



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Avis n° 206/2026 du 29 septembre 2026

Objet : Avis concernant un arrêté royal portant création d'un registre administratif de médecins-évaluateurs désignés, chargés d'accomplir des actes médico-administratifs préparatoires dans le cadre de l'application de la loi du 27 février 1987 (ADV-2026-00129)

Mots-clés : principe de légalité et de prévisibilité – principe de minimisation des données – extrait de casier judiciaire – durée de conservation des données

Vu la loi du 3 décembre 2017 *portant création de l'Autorité de protection des données*, en particulier ses articles 23 et 26 (ci-après « LCA ») ;

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* (ci-après « RGPD ») ;

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel* (ci-après « LTD ») ;

Vu la demande d'avis de M. Rob Beenders, Ministre des personnes handicapées, reçue le 30 juillet et recevable le 3 août 2026 ;

Vu la demande d'informations complémentaires transmise le 25 août 2026 ;

Vu les informations complémentaires reçues le 2 septembre 2026 ;

Le Service d'Autorisation et d'Avis de l'Autorité de protection des données (ci-après « l'Autorité ») émet, le 29 septembre 2026, l'avis suivant :

I. OBJET ET CONTEXTE DE LA DEMANDE D'AVIS

1. En date du 30 juillet 2026, le demandeur a introduit auprès de l'Autorité une demande d'avis concernant un projet d'arrêté royal (ci-après, « **le projet** ») portant création d'un registre administratif de médecins-évaluateurs désignés, chargés d'accomplir des actes médico-administratifs préparatoires dans le cadre de l'application de la loi du 27 février 1987.
2. La loi du 27 février 1987 (ci-après, « **la loi de 1987** ») encadre l'octroi des allocations aux personnes handicapées. Le projet exécute cette loi en mettant en place un registre de médecins-évaluateurs chargés de l'évaluation médico-administrative des personnes sollicitant le bénéfice de ces allocations.
3. Le projet réforme le système actuel, qui, selon la note au Conseil des Ministres, ne prévoit « *ni exigences formalisées en matière de qualité, ni cadre déontologique explicite et repose sur des modalités qui n'ont pas été adaptées depuis de nombreuses années.* ». Le registre permet désormais de définir clairement « *le rôle, les missions et les obligations des médecins-évaluateurs, tout en garantissant leur indépendance médicale et en renforçant les mécanismes de contrôle de qualité* ».
4. La demande d'avis porte sur les articles 2, 10 et 17 du projet :
 - L'article 2 prévoit la création du registre des médecins-évaluateurs ;
 - L'article 10 définit les données à caractère personnel que le médecin est tenu de communiquer à l'appui de sa demande d'inscription au registre ;
 - L'article 17 fixe les conditions dans lesquelles un médecin-évaluateur peut faire l'objet d'une suspension ou d'une radiation.

II. EXAMEN DU PROJET

II.1. Principes de prévisibilité et de légalité

5. Le projet se fonde sur l'article 6 de la loi de 1987, qui définit les différents montants des allocations de revenus de remplacement et d'intégration auxquelles les personnes en situation de handicap peuvent prétendre. Le §4 de cet article 6 délègue ensuite au Roi le pouvoir de déterminer les personnes habilitées à évaluer le degré de manque d'autonomie susceptible d'ouvrir le droit à une allocation :

« **Art 6§4.** *Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, à partir de quel degré, selon quels critères, de quelle manière et par qui le manque d'autonomie est établi.* » (soulignée par l'Autorité)

6. L'Autorité rappelle l'importance particulière que revêtent les principes de légalité et de prévisibilité. Aux termes de l'article 22 de la Constitution, lu en combinaison avec l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH) et l'article 6.3 du RGPD, la norme qui fonde le traitement de données doit avoir certaines qualités : elle doit être du rang de loi (loi, décret ou ordonnance) et elle doit fixer de manière prévisible les « *éléments essentiels* »¹ du traitement pour qu'à sa lecture, les personnes concernées puissent entrevoir clairement les traitements qui sont faits de leurs données. Une délégation à un autre pouvoir n'est toutefois pas contraire au principe de légalité, « *pour autant que l'habilitation soit définie de manière suffisamment précise et porte sur l'exécution de mesures dont les éléments essentiels sont fixés préalablement par le législateur* ».² L'auteur de la norme législative formelle est donc tenu de prévoir les éléments essentiels des traitements des données alors que la détermination des autres éléments et précisions qui peuvent être sujets à des évolutions peut être laissée au soin du pouvoir exécutif, si une délégation adéquate est effectuée dans la norme respective.
7. En l'espèce, les éléments essentiels des traitements des données à caractère personnel relatifs, d'une part, à l'évaluation de la demande d'inscription du médecin-évaluateur et d'autre part, à l'inscription de celui-ci au registre, ne sont pas déterminés par l'article 6 de la loi de 1987 mais par le projet. **Ces éléments essentiels doivent dès lors être remontés/fixés/déterminés dans la norme législative.** Il convient également de modifier l'habilitation accordée au Roi afin de la limiter à la précision des données à caractère personnel qui devront être traitées (notamment le pouvoir de définir les données exactes appartenant à la catégorie des « *données d'identification* » des médecins-évaluateurs). Ces exigences de prévisibilité et de légalité sont d'autant plus importantes au regard des traitements des données sensibles au sens de l'article 10 du RGPD³ qui seront mis en œuvre dans le cadre du projet.

¹ Les éléments suivants constituent en principe, des éléments essentiels : (1°) la/les catégorie(s) de données traitées; (2°) la/les catégorie(s) de personnes concernées; (3°) la finalité poursuivie par le traitement; (4°) la/les catégorie(s) de personnes ayant accès aux données traitées et (5°) le délai maximal de conservation des données. L'Autorité de protection des données (APD) ajoute l'identification du responsable du traitement, surtout concernant des traitements de données dans lesquels plusieurs organisations interviennent. Voir en ce sens : Avis de l'assemblée générale de la section de législation du Conseil d'État n° 68.936/AG du 7 avril 2021 sur un avant-projet de loi « relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique », Doc. parl., Chambre, 2020-2021, DOC 55-1951/001, p. 119 ; Cour Constitutionnelle, arrêt n° 26/2023 du 16 février 2023, point B.74.1. ; Cour constitutionnelle, arrêt n° 29/2018 du 15 mars 2018, points B.13.1 et B.18 ; Cour constitutionnelle, arrêt n° 44/2015 du 23 avril 2015, points B.36.1 e.s ; Cour Constitutionnelle, arrêt n° 29/2010 du 18 mars 2010, point B.16.1.

² Voir par exemple, Cour Constitutionnelle : arrêt n°29/2018 du 18 mars 2010, point B.16.1 ; arrêt n°39/2013 du 14 mars 2013, point B.8.1 ; arrêt n°44/2015 du 23 avril 2015, point B.36.2 ; arrêt n°107/2015 du 16 juillet 2015, point B.7 ; arrêt n°108/2017 du 5 octobre 2017, point B.6.4 ; arrêt n°29/2018 du 15 mars 2018, point B.13.1 ; arrêt n°86/2018 du 5 juillet 2018, point B.7.2.3. Voir Conseil d'État : Avis n° 63.202/2 du 26 avril 2018, point 2.2 ; L'APD a déjà eu l'occasion de rappeler ces principes : Voir par exemple Avis de l'APD n° 34/2018 du 11 avril 2018, § 30 ; Avis de l'APD n° 110/2018 du 17 octobre 2018, points 7-9; Avis de l'APD n° 161/2018 du 19 décembre 2018, pour une hypothèse concrète où un législateur entend fonder le pouvoir du Roi à mettre en place des traitements de données à caractère personnel ; Avis de l'APD n°164/2022 du 19 juillet 2022 relatif à un avant-projet.

³ Voir infra, considérants nos 22 - 23 du présent avis sur la collecte de l'extrait de casier judiciaire.

8. Sans préjudice de ce qui précède, et dans la mesure où le projet contient des dispositions touchant à ces éléments essentiels, l'Autorité examine ci-après les dispositions du projet qui appellent des commentaires en matière de protection des données. Ces observations devront être intégrées dans la loi de 1987.

II.2. Traitements de données à caractère personnel effectués dans le cadre de l'inscription au registre des médecins-évaluateurs

9. L'article 2 du projet dispose que :

« **Art 2 §1^{er}.** *Il est institué auprès du Service un registre administratif des médecins-évaluateurs désignés.* »

10. Cet article prévoit la création d'un registre recensant l'ensemble des médecins-évaluateurs compétents pour accomplir les actes médico-administratifs qui doivent être accomplis dans le cadre de l'application de la loi de 1987, sans toutefois préciser quelles données à caractère personnel doivent y figurer. Interrogé à ce sujet, le délégué du demandeur a indiqué que :

« Le registre prévu à l'article 2 doit être distingué du dossier constitué en vue de l'examen de la demande d'inscription. Le registre n'a pas vocation à contenir l'ensemble des données et pièces justificatives énumérées à l'article 10. (...) »

Le registre proprement dit ne reprend que les données nécessaires à l'identification du médecin-évaluateur et à l'attribution des missions.

Le registre contiendra uniquement les données suivantes :

1. les nom et prénoms du médecin-évaluateur ;
2. son numéro de registre national, utilisé comme identifiant univoque ;
3. ses coordonnées professionnelles nécessaires à l'attribution et à l'exécution des missions ;
4. les langues dans lesquelles il peut exercer ses missions ;
5. les informations relatives à la zone géographique d'intervention du médecin.

Le registre ne contient donc pas, en tant que tel, la copie du diplôme, l'extrait de casier judiciaire, l'attestation de formation, les engagements écrits ni les pièces relatives à une éventuelle procédure de suspension ou de radiation.

Nous proposons d'adapter l'article 2 afin d'énumérer expressément les catégories de données reprises dans le registre. Une telle précision renforcerait la prévisibilité du traitement et déterminerait clairement dans l'arrêté les données reprises dans le registre. » (souligné par l'Autorité)

11. Premièrement, l'Autorité prend acte de l'intention du demandeur de définir précisément les données exactes qui seront reprises dans le registre. Ensuite, l'Autorité relève que « les coordonnées professionnelles nécessaires à l'attribution et à l'exécution des missions » constituent une catégorie de données qui doit, à ce titre, être définie dans la loi de 1987 (comme expliqué au considérant 7). Il appartient au projet lui-même de préciser les données concrètes qui seront collectées, telles que, par exemple, l'adresse professionnelle ou le numéro de téléphone professionnel.

12. Ensuite, l'Autorité relève que le numéro de registre national sera repris dans le registre comme « *identifiant univoque* ». L'Autorité rappelle que l'utilisation du numéro de Registre national en Belgique est strictement réglementée par l'article 8 de la loi du 8 août 1983 organisant un registre national des personnes physiques. La Commission de la protection de la vie privée, prédécesseur en droit de l'Autorité, a déjà mentionné que l'utilisation de ce numéro devait être limitée aux cas où il est strictement nécessaire, étant donné que son utilisation implique des risques en termes d'interconnexion de fichiers.⁴
13. Il importe dès lors de vérifier si la finalité poursuivie (l'identification du médecin-évaluateur compétent pour effectuer des actes médico-administratifs) ne peut être atteinte par la collecte d'une donnée moins intrusive que celle du numéro de registre national. À cet égard, les médecins disposent déjà d'un numéro d'inscription à l'ordre des médecins (ou d'un numéro INAMI), qui permet de les identifier de manière univoque dans le cadre de leur activité professionnelle. En l'absence de justification adéquate de la nécessité de recourir au numéro de registre national, l'Autorité préconise l'utilisation du numéro d'inscription à l'ordre des médecins (ou du numéro INAMI), dont l'utilisation présente des risques moindres en matière de protection des données que celle du numéro de registre national.

II.3. Traitements de données à caractère personnel relatifs à l'évaluation de la demande d'inscription au registre

14. L'article 10 du projet encadre ensuite les traitements de données à caractère personnel nécessaires à l'évaluation de la demande d'inscription d'un médecin au registre des médecins-évaluateurs :

« **Art. 10.** *Sans préjudice du droit du Service⁵ de demander les informations complémentaires qu'il juge nécessaires pour évaluer le dossier, le médecin, doit, pour introduire valablement sa demande d'inscription au registre, fournir dans cette demande les données suivantes et y joindre les documents suivants :*

- (a) *Les données d'identification et numéro de registre national ;*
- (b) *Un extrait de casier judiciaire modèle 596.1, délivré conformément à l'article 596, alinéa 1^{er}, du Code d'instruction criminelle, datant de moins de trois mois ;*
- (c) *Une copie du diplôme légal de docteur en médecine*
- (d) *Une preuve de l'inscription à l'Ordre des médecins ;*
- (e) *Absence de suspension pour au moins 3 mois par l'Ordre des médecins au cours des 5 années précédant la date d'inscription ;*
- (f) *absence d'incompatibilités et respect des règles déontologiques ;*
- (g) *une attestation de suivi d'une formation initiale organisée par la « Direction générale » ;*
- (h) *un engagement écrit à suivre une formation continue organisée par le Service ;*
- (i) *une déclaration sur l'honneur attestant de l'absence de tout conflit d'intérêts, actuel ou potentiel, avec le Service ou avec les personnes concernées par les actes médico-administratifs, susceptible de porter atteinte à son indépendance, à son objectif ou à son impartialité ;*
- (j) *un engagement écrit à respecter le code de conduite fixé par le Service. (...) (souligné par l'Autorité)*

⁴ Voir l'avis n° 19/2018 de l'Autorité du 28 février 2018 sur un avant-projet de loi portant des dispositions diverses "Intérieur".

⁵ Le « Service » désigne la « Direction générale Personnes handicapées du Service public fédéral Sécurité sociale ».

II.3.1. Catégories de données à caractère personnel traitées

15. L'article 10 du projet permet au Service de « *demandeur des informations complémentaires qu'il juge nécessaires pour évaluer le dossier* ». Les informations complémentaires reçues précisent à cet égard :

« Cette faculté ne vise pas à permettre au Service de collecter des catégories nouvelles de données sans rapport avec les finalités prévues par l'arrêté.

Elle vise à permettre au Service :

- *de demander une copie plus lisible ou actualisée d'un document déjà requis ;*
- *de demander une traduction certifiée d'un diplôme ou d'une attestation rédigée dans une langue étrangère ;*
- *de demander la décision reconnaissant l'équivalence d'un diplôme étranger ;*
- *de demander un complément permettant de vérifier l'authenticité d'un document ;*
- *de demander une précision relative à une activité professionnelle déclarée susceptible de créer une incompatibilité ou un conflit d'intérêts ;*
- *de demander un certificat linguistique lorsque la connaissance de la langue ne peut être établie par le diplôme ou par les autres moyens prévus.*

Afin de mieux assurer la prévisibilité du traitement, nous proposons de supprimer la formule générale (« Sans préjudice du droit du Service de demander les informations complémentaires qu'il juge nécessaires pour évaluer le dossier ») et de compléter l'alinéa 1^{er} par les données susceptibles d'être demandées par le service telles que :

- *Des informations concernant l'accessibilité aux personnes en situation de handicap des locaux professionnels du médecin ;*
- *Les disponibilités du médecin pour accomplir les missions qui lui seraient attribuées par le Service ;*
- *Le numéro INAMI du médecin ;*
- *Le numéro d'inscription à l'Ordre des médecins. » (soulignée par l'Autorité)*

16. L'Autorité prend acte de l'intention du demandeur de supprimer la formulation générale et de définir les informations complémentaires nécessaires à l'évaluation de la demande d'inscription du médecin-évaluateur. L'Autorité estime également que la collecte des données et documents mentionnés dans les informations complémentaires est légitime au regard de la finalité poursuivie. Elle recommande de remplacer la formulation générale qui était envisagée, qui conférait au Service une marge d'appréciation trop large quant aux données susceptibles d'être collectées, par une désignation de ces données par leur fonction. Il conviendrait ainsi de préciser que seront collectées (par exemple) « *les pièces et données nécessaires à démontrer l'authenticité des pièces communiquées, leur valeur en Belgique, leur traduction dans une des langues nationales ou à en assurer la lisibilité* ».

17. Toutefois, l'Autorité attire l'attention du demandeur sur la collecte cumulative de plusieurs numéros d'identification (numéro de registre national, numéro INAMI, etc.). En vertu des principes de minimisation et de proportionnalité, seules les données adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard de la finalité peuvent être traitées. En l'espèce, l'identification univoque du médecin peut être rencontrée par la collecte d'un seul numéro d'identification. Il convient de privilégier celui

qui, comme développé au considérant 12, présente l'atteinte la moins importante aux droits des personnes concernées (le numéro d'inscription à l'Ordre des médecins ou le numéro INAMI, à moins qu'il ne soit établi que l'utilisation de ces deux numéros soit strictement nécessaire au regard des finalités poursuivies).

18. Le projet prévoit également le traitement des « *données d'identification* ». Cette formulation manque de précision et ne permet pas de garantir une prévisibilité suffisante quant aux données susceptibles de faire l'objet d'un traitement de données à caractère personnel.

19. Interrogé sur le contenu de ces données d'identification, le délégué du demandeur a indiqué que :

« Les données d'identification visées à l'article 10 sont limitées aux données nécessaires pour identifier avec certitude le candidat, ainsi que les données de contact afin d'assurer les communications relatives à sa demande et permettre, en cas d'inscription, l'attribution et l'exécution des missions.

Il s'agit :

- *des nom et prénoms ;*
- *de la date de naissance ;*
- *de l'adresse de résidence ou de correspondance ;*
- *de l'adresse professionnelle, lorsqu'elle est différente ;*
- *de l'adresse électronique professionnelle ;*
- *du numéro de téléphone professionnel ;*
- *du numéro de registre national.*

La collecte du lieu de naissance, de la nationalité, de la composition de ménage, ... n'est pas envisagée, ces données n'étant pas nécessaires à l'examen de la demande.

Pour respecter le principe de minimisation et de prévisibilité, nous proposons de remplacer la notion générale de « données d'identification » par une énumération expresse qui reprend les éléments énoncés ci-dessus. »

20. L'Autorité rappelle d'abord que les données d'identification et les données de contact sont deux catégories de données distinctes qui doivent être identifiées comme telles dans la norme de rang législatif. Ensuite, l'Autorité prend acte de l'intention du demandeur de préciser les données d'identification et de contact qui seront traitées. Cette précision peut être effectuée dans le projet, moyennant une habilitation adéquate dans la norme de rang législatif.⁶

21. La collecte de la date de naissance doit également être justifiée au regard du principe de minimisation. Si cette collecte vise uniquement à identifier le médecin, cette finalité est déjà atteinte par la collecte du numéro d'inscription à l'Ordre des médecins ou du numéro INAMI. À défaut de démontrer que la collecte de la date de naissance répond à une autre finalité, celle-ci n'apparaît pas comme nécessaire au traitement et doit être supprimée.

⁶ Voir les considérants nos 5 à 8 sur les principes de légalité et de prévisibilité.

22. Concernant la collecte de l'extrait de casier judiciaire, l'Autorité rappelle que l'extrait de casier judiciaire contient, le cas échéant, des données appartenant à une catégorie particulière de données au sens de l'article 10 du RGPD⁷, dont le traitement engendre une ingérence importante dans les droits et libertés des personnes concernées et requiert la mise en œuvre de garanties appropriées dans les dispositions normatives entourant ce type de traitement. Il conviendrait dès lors, non seulement de préciser le type de condamnations/déchéances dont l'extrait doit confirmer l'existence ou l'absence, dans le respect des principes de nécessité et de proportionnalité, mais également de déterminer la période endéans laquelle ces condamnations ne peuvent être intervenues dans le passé.
23. Par ailleurs, l'Autorité ne s'oppose pas à ce que l'extrait de casier judiciaire soit transmis par les personnes concernées, mais invite le demandeur à préconiser un accès direct par le Service au Casier judiciaire central. En effet, les informations disponibles dans une source authentique doivent y être consultées et ne pas être inutilement dupliquées ou demandées à la personne concernée.
24. En outre, l'Autorité s'interroge sur les données collectées afin de vérifier l'absence de suspension à l'Ordre des médecins, l'absence d'incompatibilité et le respect des règles déontologiques. Les informations complémentaires reçues précisent à cet égard :

« L'absence d'une suspension d'au moins trois mois prononcée par l'Ordre des médecins au cours des cinq années précédant la demande est vérifiée sur la base d'une attestation récente délivrée par l'Ordre des médecins compétent.

Le Service n'envisage pas d'accéder directement aux dossiers disciplinaires de l'Ordre ni de recevoir des informations qui excéderaient ce qui est nécessaire à la vérification de la condition réglementaire. L'attestation doit se limiter à indiquer si la condition prévue par l'arrêté est remplie. Elle ne doit pas reprendre le détail des faits, de la procédure ou de la sanction, sauf si ce détail est indispensable à l'appréciation juridique d'une situation déterminée.

L'absence d'incompatibilité et le respect des obligations déontologiques sont vérifiés au moyen :

- *d'une déclaration sur l'honneur du candidat ;*
- *d'une déclaration des activités professionnelles susceptibles de créer une incompatibilité ou un conflit d'intérêts ;*
- *et, lorsqu'un doute objectif existe, de documents complémentaires directement liés à l'incompatibilité ou au conflit d'intérêts identifié.*

Le candidat est également tenu d'informer sans délai le Service de toute modification de sa situation pouvant affecter le respect de ces conditions pendant la durée de son inscription.

Afin de mieux assurer la prévisibilité du traitement, les documents demandés pourraient être identifiés dans le projet. » (soulignée par l'Autorité)

⁷ Article 10 du RGPD dispose que : « Le traitement des données à caractère personnel relatives aux condamnations pénales et aux infractions ou aux mesures de sûreté connexes fondé sur l'article 6, paragraphe 1, ne peut être effectué que sous le contrôle de l'autorité publique, ou si le traitement est autorisé par le droit de l'Union ou par le droit d'un État membre qui prévoit des garanties appropriées pour les droits et libertés des personnes concernées. Tout registre complet des condamnations pénales ne peut être tenu que sous le contrôle de l'autorité publique. »

25. L'Autorité estime qu'il conviendrait en effet, comme suggéré par le délégué du demandeur dans les informations complémentaires reçues, de définir les documents requis, au regard des principes de minimisation et de prévisibilité.

II.3.2 Durée de conservation des données

26. L'ensemble des données à caractère personnel visées à l'article 10 du projet sont conservées, en cas d'inscription du médecin-évaluateur au registre, pendant toute la durée de l'inscription du médecin au registre. Interrogé à ce sujet, le délégué du demandeur a indiqué que :

« La conservation, pendant toute la durée de l'inscription, des données et documents ayant fondé celle-ci apparaît nécessaire et proportionnée afin de permettre au Service d'établir que le médecin remplissait les conditions réglementaires requises et de répondre à toute contestation relative à la régularité de son inscription, à son habilitation ou à la légitimité des actes accomplis au nom du Service. Cette conservation assure ainsi la traçabilité et la sécurité juridique du dispositif. Elle est limitée aux données et documents nécessaires à ces finalités, auxquels seules les personnes habilitées au sein du Service peuvent accéder. »

27. Pour certaines catégories de données (notamment les données sensibles ou celles dont l'utilité administrative est limitée), l'Autorité estime toutefois qu'une durée de conservation plus courte ou une suppression anticipée serait plus appropriée.
28. Excepté dans l'hypothèse où le demandeur opterait pour la consultation unique du Casier judiciaire central comme recommandé au considérant 23 (auquel cas l'exigence de fixation d'une durée de conservation pour ces données ne viendrait pas à s'appliquer), l'Autorité ne perçoit en effet pas la nécessité de conserver l'extrait du casier judiciaire pendant toute la durée de l'inscription du médecin (qui peut être particulièrement longue puisque que le projet ne prévoit pas de durée maximale pendant laquelle un médecin peut être inscrit au registre). Or, la collecte de l'extrait du casier judiciaire devrait se limiter à permettre la vérification, au moment de l'évaluation de l'inscription, de l'absence de certaines condamnations pénales. Dès lors, il conviendrait de distinguer la durée de conservation des extraits de casier judiciaire de la durée de conservation applicable aux autres données à caractère personnel et de limiter la conservation de l'extrait au terme de l'évaluation de la demande d'inscription du médecin-évaluateur. Seule la donnée attestant de la vérification de la condition relative à l'absence de condamnations pénales pourrait, le cas échéant, être conservée au-delà de ce terme.

PAR CES MOTIFS,

L'Autorité est d'avis qu'il convient :

1. de remonter/ fixer dans la norme de rang législative les éléments essentiels des traitements de données relatifs à l'évaluation de la demande d'inscription du médecin-évaluateur et de son inscription au registre (**considérant no 7**) ;
2. de déterminer les données à caractère personnel qui figureront dans le registre (**considérant 11**) ;
3. de remplacer l'utilisation du numéro de registre national par le numéro d'inscription à l'ordre des médecins ou le numéro INAMI (**considérants 12 - 13**) et de limiter la collecte à un seul numéro d'identification (**considérant 17**) ;
4. de supprimer la formulation générale selon laquelle le Service peut « *demandeur les informations complémentaires qu'il juge nécessaires pour évaluer le dossier* » et de désigner les données mentionnées dans les informations complémentaires reçues par leur fonction (**considérant 16**) ;
5. de définir les « *données d'identification* » collectées par le Service (**considérant 18**) ;
6. de préciser les condamnations/peines que l'extrait du casier judiciaire doit permettre de vérifier (**considérant no 22**) ou de prévoir un accès direct par l'administration au Casier judiciaire central (**considérant no 23**) ;
7. de prévoir une durée de conservation réduite pour les données sensibles (i.e. extrait de casier judiciaire) ou les données dont l'utilité administrative est limitée (**considérants 27 - 28**).

Pour le Service d'Autorisation et d'Avis,
(sé) Alexandra Jaspar, Directrice