

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

CSSS/09/082

DÉLIBÉRATION N° 09/047 DU 28 JUILLET 2009 RELATIVE AU TRAITEMENT DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL CODÉES PAR L'INSTITUT SCIENTIFIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE (ISP) DU SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL SANTÉ PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT EN VUE DE CONTRÔLER LA PANDÉMIE DU VIRUS A/H1N1

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 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*;

Vu le rapport d'auditorat de la plate-forme eHealth du 14 juillet 2009;

Vu le rapport de monsieur Yves Roger.

1. OBJET DE LA DEMANDE

- 1.1.** Lors d'une pandémie du virus A/H1N1, les hôpitaux se chargeraient, d'une part, de recueillir certaines données à caractère personnel relatives aux patients admis chez eux en raison de la grippe et, d'autre part, de communiquer ces données à caractère personnel à l'Institut scientifique de santé publique (ISP) du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.

Ces données à caractère personnel devraient permettre à l'ISP de déterminer, par classe d'âge de la population, le taux d'hospitalisation suite à la grippe, de mesurer l'impact de la pandémie sur l'utilisation des services de soins de santé et de calculer certains indicateurs de la gravité de la pandémie.

- 1.2.** Sur le site portail de la plate-forme eHealth, les hôpitaux disposeraient d'un formulaire spécifique à utiliser lorsqu'un patient est hospitalisé en raison de la grippe. Les données à caractère personnel figurant sur ce formulaire devraient être introduites quotidiennement par les hôpitaux dans une banque de données à caractère personnel spécifique développée à cet effet et gérée par l'ISP.

Lors de cette communication, il serait fait usage du numéro d'identification de la sécurité sociale des patients concernés, qui aurait toutefois été préalablement codé de manière réversible par la plate-forme eHealth. Le numéro d'identification de la sécurité sociale codé doit permettre à l'ISP d'établir, le cas échéant, le rapport entre l'hospitalisation d'un patient d'une part et son décès d'autre part (voir infra).

Si le numéro d'identification de la sécurité sociale de l'intéressé n'est toutefois pas connu de l'hôpital, un numéro d'identification interne pourrait être utilisé.

Les hôpitaux auraient en outre la possibilité de consulter les rapports (anonymes) créés sur la base des données à caractère personnel transmises.

- 1.3.** Au moyen de l'application développée à cet effet, les données à caractère personnel suivantes seraient ainsi mises à disposition: le numéro d'identification de la sécurité sociale codé du patient, l'identification de l'hôpital, la date d'admission du patient, l'année de naissance du patient, le code postal du domicile du patient et le statut en matière de vaccination.

Si le numéro d'identification de la sécurité sociale de l'intéressé n'est pas connu, un numéro d'identification interne pourrait être utilisé. Ce numéro serait également codé. Dans ce cas, le pays d'origine serait communiqué et non le code postal du domicile.

- 1.4.** Le numéro d'identification de la sécurité sociale serait codé par la plate-forme eHealth avant l'introduction des données à caractère personnel dans la banque de données à caractère personnel de l'ISP. La plate-forme eHealth garantirait donc que l'identité des intéressés ne puisse pas être retrouvée dans cette banque de données à caractère personnel.

Le codage serait toutefois effectué de manière réversible, ce qui signifie qu'il serait possible de reconvertir le numéro d'identification codé en numéro d'identification de la sécurité sociale. A la demande de l'ISP, la plate-forme eHealth devrait en effet pouvoir vérifier dans le Registre national des personnes physiques si les personnes concernées sont entre-temps décédées ou non, ce qui requiert l'identification des intéressés par la plate-forme eHealth. Les données à caractère personnel relatives au décès seraient ensuite introduites de manière codée dans la banque de données à caractère personnel en question. Ceci permettrait à l'ISP d'établir le rapport entre l'hospitalisation d'un patient non identifié et le décès de celui-ci et, par conséquent, d'évaluer la mortalité suite au virus A/H1N1.

- 1.5.** Compte tenu de ce qui précède, l'ISP disposerait de certaines données à caractère personnel codées relatives aux personnes admises dans un hôpital (identifié) en raison de la grippe.

Ces données à caractère personnel codées doivent permettre à l'ISP de se faire une idée de l'évolution du virus A/H1N1 sur le territoire belge, notamment afin de prendre les mesures adéquates.

Les données à caractère personnel en question seraient recueillies par les hôpitaux au moyen du formulaire précité et seraient ensuite mises à la disposition de l'ISP de manière codée, via la banque de données à caractère personnel développée à cet effet.

- 1.6. La gestion des accès et des utilisateurs relative à l'application web créée pour la communication des données à caractère personnel - eH1N1 - serait assurée par la plateforme eHealth.

2. EXAMEN DE LA DEMANDE

- 2.1. En vertu de l'article 5, 8°, de la loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth*, la plate-forme eHealth est notamment chargée, en tant qu'organisme intermédiaire, de coder des données à caractère personnel utiles à la connaissance, à la conception, à la gestion et à la prestation de soins de santé.

La plate-forme eHealth peut conserver le lien entre le numéro d'identification réel d'un intéressé et le numéro d'identification codé attribué à ce dernier si le destinataire des données à caractère personnel codées a introduit à cet effet une demande motivée et a obtenu une autorisation de la section santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé.

- 2.2. L'article 46, § 2 de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale* dispose par ailleurs que la section santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé est chargée de veiller au respect des dispositions fixées par ou en vertu de la loi visant à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel relatives à la santé. À cet effet, elle peut formuler toutes recommandations qu'elle juge utiles et aider à la solution de tout problème de principe ou de tout litige.
- 2.3. Le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit, conformément à 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*.

En vertu de l'article 7, § 2, d), de la même loi, cette interdiction ne s'applique toutefois pas lorsque le traitement est nécessaire à la promotion et à la protection de la santé publique. Le traitement des données à caractère personnel codées précitées par l'ISP semble dès lors justifié.

- 2.4. La communication de données à caractère personnel codées par les hôpitaux au Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement et à l'ISP poursuit une finalité légitime, à savoir le suivi de la pandémie du virus A/H1N1 sur le territoire belge et le bilan des hospitalisations en raison de la grippe.

Pour réaliser sa mission, l'ISP doit pouvoir disposer de données à caractère personnel codées relatives aux patients concernés.

La communication de données purement anonymes ne pourrait suffire étant donné que des analyses doivent pouvoir être réalisées concernant les divers cas de grippe traités dans l'hôpital concerné.

- 2.5.** Le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé est d'avis que les données à caractère personnel dans le chef de l'ISP sont effectivement de nature codée.

D'une part, le numéro d'identification utilisé par l'hôpital pour l'identification du patient est codé par la plate-forme eHealth.

D'autre part, le nombre de caractéristiques personnelles, c'est-à-dire les données à caractère personnel qui comportent le plus grand risque de réidentification du patient, est limité (année de naissance et code postal).

Le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé constate que la date exacte de l'admission dans l'hôpital est demandée. Bien que le Comité sectoriel recommande généralement de communiquer les dates par un renvoi à la période dans laquelle elles tombent, il reconnaît en l'occurrence l'utilité d'une communication précise. L'ISP doit en effet avoir une vue exacte de la pandémie du virus A/H1N1 et de son évolution.

Sans préjudice des constatations précitées, le Comité sectoriel souligne cependant que les destinataires des données à caractère personnel codées ne peuvent en aucun cas essayer de retrouver l'identité des personnes concernées.

- 2.6.** Pour l'identification des utilisateurs de l'application et l'authentification de leur identité, il est fait appel aux services de la plate-forme eHealth.

Par la délibération n° 09/08 du 20 janvier 2009, la plate-forme eHealth a été autorisée par la section santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé à appliquer la gestion intégrée des accès et des utilisateurs lors de l'échange de données à caractère personnel et à réaliser les échanges de données à caractère personnel relatives à l'identité, aux caractéristiques, aux mandats et aux autorisations nécessaires à cet effet.

- 2.7.** La plate-forme eHealth se chargerait en outre du codage des données à caractère personnel conformément à l'article 5, 8°, de la loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth*.

La plate-forme eHealth peut conserver le lien entre le numéro d'identification réel d'un intéressé et le numéro d'identification codé attribué à ce dernier - ce qui signifie que le codage peut être effectué de manière réversible - si le destinataire des données à caractère personnel codées a introduit à cet effet une demande motivée et a obtenu une autorisation de la section santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé.

En l'occurrence, la plate-forme eHealth vérifierait dans le Registre national des personnes physiques si les intéressés sont entre-temps décédés. Pour l'exécution de ses missions, la plate-forme eHealth a par ailleurs accès, en application de l'article 7 de la même loi du 21 août 2008, aux données à caractère personnel enregistrées dans le Registre national des personnes physiques.

Le Comité sectoriel reconnaît par conséquent l'opportunité d'un codage réversible des données à caractère personnel.

- 2.8.** Le Comité sectoriel insiste pour que l'Institut scientifique de santé publique se charge de déterminer les conditions pour mettre fin à la communication et de mettre effectivement fin à la communication dès que ces conditions sont remplies.

Par ces motifs,

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

autorise les hôpitaux à communiquer les données à caractère personnel codées précitées à l'ISP, selon les modalités précitées, en vue du suivi de la pandémie du virus A/H1N1 sur le territoire belge et du bilan des hospitalisations en raison de la grippe.

Yves ROGER
Président

Le siège du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé est établi dans les bureaux de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à l'adresse suivante: chaussée Saint-Pierre 375 - 1040 Bruxelles (tél. 32-2-741 83 11)