

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

CSSSS/17/071

DÉLIBÉRATION N° 17/038 DU 18 AVRIL 2017 PORTANT SUR LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL CODÉES RELATIVES À LA SANTÉ EN PROVENANCE DE L’ENQUÊTE DE CONSOMMATION ALIMENTAIRE 2014-2015 PAR L’INSTITUT SCIENTIFIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE À L’UNIVERSITÉ LIBRE DE BRUXELLES, DANS LE CADRE DE LA RÉALISATION D’UNE ÉTUDE SUR L’IMPACT DE DISPARITÉS SOCIOCULTURELLES SUR L’ALIMENTATION

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*, notamment l’article 37;

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 demande d’autorisation de l’Université Libre de Bruxelles;

Vu le rapport d’auditorat de la Plate-forme eHealth du 12 avril 2017;

Vu le rapport de monsieur Yves Roger;

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

I. OBJET DE LA DEMANDE

A. L'ENQUÊTE DE CONSOMMATION ALIMENTAIRE 2014-2015

1. A l'initiative du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, l'Institut scientifique de Santé publique (« ISP-WIV ») a été chargé de réaliser l'enquête de consommation alimentaire 2014-2015. Il s'agit d'une enquête nationale sur les habitudes alimentaires, l'activité physique, la sédentarité et la consommation alimentaire.
2. Les données de l'enquête de consommation alimentaire ont été recueillies lors d'une interview auprès d'un échantillon représentatif de la population au niveau national. 3.461 personnes âgées de 3 à 64 ans ont pris part à l'enquête. L'ISP-WIV a envoyé une lettre d'invitation et une brochure d'information aux personnes sélectionnées (ou à la personne de référence pour les personnes âgées de moins de 18 ans). L'enquête a eu lieu au cours d'une interview face à face. Deux interviews étaient prévues. Au cours des deux interviews, le participant était interrogé sur sa consommation alimentaire au cours des dernières 24 heures (rappel de 24 heures). Au cours de la première interview, un questionnaire général (avec des informations sur le niveau socio-économique et les variables comportementales (tabac, vie sédentaire, activité physique) était rempli. Un questionnaire sur la fréquence de consommation alimentaire était également remis au participant, questionnaire qu'il devait remplir par lui-même pour la deuxième interview au plus tard. Des mesures anthropométriques (poids et taille) étaient également effectuées. L'activité physique des enfants était également mesurée. Des questionnaires sur la sécurité alimentaire, la santé mentale et la santé physique étaient également prévus.
3. La Plate-forme eHealth était chargée du codage du numéro d'identification du registre national. En d'autres termes, la Plate-forme eHealth a attribué un numéro aléatoire unique à tout NISS avant la communication des données à caractère personnel codées aux chercheurs de l'ISP.
4. La collecte des données à caractère personnel relatives à la santé et l'intervention de la Plate-forme eHealth pour le codage des données à caractère personnel ont font l'objet d'une autorisation de la section santé du Comité sectoriel par sa délibération nr. 13/131 du 17 décembre 2013¹.
5. Avant qu'une sélection de données à caractère personnel codées provenant de l'enquête de consommation alimentaire 2014-2015 ne soit mise à la disposition de tiers à des fins scientifiques, une analyse de risques « small cells » sera réalisée sur l'ensemble des données à caractère personnel codées afin de garantir qu'il n'existe pas de risque de réidentification des intéressés. Cette analyse de risques "small cells" sera réalisée par l'Agence intermutualiste. Le rapport relatif à l'analyse de risques « small cells » sera communiqué, au préalable, à titre d'information, au Comité sectoriel.

¹ Délibération n° 13/131 du 17 décembre 2013 relative à la communication de données à caractère personnel relatives à la santé dans le cadre de l'enquête de consommation alimentaire 2014. Cf. <https://www.ehealth.fgov.be/fr/a-propos-de-ehealth/organisation/comite-sectoriel/presentation>.

B. COMMUNICATION D'UNE SÉLECTION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL CODÉES

6. L'Université Libre de Bruxelles (ULB) invite le Comité sectoriel à l'autoriser à communiquer une sélection de données à caractère personnel codées provenant de l'enquête de consommation alimentaire à l'École de santé publique de l'ULB, dans le cadre de la réalisation d'une étude sur l'impact de disparités socioculturelles sur l'alimentation.
7. L'étude poursuit les objectifs suivants:
 - comparer la consommation alimentaire entre les groupes sociaux et culturels
 - analyser l'alimentation dans son ensemble via l'utilisation de scores internationaux selon les caractéristiques socioculturelles
 - étudier le changement dans les disparités socioculturelles en matière d'alimentation entre 2004 et 2014
 - comparer les apports en énergie et en nutriments entre les groupes sociaux et culturels
 - analyser l'alimentation dans son ensemble grâce à la construction d'un score de qualité de l'alimentation adapté à la population belge et selon les caractéristiques socioculturelles
 - étudier la part de consommation d'aliments industriels, issus de la restauration et de plats « faits maison » selon les caractéristiques socioculturelles
8. Les données à caractère personnel codées suivantes sont demandées:
 - le numéro d'identification codé
 - l'âge,
 - le sexe
 - les études en cours et si oui, lesquelles (10 catégories + autre)
 - le plus haut diplôme obtenu (10 catégories + autre)
 - la taille du ménage
 - l'âge de chaque membre du ménage
 - le sexe de chaque membre du ménage
 - le lien de parenté de chaque membre du ménage avec le sujet inclus (si le sujet inclus est mineur, le parent répondant signale-t-il un partenaire?)
 - les études en de chaque membre du ménage (10 catégories + autre)
 - le plus haut diplôme obtenu de chaque membre du ménage (10 catégories + autre)
 - langue(s) principalement parlée(s) dans le foyer: néerlandais, français ou autre
 - lieu de naissance du sujet et de son/sa partenaire (et pour le sujet mineur, du parent répondant et de son/sa partenaire): Belgique, Union européenne ou hors de l'UE
 - nationalité du sujet et de son/sa partenaire (et pour le sujet mineur, du parent répondant et de son/sa partenaire): Belgique, Union européenne ou hors de l'UE
 - situation professionnelle du sujet, de son/sa partenaire et pour le sujet mineur, du parent répondant et de son/sa partenaire (12 catégories)
 - consommation de tabac ou exposition passive au tabac
 - quantification de l'activité physique habituelle pour les adultes
 - quantification de l'activité physique habituelle pour les enfants et adolescents
 - quantification de la sédentarité pour les enfants et adolescents
 - région de résidence
 - données de consommation alimentaire durant deux journées

- données de consommation alimentaire habituelle
- habitudes et comportements liés aux repas
- comportements concernant d'éventuelles restrictions alimentaires, régime, souhait de perdre ou du prendre du poids
- poids
- taille

II. COMPÉTENCE

- 9.** En vertu de l'article 42, § 2, 3^o, 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 est en principe compétente pour l'octroi d'une autorisation de principe concernant toute communication de données à caractère personnel relatives à la santé.
- 10.** Le Comité sectoriel constate que dans le cadre de l'enquête de consommation alimentaire, un nombre limité de données à caractère personnel relatives à la santé est recueilli. Dans le cadre de la présente demande d'autorisation, il est notamment question de la communication du poids et de la taille, qui permettent de calculer le Body Mass Index. Il s'estime dès lors compétent pour se prononcer sur la présente demande d'autorisation.

III. EXAMEN

A. ADMISSIBILITÉ

- 11.** 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).

L'interdiction ne s'applique cependant pas, notamment lorsque le traitement est nécessaire à la recherche scientifique et est effectué conformément à l'arrêté royal du 13 février 2001 *portant exécution 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*².

- 12.** A la lumière de ce qui précède, le Comité sectoriel est par conséquent d'avis qu'il existe un fondement admissible pour le traitement des données à caractère personnel codées relatives à la santé envisagé.

B. FINALITÉ

- 13.** 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.
- 14.** Les objectifs du traitement sont comme décrits ci-dessus suffisamment définis.

² Cf. article 7, § 2, k), de la loi relative à la vie privée.

15. Le Comité sectoriel souligne que l'Université Libre de Bruxelles peut uniquement traiter les données à caractère personnel codées sous sa propre responsabilité pour les finalités mentionnées et que ces données ne peuvent en aucun cas être communiquées à des tiers sans l'autorisation du Comité sectoriel.
16. Au vu des objectifs du traitement tels que décrits ci-dessus, le Comité sectoriel considère que le traitement des données à caractère personnel envisagé poursuit bien des finalités déterminées, explicites et légitimes.

C. PROPORTIONNALITÉ

17. L'article 4, § 1^{er}, 3^o, 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.
18. Le demandeur estime que le traitement des différentes données à caractère personnel codées est nécessaire pour les raisons suivantes :
- Âge: nécessaire au calcul des besoins énergétiques, variables selon l'âge, en vue de l'analyse des disparités socioculturelles en matière d'alimentation selon le groupe d'âge, à l'identification des « sous-déclarants »
 - Sexe: nécessaire au calcul des besoins énergétiques, variables selon le sexe, en vue de l'analyse des disparités socioculturelles en matière d'alimentation selon le sexe, à l'identification des « sous-déclarants »
 - études en cours, plus haut diplôme obtenu, taille du ménage, âge de chaque membre du ménage, sexe de chaque membre du ménage, lien de parenté de chaque membre du ménage avec le sujet, études en cours de chaque membre du ménage, plus haut diplôme obtenu de chaque membre du ménage, langue(s) principalement parlée(s) dans le foyer, lieu de naissance et nationalité du sujet et de son/sa partenaire, situation professionnelle, région de résidence: nécessaires à l'analyse de disparités socio-économiques en matière d'alimentation selon les différentes variables
 - consommation de tabac ou exposition passive au tabac: le tabagisme est associé aux comportements alimentaires de même qu'à la position socioéconomique et est un facteur de confusion possible
 - quantification de l'activité physique habituelle et de la sédentarité: nécessaire au calcul des besoins énergétiques, à l'identification des « sous-déclarants » et elle constitue une variable d'ajustement pour la relation entre caractéristiques socioculturelles et alimentation
 - données de consommation alimentaire durant deux journées: nécessaire à la production de statistiques de consommation alimentaire habituelle
 - données de consommation alimentaire habituelle: permet d'identifier les aliments et sources d'apport en nutriments qui ne sont jamais consommés par certains sujets afin d'obtenir des statistiques de consommation alimentaire habituelle plus précises
 - habitudes et comportements liés aux repas: le saut du petit déjeuner, l'absence d'horaires fixes de repas sont des facteurs modificateurs de la relation position socioéconomique et alimentation
 - comportements concernant d'éventuelles restrictions alimentaires, régime, souhait de perdre ou de prendre du poids: ceci permet d'identifier les « sous-déclarants » qui

déclarent une faible consommation alimentaire en raison d'une restriction ou d'un régime alimentaire

- poids et taille: nécessaire au calcul des besoins énergétiques et à l'identification des « sous-déclarants ».

19. Le principe de proportionnalité implique que le traitement doit en principe être réalisé au moyen de données anonymes. Cependant, si la finalité ne peut être réalisée au moyen de données anonymes, des données à caractère personnel codées peuvent être traitées. Vu la nécessité de réaliser des analyses très détaillées à l'aide de ces données, le demandeur a besoin d'avoir accès à des données codées afin d'être en mesure de réaliser des analyses très détaillées qu'il ne serait pas possible de réaliser à l'aide de données anonymes. Cette finalité justifie donc le traitement de données à caractère personnel codées.
20. Le Comité sectoriel constate que les données à caractère personnel ont été codées par la Plate-forme eHealth. Avant la mise à la disposition des données à caractère personnel codées de tiers, une analyse de risques « small cells » sera réalisée par l'Agence intermutualiste.³ Le rapport de cette analyse de risques « small cells » doit être communiqué, au préalable, à titre d'information, au Comité sectoriel.
21. 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. Les chercheurs souhaitent conserver les données à caractère personnel codées pendant une période de 5 ans à compter de leur réception, soit la durée estimée pour la réalisation de l'étude et la publication des résultats. Le Comité sectoriel estime que ce délai de conservation est raisonnable et précise que les données à caractère personnel codées devront être détruites pour le 31 décembre 2023 au plus tard.

E. TRANSPARANCE

22. L'article 14 de l'arrêté royal du 13 février 2001 portant exécution 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 dispose que 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 à caractère personnel, en principe communiquer certaines informations relatives au traitement à la personne concernée⁴.
23. Dans le cadre de l'organisation de l'enquête de consommation alimentaire, les personnes sélectionnées ont reçu une lettre d'invitation et un dépliant informatif expliquant ce qu'est

³ Voir à ce sujet la recommandation n° 11/03 du 19 juillet 2011 de la section santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé relative à la note du Centre fédéral d'expertise des soins de santé portant sur l'analyse small cell de données à caractère personnel codées provenant de l'Agence intermutualiste.

⁴ Article 14 de l'arrêté royal du 13 février 2001 portant exécution 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.

l'enquête de consommation alimentaire, le type de questions qui seraient posées pendant l'interview, les parties concernées et les finalités du traitement des données recueillies. Il a également été précisé que la participation à cette enquête n'était pas obligatoire. Les intéressés sont informés du fait que leurs données à caractère personnel seront traitées de manière codée à des fins de recherche scientifique.

24. Le Comité sectoriel est d'avis qu'il existe suffisamment de transparence quant au traitement envisagé.

E. MESURES DE SÉCURITÉ

25. 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. Le demandeur est dès lors tenu de faire le nécessaire.
26. 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 médecin⁵, 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.
27. 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.
28. 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;

⁵ 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 ».

surveillance, revue et maintenance; système de gestion des incidents de sécurité et de la continuité (systèmes de tolérance de panne, de sauvegarde, ...); documentation⁶.

29. Le demandeur déclare que les conditions suivantes sont remplies:

- Un conseiller en sécurité a été désigné et ses coordonnées ont été communiquées au Comité sectoriel.
- Les risques liés au traitement des données à caractère personnel ont été évalués et les besoins de sécurisation en la matière ont été déterminés.
- Les divers supports de l'organisation contenant des données à caractère personnel ont été identifiés.
- Le personnel interne et externe concerné par le traitement de données à caractère personnel a été informé, eu égard aux données traitées, des obligations de confidentialité et de protection découlant à la fois des différentes dispositions légales et de la politique de sécurité.
- Des mesures de sécurité appropriées ont été prises pour empêcher tout accès physique inutile ou non autorisé aux supports contenant les données à caractère personnel traitées.
- Les différents réseaux connectés au matériel traitant les données à caractère personnel sont protégés.
- Une liste actuelle des différentes personnes compétentes qui ont accès aux données à caractère personnel dans le cadre du traitement, a été établie.
- La validité et l'efficacité des mesures organisationnelles et techniques à travers le temps seront contrôlées afin de garantir la protection des données à caractère personnel;
- Des procédures d'urgence ont été prévues en cas d'incidents de sécurité impliquant des données à caractère personnel.

30. 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.

⁶ « 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.

Par ces motifs,

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

conformément aux modalités de la présente délibération, autorise la communication de données à caractère personnel relatives à la santé provenant de l'enquête de consommation alimentaire belge 2014-2015 par l'Institut scientifique de Santé publique à l'Université Libre de Bruxelles, dans le cadre de la réalisation d'une étude sur l'impact de disparités socioculturelles sur l'alimentation, pour autant que le rapport de l'analyse de risques « small cells » réalisée par l'Agence intermutualiste soit communiqué au préalable au Comité sectoriel.

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).