



## Comité sectoriel du Registre national

### Délibération RN n° 59/2013 du 10 juillet 2013

**Objet** : délibération relative à la demande d'extension de la délibération RN n° 21/2009 du 25 mars 2009 octroyant une autorisation unique pour les hôpitaux (RN-MA-2013-004)

Le Comité sectoriel du Registre national (ci-après "le Comité") ;

Vu la loi du 8 août 1983 *organisant un Registre national des personnes physiques* (ci-après la "LRN") ;

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* (ci-après la "LVP"), en particulier l'article 31 *bis* ;

Vu l'arrêté royal du 17 décembre 2003 *fixant les modalités relatives à la composition et au fonctionnement de certains comités sectoriels institués au sein de la Commission de la protection de la vie privée* ;

Vu la demande de l'hôpital "Algemeen Ziekenhuis Sint-Jan Brugge-Oostende", reçue le 09/01/2013 ;

Vu les explications complémentaires reçues du demandeur le 14/03/2013, le 30/04/2013, le 02/05/2013 et le 14/06/2013 ;

Vu la demande d'avis technique et juridique adressée au Service public fédéral Intérieur en date du 21/06/2013 ;

Vu le rapport de la Présidente ;

Émet, après délibération, la décision suivante, le 10 juillet 2013 :

## **I. OBJET DE LA DEMANDE**

1. La demande vise à ce que l'hôpital "Algemeen Ziekenhuis Sint-Jan Brugge-Oostende", ci-après le demandeur, soit autorisé, dans le cadre de l'administration des patients, à accéder complémentaires à plusieurs informations du Registre national ainsi qu'aux informations relatives à la situation administrative des patients qui y sont inscrits (en particulier le code 207 du registre d'attente).

2. Par la délibération RN n° 21/2009 du 25/03/2009, le Comité a octroyé une autorisation unique aux hôpitaux afin d'accéder au Registre national des personnes physiques et d'en utiliser le numéro d'identification en vue des finalités suivantes :

- s'assurer de l'identification univoque et correcte d'un patient dans le dossier médical visé à l'article 15 de la loi du 7 août 1987 *sur les hôpitaux* ;
- activer et désactiver les dossiers médicaux de patients ;
- gérer la facturation des services fournis aux patients.

3. En vue des mêmes finalités d' "administration des patients" (facturation et recouvrement en particulier), le demandeur souhaite, par la présente demande, accéder complémentaires :

- à l'information "composition du ménage" du Registre national ;
- au lieu obligatoire d'inscription/au CPAS compétent dont dépendent les personnes inscrites au registre d'attente (code 207).

En outre, le demandeur souhaite prolonger à 2 ans l'historique des modifications de 6 mois précédant toute consultation, ayant déjà été autorisé.

4. Par e-mail du 2 mai 2013, le demandeur indique que d'autres hôpitaux sont intéressés par un accès plus étendu (tel que décrit ci-avant) aux informations du Registre national. Dans la mesure où la finalité pour laquelle un hôpital individuel demande à présent un accès aux informations supplémentaires précitées n'est pas propre à un hôpital déterminé, mais peut manifestement aussi être poursuivie par d'autres hôpitaux, le Comité estime en l'occurrence qu'il est approprié d'étendre l'accès pour lequel une autorisation a été octroyée par la délibération RN n° 21/2009 de sorte que les mêmes conditions s'appliquent.

## II. EXAMEN DE LA DEMANDE

### A. CATÉGORIES SUPPLÉMENTAIRES DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

#### ***A.1. Composition du ménage***

5. Le demandeur souhaite disposer de cette information afin de pouvoir réunir toutes les factures impayées d'un même ménage lors de la constitution d'un dossier "suspect". On peut ainsi établir un plan de remboursement par ménage et éviter des frais inutiles (de bureaux de recouvrements et, dans le pire des cas, de citation).

De cette manière, le demandeur entend aussi connaître les représentants légaux d'enfants pour lesquels des factures sont impayées.

6. Le Comité estime par ailleurs qu'en égard au caractère sensible des données qui peuvent figurer sur une facture d'hôpital, il n'est pas recommandé que l'ensemble du ménage puisse potentiellement consulter les prestations de soins facturées à un (ou plusieurs) membre(s) du ménage, et ce uniquement en vue d'une possible économie relativement limitée (envoi d'un plan de remboursement au lieu de 2 ou plus). En outre, cela va à l'encontre du secret médical.

Étant donné ce qui précède, le Comité refuse de donner accès à la donnée "composition du ménage" pour cet aspect.

#### ***A.2. Lieu obligatoire d'inscription - CPAS compétent (code 207 du registre d'attente)***

7. Le demandeur souhaite disposer de cette information du registre d'attente afin de pouvoir facturer correctement l'aide médicale apportée aux demandeurs d'asile, aux réfugiés reconnus et non reconnus, aux illégaux, ... Le demandeur explique que pour pouvoir facturer correctement, il est nécessaire de connaître l'instance compétente dont les personnes précitées relèvent en application de la loi du 2 avril 1965 *relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d'aide sociale*.

8. Pour apprécier cela, il faut tenir compte du fait :

- qu'en application de la loi précitée du 2 avril 1965, les frais des services et livraisons fournis par le demandeur peuvent être réclamés au CPAS du domicile de secours de l'indigent ou au ministre compétent lorsque l'indigent n'a pas de domicile de secours ;
- que l'arrêté royal du 12 décembre 1996 *relatif à l'aide médicale urgente octroyée par les centres publics d'aide sociale aux étrangers qui séjournent illégalement dans le Royaume* entend veiller à ce que des illégaux ne soient pas privés de l'aide médicale urgente.

9. Le Comité constate qu'à la lumière de la réglementation précitée, un accès à la donnée "lieu obligatoire d'inscription" permet aux hôpitaux de vérifier efficacement à quel CPAS ils peuvent s'adresser pour une intervention financière. Le Comité estime dès lors qu'un accès à cette donnée est adéquat, pertinent et non excessif, à la lumière de la finalité (article 4, § 1, 3<sup>o</sup> de la LVP).

#### ***A.4. Prolongement de l'historique des modifications à 2 ans***

10. Le demandeur souhaite que l'accès déjà autorisé à l'historique des modifications de la donnée "résidence principale" pour les 6 mois précédant toute consultation soit prolongé à 2 ans, et ce dans le cadre du délai de prescription de la facture d'hôpital qui s'élève à 2 ans.

11. La délibération RN n° 21/2009, dont l'extension fait l'objet de la présente demande, prévoyait déjà que le(s) service(s) hospitalier(s) qui se charge(nt) de la facturation et du recouvrement pourra (pourront) conserver les données (dont la résidence principale) à des fins de facturation jusqu'à la fin de la période de recouvrement, à savoir le délai de prescription légal de 2 ans pour les actions en justice des prestataires de soins pour les prestations qu'ils ont fournies.

12. Le demandeur indique que dans la plupart des cas, un historique de 6 mois, tel qu'autorisé par la délibération RN n° 21/2009, suffira, mais souligne la nécessité de l'extension demandée à l'historique de 2 ans dans les circonstances suivantes, notamment :

- étant donné que l'hôpital travaille avec des modules décentralisés, il arrive souvent un laboratoire ou une pharmacie demandent si des homonymes ayant la même date de naissance et des adresses qui ne sont plus actuelles ne sont pas les mêmes personnes. Dans ces cas, un historique de 6 mois est parfois insuffisant ;
- dans le département néonatalogie intensive, où les frais peuvent être élevés, les enfants reçoivent parfois le nom de la mère et plus tard celui du père légal. Il faut parfois revenir un peu en arrière pour être certain qu'il s'agit du bon enfant ;
- lors de l'admission d'étrangers, l'inscription n'est pas toujours simple car, selon les instances, le nom est orthographié différemment. Pour pouvoir établir le lien exact entre la personne et son dossier médical, un historique des adresses suffisamment long est indispensable, d'autant plus que cette population déménage souvent. Pour toutes sortes de raisons, un sursis de paiement est souvent demandé (attente d'un paiement, assurance hospitalisation, accident de travail, séjour à l'étranger ou en prison, ...), engendrant ainsi rapidement plusieurs mois d'attente ;
- pour le profil social d'une partie des patients, un historique de 6 mois est insuffisant car les patients commencent souvent à rembourser, puis arrêtent, déménagent, ne font pas adapter leur carte d'identité électronique, ne donnent pas de nouvelles pendant des mois, et réapparaissent ensuite soudainement à l'hôpital. Certains patients n'ont pas de documents

sur eux (pas de carte d'identité électronique, pas de carte SIS, ...) quand ils arrivent à l'hôpital et communiquent une adresse déterminée. Lorsque des factures et des rappels sont envoyés à cette adresse, ils ne parviennent pas au destinataire.

13. Vu les explications précitées du demandeur, le Comité estime que l'historique de 2 ans qui est demandé peut être considéré comme pertinent au sens de l'article 4, § 1, 3° de la LVP.

**PAR CES MOTIFS,  
le Comité**

**1° étend** la délibération RN n° 21/2009 du 25/03/2009 **et dispose** que les hôpitaux sont autorisés à accéder :

- au lieu obligatoire d'inscription, en particulier au code 207 du registre d'attente ;
- à l'historique de l'information "résidence principale" du Registre national pendant une période de 2 ans, et ce pour les finalités mentionnées dans la délibération RN n° 21/2009 et aux conditions qui y sont posées ;

**2° refuse** l'accès à l'information "composition du ménage".

L'Administrateur f.f.,

La Présidente,

(get.) Patrick Van Wouwe

(get.) Mireille Salmon