

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

CSI/CSSS/19/112

**DÉLIBÉRATION N° 17/120 DU 19 DÉCEMBRE 2017, MODIFIÉE LE 2 AVRIL 2019,
RELATIVE À LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL
RELATIVES À LA SANTÉ CONCERNANT LE DÉVELOPEMENT DE LA
« PLATEFORME NEURO-PAIN » (APPLICATION WEB)**

La chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information (dénommée ci-après « le Comité »);

Vu le 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 relatif à la protection des données ou GDPR) ;

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 3 décembre 2017 *relative à la création de l'Autorité de protection des données*, en particulier l'article 114, modifié par la loi du 25 mai 2018 ;

Vu la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, en particulier l'article 42, § 2, 3°, modifié par la loi du 5 septembre 2018 ;

Vu la loi du 5 septembre 2018 *instituant le comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre du 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*, notamment l'article 97;

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 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth et portant dispositions diverses;

Vu la demande de la Belgian Pain Society;

Vu le rapport d'auditorat de la Plate-forme eHealth du 14 décembre 2017 et du 13 mars 2019;

Vu le rapport de monsieur Bart Viaene;

Émet, après délibération, la décision suivante, le 2 avril 2019:

I. OBJET DE LA DEMANDE

1. La Belgian Pain Society (BPS) souhaite mettre en œuvre l'application web « plateforme Neuro-Pain » dans le cadre de l'entrée en vigueur de l'arrêté ministériel modifiant le chapitre "B. Neurochirurgie" de la liste jointe comme annexe 1 à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs.
2. La plateforme Neuro-Pain sera en premier lieu utilisée pour enregistrer les nouveaux patients qui sont candidats pour un traitement d'essai au moyen de l'implantation d'un neurostimulateur permanent pour le traitement de Failed Back Surgery Syndrome (FBSS) et de Failed Neck Surgery Syndrome (FNSS).

En deuxième lieu, la plateforme sera utilisée pour le suivi de patients qui ont déjà un neurostimulateur implanté.

Finalement, la plateforme servira comme outil de suivi du nombre total de neurostimulateurs implantés par l'Organe consultatif national (OCN), organisé au sein de l'INAMI.

L'Organe consultatif national (OCN) est composé de représentants d'associations scientifiques (BPS, VAVP, GRID, SSBe), des organismes assureurs (ci-après : OA) (médecins directeurs et/ou médecins-conseils), de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs (CRIDMI) et de l'INAMI.

L'OCN formulera un avis dans les cas où un neurostimulateur a été implanté dans le passé pour des indications autres que FBSS ou FNSS, par exemple la pancréatite. L'OCN communiquera son avis au médecin-conseil de l'OA du patient, qui prendra ensuite une décision quant au remboursement du remplacement du neurostimulateur. Cette information sera mise à la disposition sur la plateforme.

3. Le patient est sélectionné sur la base d'évaluations médicales et psychologiques. Le résultat de ces évaluations diagnostiques est discuté lors d'une concertation algologique multidisciplinaire (CAM) par une équipe algologique multidisciplinaire (EAM) concernée par la prise en charge du patient. A cette concertation doivent être présents au minimum l'algologue traitant, le psychologue de la douleur traitant et le chirurgien du dos traitant. Un médecin-conseil, le médecin généraliste du patient, un praticien de l'art infirmier spécialiste de la douleur et d'autres dispensateurs de soins peuvent également être invités à cette concertation multidisciplinaire. D'autres intéressés peuvent également, sans obligation, être invités sur indication, notamment un spécialiste en médecine physique et réadaptation, un assistant social, un pharmacologue clinicien et un psychiatre.
4. Le chirurgien du dos traitant prescrira un neurostimulateur aux patients qui répondent aux critères médicaux et psychologiques. Après l'implantation débute une période d'essai de minimum trois semaines au cours de laquelle le patient est suivi.
5. L'implantation de dispositifs est prévue sous les prestations 151012-151023, 151034-151045, 151056-151060, 151071-151082, 151093-151104, 151115-151126, 151351-151362, 151432-151443, 151130-151141, 151152-151163, 151174-151185, 151196-

151200, 151211-151222, 151233-151244, 151255-151266, 171835-171846, 171850-171861, 171872-171883, en 171894-171905. Le neurostimulateur est uniquement accordé en vue du traitement d'une des deux indications précitées (FBSS et FNSS) à un bénéficiaire avec un syndrome douloureux neuropathique démontré, qui n'a pas réagi ou insuffisamment à un traitement multimodal pharmacologique et invasif de la douleur ou qui n'a pas été supporté ce traitement. Le traitement est réalisé par stimulation électrique tonique intracérébrale ou par stimulation électrique tonique des cordons postérieurs de la moelle épinière, après exclusion de toutes les autres cibles.

6. Les deux types de patients suivants entrent en ligne de compte pour l'implantation d'un neurostimulateur rechargeable:
 - les bénéficiaires nécessitant un niveau élevé de stimulation se traduisant par un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5V ou 4,7mA à l'issue de la phase de test de stimulation
 - ou les bénéficiaires chez qui un neurostimulateur prévu sous la prestation 151012-151023 ou 151034-151045 ou 151071-151082 ou 151056-151060 ou 151093-151104 ou 151115-151126 a déjà été implanté et qui nécessitent un remplacement pour "end of life" dans les deux ans suivant l'implantation.
7. Par année, environ 300 nouveaux patients seront inclus. Par ailleurs, le but est d'enregistrer également sur la plateforme les patients chez qui un neurostimulateur a déjà été implanté.
8. La plateforme Neuro-Pain concerne une application web à laquelle tant les patients que les dispensateurs de soins peuvent se connecter. La connexion s'effectue via des boutons de login personnalisés par utilisateur et disponibles dans les hubs. Les dispensateurs de soins obtiennent un aperçu complet du trajet standardisé du patient. Les patients voient uniquement les actions qu'ils doivent accomplir, par exemple compléter un questionnaire médical. Pour les patients, un accès via des applis mobiles pour Android et iOS est prévu.
9. La plateforme Neuro-Pain contiendra des données des 35 centres multidisciplinaires de la douleur reconnus (CMD), en tant que coordinateur de la demande, et des équipes algologiques multidisciplinaires (EAM) de tous les hôpitaux aigus en Belgique. Le médecin traitant et le psychologue traitant sont autorisés à introduire les données de patient requises dans la plateforme.
10. Le patient devra compléter plusieurs questionnaires par lesquels il fournit notamment des informations sur le score de médication, le score de douleur, la qualité du sommeil et l'échelle Katz (qui sert à déterminer le taux d'autonomie du patient). Ces données sont disponibles dans l'application web.
11. Dans la mesure où le patient est d'accord, le médecin généraliste obtient également accès à la plateforme. Ce dernier peut uniquement consulter les données, mais ne peut rien y ajouter ou modifier. Des notifications de concertations multidisciplinaires (CAM) prévues sont automatiquement envoyées au médecin généraliste des patients à partir de la plateforme.
12. Les membres de l'Organe consultatif national (OCN) peuvent introduire un rapport d'évaluation suite à l'évaluation complète du patient. Ces membres sont désignés par l'INAMI et sont des médecins et psychologues actifs au sein des CMD et EAM. Pour le

surplus, ils peuvent uniquement effectuer des consultations dans l'application web, mais ils ne peuvent pas adapter les données.

13. Les médecins-conseils des OA peuvent consulter les informations sur la plateforme et peuvent ajouter leur décision (octroi ou non d'un remboursement) dans le cas où un avis de l'OCN est nécessaire. Ils sont chargés du suivi de la procédure et du contrôle des données introduites. Des notifications de concertations multidisciplinaires (CAM) prévues sont automatiquement envoyées aux médecins-conseils du patient à partir de la plateforme.
14. L'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales (ONSSAPL) et l'Office de sécurité sociale d'outre-mer (OSSOM) ont fusionné le 1^{er} janvier 2015 en l'Office des régimes particuliers de sécurité sociale (ORPSS). L'ORPSS a, à son tour, été intégré dès le 1^{er} janvier 2017 dans l'Office national de sécurité sociale (ONSS).

Au sein de l'ONSS, la Sécurité sociale d'outre-mer (SSOM) est notamment responsable pour la sécurité sociale des expatriés qui travaillent dans des pays en dehors de l'Espace économique européen (EEE). Outre les 7 OA en Belgique, cette organisation octroie aussi une intervention dans les frais médicaux à des belges qui n'habitent toutefois pas dans l'Espace économique européen. Elle applique les critères de l'INAMI pour octroyer un remboursement à ses assurés et souhaite pour cette raison que ses assurés puissent bénéficier du même soutien que les assurés des OA dans le cadre de l'évaluation de leurs demandes de remboursement.

15. L'Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA) et BeWell Innovations sont des sous-traitants du responsable du traitement, à savoir la Belgian Pain Society. Ils prennent respectivement en charge l'installation et la maintenance de serveurs de données spécifiques et le développement et l'adaptation de la plateforme en ligne.

Données demandées et trajets de données

16. Données relatives au type d'enregistrement:

- *les types d'enregistrement "Failed Back Surgery Syndrome" (FBSS) et "Failed Neck Surgery Syndrome" (FNSS), avec une subdivision entre les nouveaux patients et les patients dont l'implantation du neurostimulateur est antérieure.*
Ces données sont nécessaires pour déterminer si les patients répondent aux conditions légales pour le traitement avec un neurostimulateur.
- *numéro d'identification INAMI de l'établissement de soins.*
Cette donnée est nécessaire pour identifier l'établissement de soins.
- *le code d'enregistrement unique par procédure d'implantation.*
Cette information est nécessaire étant donné que le code d'enregistrement doit être mentionné dans la facturation électronique comme preuve de l'enregistrement des données dans le registre.

17. Données relatives au patient:

- *NISS (numéro de registre national ou numéro bis) du patient.*
Le NISS est nécessaire en vue du couplage et de l'authentification via les hubs, ce qui permettra le suivi du patient.

- *nom et prénom du patient, adresse, date de naissance, sexe, numéro d'affiliation mutualité (OA), données de contact telles que numéro de téléphone, adresse e-mail, etc.*

Les données seront disponibles pour tous les CMD, EAM, médecins généralistes et OA, de sorte à permettre un suivi centralisé des patients, ce qui est important dans le cadre du traitement le plus adéquat des patients, en cas de nécessité de remplacement, mais également afin de maîtriser le « medical shopping » et de faire en sorte que les patients ne se présentent pas dans plusieurs centres pour le même traitement (d'essai) ;

- *résultats des évaluations médicales et psychologiques, résultats et scores des questionnaires standardisés, réactions du patient à des questions ad hoc ou récurrentes de pertinence médicale, dosages de la médication applicables au patient, suivi à domicile et télémétrie afin d'obtenir une évaluation objective de l'efficacité du traitement.*

La mise à disposition de ces informations sur la plateforme contribuera à réaliser un suivi correct et standardisé du patient tout au long du trajet (avant, pendant et après) de l'implantation du neurostimulateur. Après l'implantation du neurostimulateur, un suivi permanent est prévu au sein de la plateforme, pour lequel le patient devra compléter deux fois par an des données de suivi.

18. Données relatives au médecin:

- *numéro d'identification INAMI du dispensateur de soins.*
Cette donnée est nécessaire pour l'authentification via les hubs;
- *nom et prénom du dispensateur de soins, adresse, données de contact telles que numéro de téléphone, adresse e-mail, etc.*
Ces données sont nécessaires afin de savoir quel dispensateur de soins a posé quelles actions sur la plateforme et afin de pouvoir contacter le dispensateur de soins en question.

19. Données relatives à la décision de la CAM:

Le résultat des évaluations diagnostiques est discuté au cours d'une CAM dans un CMD. Un rapport de cette concertation est établi (incluant toutes les informations recueillies) et est téléchargé dans le *dossier médical partagé*. Celui-ci comprend des données à caractère personnel, dont des données médicales, du patient et la décision de procéder ou non à l'implantation. Ces données sont nécessaires afin de permettre notamment à l'OA et au médecin généraliste de consulter le rapport dans le dossier du patient individuel. Ceci permettra aussi d'éviter qu'un patient se présente uniquement pour un examen de stimulation de la moelle épinière au sein d'un CMD ou d'une EAM en Belgique sans diagnostic correct ou sans avoir essayé d'autres options thérapeutiques conservatrices.

20. Données relatives au remboursement du neurostimulateur:

Les organismes assureurs disposent d'une possibilité de consultation permanente des données sur la plateforme Neuro-Pain. Toutefois, il s'agit uniquement d'informations relatives aux personnes affiliées auprès de l'OA qui effectue la consultation. L'OA obtiendra accès à la plateforme par le biais de l'application eHealth afin que l'OA soit authentifié. L'OA peut uniquement consulter des données, mais ne peut pas ajouter ou modifier des informations.

Si un neurostimulateur a été implanté dans le passé pour d'autres raisons que FBSS ou FNSS et que la batterie doit être remplacée, une procédure est lancée auprès de l'OCN. Dans ce cas, un médecin-conseil de l'OA concerné doit évaluer le cas et indiquer son approbation ou son refus sur la plateforme. Pendant cette concertation, l'ensemble de l'OCN a accès aux données d'un patient déterminé sur la plateforme.

Le médecin-conseil de l'OA est en outre invité à participer à la CAM et peut suivre le déroulement de chaque procédure, mais il ne peut pas en modifier des données. En cas de nécessité de remplacement de la batterie du neurostimulateur dans le cadre des procédures légales reconnues (FBSS et FNSS), le médecin-conseil de l'OA pourra également consulter les données du suivi chronique au sein de la plateforme, sans qu'il ne puisse les modifier.

21. Données relatives à l'avis de l'Organe consultatif national (OCN):

- *Le numéro d'identification INAMI du dispensateur de soins est nécessaire pour l'authentification via les hubs avec une identification spécifique comme membre permanent de l'OCN par le hub médical (CoZo).*
- *Nom et prénom du dispensateur de soins, adresse, données de contact telles que le numéro de téléphone, l'adresse e-mail, etc.* Ces données sont nécessaires afin de savoir quel dispensateur de soins a posé quelles actions sur la plateforme (consultation des informations au sein de la plateforme pour les patients qui requièrent un avis de l'OCN et téléchargement de l'avis de l'OCN) et afin de pouvoir contacter le dispensateur de soins en question à propos de certaines actions (invitation à l'OCN).

22. Données relatives au médecin généraliste:

- *numéro d'identification INAMI du dispensateur de soins.* Cette donnée est nécessaire pour l'authentification via les hubs.
- *nom et prénom du dispensateur de soins, adresse, données de contact telles que numéro de téléphone, adresse e-mail, etc.* Ces informations sont nécessaires afin de savoir quel dispensateur de soins (médecin généraliste) a la possibilité de consulter la plateforme et afin de pouvoir contacter le dispensateur de soins en question à propos de certaines actions (participation à la CAM pour son patient via une notification automatique).

23. Données relatives au psychologue du CMD:

- *NISS (numéro de registre national ou numéro bis) du psychologue du CMD.* Cette donnée est nécessaire pour l'authentification via le service eHealth I.A.M.

24. Données relatives à l'infirmier expert douleur

- *Nom et prénom*
 - *NISS (numéro de registre national ou numéro Bis)*
 - *Description de la fonction*
- Ces données sont nécessaires à l'authentification.

25. Données relatives aux collaborateurs administratifs des hôpitaux, des mutualités et de l'ONSS (l'ancien ORPSS):

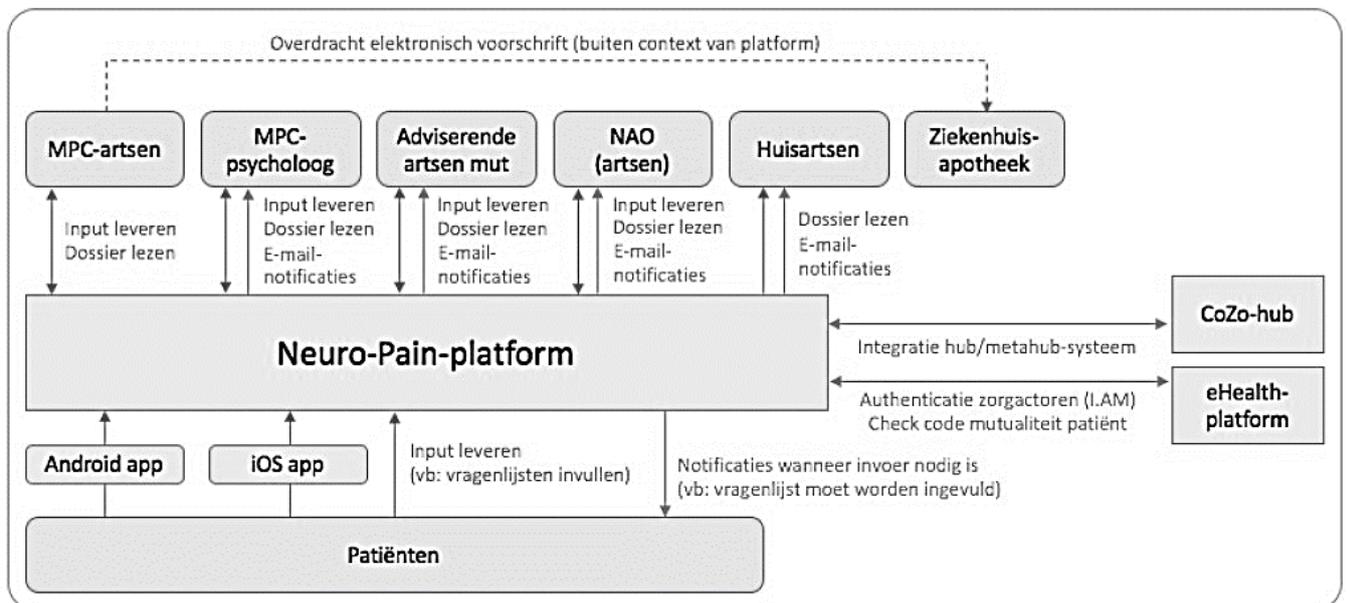
- *Nom et prénom*
- *NISS (numéro de registre national ou numéro Bis)*

- *Description de la fonction*
Ces données sont nécessaires à l'authentification.

26. Données relatives au pharmacien hospitalier:

- *Nom et prénom*
- *NISS (numéro de registre national ou numéro Bis)*
- *Description de la fonction*

27. Représentation schématique des flux de données:



Accès à la plateforme et authentification

28. Tous les acteurs des soins (à l'exception des médecins généralistes) peuvent se connecter au système via le service sécurisé I.AM (Identity and Authorization Management) d'eHealth. I.AM assure un taux d'authentification sûr et de qualité sur la base des méthodes d'authentification autorisées et des sources de données authentiques. Sur la base de ce résultat fiable, l'utilisateur se connecte à la plateforme Neuro-Pain.
29. Les médecins généralistes et les médecins qui ont une relation thérapeutique avec le patient, se connectent à travers un hub. La plateforme Neuro-Pain intègre le système national de hub/metahub pour permettre l'accès sécurisé à la plateforme. Le médecin s'authentifie directement auprès de son hub (CoZo, RSW, VZN-KUL ou Abrumet) et navigue vers un patient. Dans la liste des résultats associés à ce patient, un élément relatif au dossier du patient sur la plateforme Neuro-Pain sera visible. En cliquant sur ce résultat, une procédure automatique de single-sign-on sera lancée permettant de transférer de manière sécurisée la session du médecin sur le hub vers Neuro-Pain. Le médecin accède ensuite directement au dossier du patient en question. L'authentification et la vérification de la relation thérapeutique s'effectuent au niveau du hub.

Tous les dossiers « neuro-pain » belges sont par ailleurs publiés automatiquement auprès des hubs.

30. Les pharmacies hospitalières ont accès à la plateforme Neuro-Pain pour ce qui concerne les données nécessaires à la délivrance du matériel du neurostimulateur. Elles reçoivent une prescription papier afin de délivrer le matériel correct.
31. Dans une première phase, les patients se connectaient au système via une procédure d'authentification obligatoire à deux facteurs. L'utilisateur introduisait un code d'activation unique qui était généré lors de la création de son dossier. Si le code introduit était correct, un code de vérification temporaire était envoyé par SMS sur le téléphone de l'utilisateur. Ce code de vérification permettait à la plateforme de vérifier si la personne était physiquement en possession de son téléphone enregistré. Cette méthode de travail était basée sur le standard TOTP. La combinaison « code d'activation correct » et « possession du téléphone enregistré » étant les deux facteurs qui devaient toujours être présents simultanément pour permettre la connexion.
32. Afin de satisfaire aux exigences formulées par le Comité dans sa délibération générale (*infra*), il est prévu que les patients se connectent uniquement via le Federal Authentication Service (e.a. eHealth I.AM) ou reçoivent accès via le portail des patients de CoZo. Une fois connecté, le patient n'a pas accès à des données médicales.
33. Tous les acteurs des soins ont accès à l'ensemble du dossier de chaque patient pertinent pour eux. Concrètement, les acteurs suivants obtiennent accès aux informations suivantes:
 - les médecins et psychologues du CMD ont un accès en lecture et en écriture à toutes les données de patients de leur CMD. Ces psychologues peuvent compléter des rapports relatifs à l'état psychologique du patient;
 - les médecins généralistes et autres médecins qui ont une relation thérapeutique avec le patient peuvent accéder via les hubs. S'ils sont connus auprès de la plateforme Neuro-Pain, ils reçoivent des droits de lecture et d'écriture. S'ils ne sont pas connus, ils ont uniquement un accès en lecture;
 - les médecins-conseils des mutualités ont un accès en lecture pour les patients de leur propre mutualité et un accès en écriture limité en ce qui concerne le remboursement du neurostimulateur;
 - les médecins de l'OCN ont un accès en lecture. Ils peuvent toutefois formuler un avis dans les cas où l'indication l'exige ;
 - le pharmacien hospitalier a, dans le cadre de la délivrance du matériel correct, un accès limité en lecture et en écriture. La pharmacie hospitalière reçoit uniquement un accès au segment matériel. Ce segment contient les données suivantes: le matériel, y compris la nomenclature, la date de l'implantation et le code d'enregistrement;
 - les infirmiers experts douleur: ont un accès en lecture à l'ensemble du dossier, à l'exception des résultats des tests psychologiques et un accès limité en écriture pour ce qui concerne les segments destinés aux médecins des centres multidisciplinaires de traitement de la douleur.
34. Le personnel administratif:
 - le personnel administratif des OA a un accès en lecture à l'ensemble du dossier et un accès en écriture limité en ce qui concerne le segment destiné aux OA;

- le personnel administratif des hôpitaux a un accès en lecture à l'ensemble du dossier et un accès en écriture limité en ce qui concerne les segments destinés aux médecins spécialisés en traitement de la douleur des centres multidisciplinaires de la douleur (CMD) ou de l'équipe algologique multidisciplinaire (EAM).
- 35.** Au sein du Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) de l'INAMI, il existe une liste du personnel administratif qui est lié aux médecins-conseils des OA. Cette liste sera utilisée pour déterminer les droits d'accès.
- 36.** Toute équipe algologique (dans l'ensemble des hôpitaux aigus) et les centres multidisciplinaires de la douleur (CMD) doivent envoyer annuellement un rapport au Comité d'accompagnement des conventions de la douleur au sein du SPF Santé publique. Une liste détaillée du personnel (médical et non-médical) occupé au sein de chaque EAM et de chaque CMD fait partie de ce rapportage annuel.

Sur la base de ce rapportage officiel par le SPF, il est identifié pour chaque centre un responsable administratif, un infirmier et un pharmacien hospitalier qui sont associés à toute EAM et à tout CMD. Les données d'identité de ces personnes et leur fonction sont enregistrées sur la plateforme de sorte qu'elles puissent être contrôlées lors de la connexion.

Ceci est réalisé par le représentant de la Belgian Pain Society pour le projet Neuro Pain, et sous la surveillance et le suivi par le DPO de l'Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA).

- 37.** Lorsqu'un patient se connecte à la plateforme, il a uniquement accès aux instructions pour fournir l'input requis, ou dans certains cas à l'input qu'il a fourni précédemment. Cet input consiste par exemple à compléter des questionnaires standardisés, à tenir un journal de douleur, à communiquer les doses de la médication, ... Les patients n'ont en aucun cas accès au dossier médical établi par les acteurs de soins. Par exemple, les patients peuvent voir les doses de la médication communiquées, mais pas le score de la médication.
- 38.** Un système de notification par e-mail est prévu. Ainsi, les notifications suivantes sont automatiquement envoyées aux utilisateurs:
- le psychologue du CMD reçoit une notification par e-mail lorsqu'il doit évaluer un patient;
 - les mutualités reçoivent une notification par e-mail lorsqu'un de leurs affiliés est inscrit pour une concertation algologique multidisciplinaire (CAM) par un CMD, de sorte que les mutualités puissent, si elles le souhaitent, y envoyer un de leurs médecins-conseils. Une notification par e-mail est également envoyée lorsque la CAM a pris une décision pour un patient et lorsque le CMD a établi une prescription électronique pour un patient.
 - les médecins de l'OCN reçoivent une notification par e-mail lorsqu'un patient requiert un avis de l'OCN en raison de son indication;
 - les patients reçoivent des notifications lorsqu'ils doivent fournir un input, par exemple compléter un questionnaire ou répondre à une question du journal de douleur.

Les notifications ne contiennent en aucun cas des données à caractère personnel ou des données médicales. Elles contiennent uniquement la mention qu'une action est attendue de la part du destinataire sur la plateforme Neuro-Pain sécurisée. Pour pouvoir consulter ou fournir effectivement les informations, l'utilisateur doit se connecter à la plateforme.

39. Afin de faciliter la facturation, un module de recherche sera prévu pour le pharmacien hospitalier. Cette façon de procéder permet au pharmacien de rechercher une liste de codes d'enregistrement et de les exporter et de les utiliser dans la facturation électronique.

II. COMPÉTENCE

40. En vertu de l'article 42, § 2, 3°, de la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*, la section Santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé, actuellement le Comité de sécurité de l'information, est compétente pour l'octroi d'une autorisation de principe concernant toute communication de données à caractère personnel relatives à la santé.

41. Le Comité s'estime compétent pour se prononcer sur la présente demande.

III. EXAMEN

A. ADMISSIBILITÉ

42. En vertu de l'article 5, 1, b) du RGPD, le traitement de données à caractère personnel n'est autorisé que pour des finalités déterminées, explicites et légitimes. Le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est conformément à l'art. 9, 1 du RGPD en principe interdit.

43. Le traitement de données à caractère personnel est nécessaire pour la réalisation des objectifs de l'arrêté ministériel modifiant le chapitre "B. Neurochirurgie" de la liste jointe comme annexe 1 à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs.

44. Le traitement est par ailleurs nécessaire à la gestion des services de santé agissant dans l'intérêt du patient.

45. Avant d'enregistrer les données de patient dans l'application web, le consentement écrit du patient est obtenu au moyen d'un formulaire.

46. Le Comité estime que la demande est admissible.

B. FINALITÉ

47. L'article 5, 1, b) du RGPD autorise le traitement de données à caractère personnel uniquement pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.

48. Une demande d'autorisation est adressée au Comité afin de pouvoir procéder à la création d'une application web, la plateforme Neuro-Pain. Cette plateforme poursuit les objectifs suivants:

- assurer la complétude de l'enregistrement de tous les patients concernés en Belgique;
- garantir l'accessibilité pour tous les acteurs (centres de douleur, OCN, mutualités et médecins généralistes);
- garantir l'accessibilité du système à partir de tous les hôpitaux en Belgique et pour tous les OA via minimum 1 hub.

49. Cette plateforme interactive constitue un aspect important d'un projet visant une réforme profonde de l'application et du remboursement de la neuromodulation (stimulation de la moelle épinière et DBS) dans le traitement de syndromes de douleur chronique. L'accent de cette réforme est mis principalement sur la stimulation de la moelle épinière. Les modifications visent à permettre une réforme fondamentale et scientifiquement fondée, dans le cadre de laquelle l'indication, la mise au point préalablement à la procédure et le suivi postérieur à la procédure (à long terme) sont des éléments clés. Les fondations sont en outre jetées pour un suivi structurel de la stimulation de la moelle épinière pour le traitement de la douleur en Belgique.
50. Le Comité estime que les finalités sont déterminées, explicites et légitimes.

C. MINIMISATION DES DONNÉES

51. L'article 5, 1, c) du RGPD dispose que les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées.
52. Pour la réalisation des objectifs précités, des données relatives au type d'enregistrement, au patient, au médecin traitant et au médecin généraliste, des données médicales en provenance de la concertation de l'EAM et l'avis de l'OCN, la décision du médecin-conseil quant au remboursement du neurostimulateur et des données relatives aux infirmiers experts douleur, aux collaborateurs administratifs des hôpitaux, des mutualités et de l'ONSS et au pharmacien hospitalier sont nécessaires.
53. Les données suivantes ne sont toutefois pas comprises dans l'autorisation. En ce qui concerne le patient : l'adresse et le numéro d'affiliation de la mutualité, étant donné qu'il s'agit de données volatiles. En ce qui concerne les médecins concernés (tant les médecins EAM que les médecins généralistes et les autres médecins avec une relation thérapeutique): l'adresse et les données de contact telles que le numéro de téléphone et l'adresse e-mail. En effet, ces informations sont consultables dans la banque de données CoBRHA.
54. Le Comité souligne que l'autorisation concernant les données à caractère personnel et les données de contact porte uniquement sur l'utilisation de données obtenues auprès du patient lui-même sur le formulaire de consentement et qu'il n'accorde pas d'autorisation pour la consultation de sources authentiques telles que le registre national.
55. Compte tenu de l'article 5 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*, une autorisation est accordée pour l'utilisation du numéro de registre national sous réserve de la décision du Comité sectoriel du Registre national en ce qui concerne l'accès aux données du registre national.

D. TRANSPARENCE

56. Le responsable du traitement de données à caractère personnel, collectées à des fins déterminées, explicites et légitimes, ou l'organisation intermédiaire doit, préalablement au codage des données, communiquer certaines informations à la personne concernée.

57. Le patient est informé, à travers une fiche informative, du sous-traitant, des finalités du traitement, des informations qui seront recueillies et des personnes qui obtiendront accès à ces informations. Le patient est informé de son droit de suppression et de rectification de ses données dans la banque de données. Le consentement de l'intéressé est demandé par la signature de la fiche.
58. Le Comité estime qu'il est satisfait aux exigences de transparence.

E. MESURES DE SÉCURITÉ

59. 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.
60. 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 délégué à la protection des données; 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, ...); documentation.
61. 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. Le Comité a reçu son identité.
62. Le Comité 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.
63. Le Comité souligne que le Federal Authentication System (niveau 400 ou supérieur) doit être utilisé comme moyen d'authentification, tant pour tous les acteurs de soins (médecins et psychologues CMD, médecins généralistes et autres médecins avec une relation thérapeutique, pharmaciens hospitaliers et infirmiers experts douleur) et le personnel administratif que pour les patients. En ce qui concerne la méthode d'authentification pour le patient, le Comité a accordé, dans sa délibération initiale, un délai d'un an pour passer à l'usage du Federal Authentication Service (niveau 400 ou supérieur).
64. La plateforme Neuro-Pain communique avec plusieurs services en ligne de la Plate-forme eHealth, dont le système I.AM précité et la consultation automatique de la mutualité à laquelle est affilié le patient. La communication avec les services en ligne d'eHealth s'effectue toujours de manière chiffrée sur la base de services web avec une authentification et un codage via certificats.

L'assurabilité du patient est consultée via MyCareNet. Le code d'identification de la mutualité du patient est utilisé afin de pouvoir envoyer automatiquement des notifications par e-mail à la mutualité en question lorsque certaines actions sont posées sur la plateforme. Cette fonctionnalité requiert la possession d'un certificat eHealth personnel valable par l'acteur des soins qui utilise le système.

- 65.** Le Comité a été informé du contrat qui a été conclu entre l'Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA) et BeWell Innovations (sous-traitants), d'une part, et le responsable du traitement (Belgian Pain Society), d'autre part. Les sous-traitants assurent respectivement l'installation et la maintenance des serveurs de données spécifiques et le développement/l'adaptation de la plateforme en ligne.

La chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information

- 66.** 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 de la vie privée qui ont été définies, en particulier les mesures en matière de limitation de la finalité, de minimisation des données, de limitation de la durée de conservation des données et de sécurité de l'information.
- 67.** rend une délibération à l'attention de la Belgian Pain Society pour la communication de données à caractère personnel relatives à la santé concernant le développement de la plateforme Neuro-Pain, à condition que
- dans un délai d'un an à compter du 19 décembre 2017, il soit passé au Federal Authentication Service (niveau 400 ou supérieur) comme moyen d'authentification pour les patients enregistrés;
 - le Comité en soit informé;
 - les données volatiles du patient ne soient pas enregistrées sur la plateforme;
 - les données de contact de tous les médecins concernés qui sont consultables dans CoBRHA ne soient pas recueillies dans la plateforme.
- 68.** compte tenu de l'article 5 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,
- la Belgian Pain Society est autorisée à utiliser le numéro de registre national sous réserve de la décision du Comité sectoriel du Registre national en ce qui concerne l'accès aux données du registre national.

Bart VIAENE

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).