealth en date du 17 avril 2018 et est annexé à la présente délibération.

IV. EXAMEN

44. Le traitement de données à caractère personnel par la Plate-forme eHealth dans le cadre de l'annuaire de routage vise une finalité légitime, à savoir la création d'une source authentique afin d'être une plate-forme de collaboration pour l'échange électronique de données sécurisé, conformément aux missions légales de la Plate-forme eHealth.
45. Le Comité constate que l'annuaire de routage reprendra uniquement des données ne se trouvant pas dans une source authentique disponible et à haute disponibilité. Leur intégration dans l'annuaire de routage constitue donc une condition *sine qua non* pour la réalisation de l'échange des données à caractère personnel concerné - autorisé - dans le secteur des soins de santé.
46. Les données à caractère personnel semblent pertinentes et non excessives par rapport à cette finalité. Les données à caractère personnel du registre national sont nécessaires à l'identification correcte des personnes concernées, ce qui est indissociablement liée à la mission légale de la Plate-forme eHealth de garantir un échange sécurisé de données. Le Comité sectoriel estime que l'enregistrement des changements dans la composition du numéro de registre national est également proportionnel, étant donné qu'il faut à tout moment pouvoir assurer que la personne concernée est identifiée correctement et que les données à caractère personnel doivent pouvoir être mises en rapport avec une seule et même personne à travers le temps.
47. En ce qui concerne le code qualité 'service (interne et externe) pour la prévention et la protection au travail', la communication de l'identification de l'employeur (au travers de Dimona) et le titulaire du DMG (au travers du CIN) , le Comité souligne que l'échange de données à caractère personnel dans le cadre du projet "back to work" a déjà fait l'objet d'une autorisation et qu'une demande d'autorisation auprès de ce Comité est en cours pour l'ensemble du projet TRIO.
48. Le Comité constate que la disponibilité et l'utilisation de ce code qualité est nécessaire à l'échange des messages envisagé et autorisé entre les acteurs concernés, dans le cadre de la réintégration professionnelle des personnes en incapacité de travail (TRIO).

49. Le Comité constate en outre que l'utilisation de l'annuaire de routage au travers du DAAS et du DIRECTORY est indispensable dans le cadre de la simplification du traitement du certificat d'incapacité de travail (projet Multi-eMediatt). Le médecin généraliste sera ainsi capable d'envoyer les certificats d'incapacité de travail de façon électronique aux destinataires appropriés.

Par ces motifs,

la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information

conclut que la communication des données à caractère personnel, telle que décrite dans la présente délibération, est autorisée moyennant le respect des mesures de protection des données qui ont été définies, en particulier les mesures en matière de limitation de la finalité, de minimisation des données, de limitation de la conservation des données et de sécurité de l'information.

En exécution de l'article 5, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 5 mai 2014 *garantissant le principe de la collecte unique des données dans le fonctionnement des services et instances qui relèvent de ou exécutent certaines missions pour l'autorité et portant simplification et harmonisation des formulaires électroniques et papier*, le Comité décide que les utilisateurs autorisés de l'annuaire de routage (tant les personnes et instances qui fournissent des données à caractère personnel à l'annuaire de routage que les personnes et instances qui consultent les données à caractère personnel enregistrées dans l'annuaire de routage) sont autorisés à enregistrer et à utiliser pour cette finalité le numéro de Registre national des intéressés.

Les modifications de cette délibération, approuvées par le comité de sécurité de l'information le 5 novembre 2024, entrent en vigueur le 21 novembre 2024.

Michel DENEYER
Président

Le siège de la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information 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).