



Délibération RN n° 05 / 2005 du 14 mars 2005.

N. Réf. : SA2 / RN / 2005 / 001

OBJET : Demande formulée par le Ministère de la Communauté flamande, Administration de la Santé, afin d'obtenir l'extension, en vue d'un « dépistage de population » du cancer du sein, de l'autorisation accordée par la délibération n°10/2004 du 5 avril 2004.

La Commission de la protection de la vie privée ;

Vu la loi du 8 août 1983 *organisant un Registre national des personnes physiques* ;

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*, en particulier l'article 31bis ;

Vu la loi du 25 mars 2003 *modifiant la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques et la loi du 19 juillet 1991 relative aux registres de la population et aux cartes d'identité et modifiant la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques*, en particulier l'article 19, § 3 ;

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*, en particulier l'article 18 ;

Vu la délibération n°10/2004 de la Commission du 5 avril 2004 autorisant l'Administration de la Santé de la Communauté flamande à accéder aux informations du Registre national et à utiliser le numéro d'identification du Registre national en vue de la politique de vaccination ;

Vu la demande d'extension de l'autorisation accordée par la délibération n° 10/2004, émanant de l'Administration de la Santé du Ministère de la Communauté flamande et reçue le 3 février 2005 ;

Vu la demande d'avis juridique et technique du 8 février 2005 ;

Vu le rapport du Président ;

Emet, après délibération, la décision suivante, le 14 mars 2005 :

I. OBJET DE LA DEMANDE.

Par sa délibération n° 10/2004 du 5 avril 2004, la Commission a autorisé le demandeur à :

- accéder aux informations mentionnées à l'article 3, 1^{er} alinéa, 1° à 6° de la loi du 8 août 1983 *organisant un Registre national des personnes physiques* (ci-après la « LRN »),
- utiliser le numéro d'identification du Registre national,

en vue d'organiser et de gérer un système électronique de commande et de distribution de vaccins, ainsi que la banque de données « Vaccination » en résultant, dans le cadre de sa « politique programmatique de vaccination ».

L'autorisation a été accordée pour une période de six mois. Après que l'identité du conseiller en sécurité de l'information et le plan de sécurité lui eurent été communiqués, la Commission a reconduit l'autorisation pour une durée indéterminée, par courrier du 6 octobre 2004.

Le demandeur souhaite obtenir une extension de l'autorisation précitée. Il sollicite plus particulièrement l'insertion d'une nouvelle finalité – l'organisation d'un « dépistage de population » du cancer du sein – pour la réalisation de laquelle il lui serait permis de se servir de l'accès aux données du Registre national et au numéro d'identification dudit Registre.

II. EXAMEN DE LA DEMANDE.

Vu la nature de l'adaptation sollicitée, la Commission se borne à :

- apprécier la finalité supplémentaire pour laquelle l'accès est demandé ;
- vérifier la proportionnalité, compte tenu de cette finalité, des informations auxquelles l'accès est demandé ;
- contrôler la proportionnalité de l'utilisation du numéro d'identification pour ce qui regarde cette finalité supplémentaire.

A. FINALITE

A.1. L'autorité flamande veut organiser un programme de dépistage précoce du cancer du sein. Elle entend atteindre un taux de participation de 75 % et n'utiliser pour le dépistage que des mammographies de dépistage.

Le programme flamand de dépistage du cancer du sein a officiellement débuté le 15 juin 2001. Il met à exécution le protocole du 25 novembre 2000 *visant une collaboration entre l'Etat fédéral et les Communautés en matière de dépistage de masse du cancer du sein par mammographie* et permet la réalisation de « l'objectif de santé flamand » quant au cancer du sein. Selon celui-ci, le pourcentage des femmes âgées de 50 à 69 ans ayant fait l'objet d'un dépistage du cancer du sein doit croître jusqu'à 75 %. Dans cette tranche d'âge, la proportion des mammographies de dépistage doit s'élever à 80 % du total des mammographies.

Avec ce programme de dépistage du cancer du sein, l'autorité flamande veut atteindre tous les deux ans l'ensemble des femmes âgées de 50 à 69 ans qui résident en Région flamande, ainsi que les femmes néerlandophones demeurant sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale.

Il est conseillé à certaines femmes de ce groupe de ne pas prendre part à ce dépistage et de plutôt consulter leur médecin en vue d'un suivi spécifique :

- les femmes traitées pour un cancer du sein ou l'ayant été durant les dix dernières années ;
- les femmes qui présentent, sur la base de critères déterminés par leur médecin traitant, un risque élevé de cancer du sein ;
- les femmes émettant des plaintes ou présentant des symptômes susceptibles de révéler un cancer du sein.

Une mammographie de dépistage n'est pas nécessaire pour les femmes de 50 à 69 ans ayant déjà effectué une mammographie depuis moins de 2 ans.

Spécificité du programme flamand : les femmes du groupe cible ont accès au programme selon 2 voies. Première option : une mammographie de dépistage est prescrite par le médecin de famille ou le gynécologue. Deuxième option : toutes les femmes du groupe cible qui n'ont pas encore pris part au dépistage via la première piste recevront une invitation personnelle du centre de dépistage du cancer du sein (encore appelé pour l'instant « centre régional de dépistage ») – cette invitation incluant une proposition de rendez-vous auprès d'une unité de mammographie située dans leur quartier ou auprès d'une unité mobile. Une enquête a démontré qu'une invitation personnelle assortie d'une proposition de rendez-vous accroît le taux de participation des femmes du groupe cible. Il va de soi que la femme est libre de répondre ou non à l'invitation. Elle est également libre de choisir une autre unité de mammographie. La lettre d'invitation tient lieu d'ordonnance pour la mammographie de dépistage.

A.2. Le décret du 21 novembre 2003 *relatif à la politique de santé préventive* tient lieu de cadre réglementaire au dépistage décrit plus haut.

Ce décret, dont le champ d'application couvre la Région flamande et le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale (voir les articles 9 et 10), stipule plus particulièrement à l'article 31 :

« Le Gouvernement flamand peut prendre des initiatives pour mettre sur pied des dépistages de population programmatiques. Ces dépistages concernent des actions organisées de dépistage dans le cadre de la prévention des maladies » [traduction Ministère de la Communauté flamande].

Ce décret est très explicite en ce qui concerne la prévention du cancer :

« Art. 68. Le Gouvernement flamand prend les initiatives visant à prévenir le cancer. Ces initiatives peuvent concerner :

1° la prévention du cancer en intervenant sur les déterminants et sources de danger ou facteurs menaçants ;

2° le dépistage du cancer dans un stade aussi précoce que possible » [traduction Ministère de la Communauté flamande].

Sur le terrain, le « dépistage de population » du cancer du sein sera effectué par des « unités de mammographie » agréées (voir l'arrêté du Gouvernement flamand du 2 février 2001 *concernant l'agrément d'unités de mammographies et de centres de dépistage régionaux pour le dépistage du cancer du sein*, qui reste en vigueur conformément à l'art. 82, § 2, du décret du 21 novembre 2003).

Il ressort de l'exposé qui précède que la finalité ici poursuivie est déterminée, explicite et légitime au sens de l'art. 4, § 1, 2° de la loi du 8 décembre 1992 (ci-après la « LVP »).

B. PROPORTIONNALITE.

B.1. Par rapport aux données.

Afin d'organiser le « dépistage de population » du cancer du sein défini plus haut, le demandeur a besoin des informations mentionnées à l'article 3, 1^{er} alinéa, 1° à 3°, 5° et 6°, de la LRN.

Les données « nom et prénoms », « sexe » et « résidence principale » constituent le minimum indispensable pour contacter une personne de manière correcte. Le dépistage a pour cible le groupe des femmes âgées de 50 à 69 ans. Pour pouvoir délimiter ce groupe, il faut non seulement avoir accès à la donnée « sexe » mais aussi à la donnée « date de naissance ».

Il convient également d'avoir accès à la donnée « date de décès ». On évitera ainsi d'inviter une personne décédée à se soumettre à un dépistage, ce qui est douloureux pour les proches. En outre, ceci permettra de clôturer le dossier de l'intéressée.

Pour ce qui concerne la nouvelle finalité, l'accès aux informations mentionnées à l'article 3, 1^{er} alinéa, 1° à 3°, 5° et 6°, de la LRN est conforme à l'article 4, § 1, 3° de la LVP.

B.2. Par rapport à l'utilisation du numéro d'identification du Registre national.

B.2.1. Afin de garantir un enregistrement optimal et une gestion efficace des flux de données, une application Web nommée « Heracles » a été développée pour le compte des demandeurs, en vue du dépistage du cancer du sein. Outre des données personnelles, des données concernant les résultats du dépistage et, en cas de résultat anormal, les données relatives au suivi, seront également enregistrées dans « Heracles ».

Comme souligné, le résultat du dépistage sera enregistré dans « Heracles ». Il sera introduit auprès de la personne concernée. Il importe d'éviter toute méprise à ce propos, vu qu'il s'agit de données médicales susceptibles, en fonction du résultat, de requérir des tests plus approfondis ou un traitement.

Le numéro d'identification du Registre national étant un numéro unique, il contribue à exclure toute possibilité d'erreur quant aux personnes ou tout au moins à réduire au maximum ce risque.

Pour ce qui concerne la nouvelle finalité, l'utilisation du numéro d'identification du Registre national est conforme à l'article 4, § 1, 3° de la LVP.

La Commission signale qu'à plus ou moins brève échéance, un numéro d'identification unique spécifique sera adopté pour les données relatives à la santé.

A cet égard, on peut se référer à la jurisprudence de la Commission depuis 2002, qui souligne systématiquement qu'il est souhaitable d'instaurer un tel numéro d'identification unique.

Il s'agit des avis suivants :

- avis n° 14/2002 du 8 avril 2002 :

« La Commission attire en outre l'attention sur le fait que l'identification du patient pourrait être effectuée, en ce qui concerne le traitement de données relatives à la santé, sur la base d'un numéro différent de celui du Registre national, de sorte qu'il sera impossible d'associer éventuellement des données relatives à la santé avec d'autres données à caractère personnel. A cet effet, on pourrait faire usage du numéro du Registre national pour parvenir, au moyen d'un hashing, à un nouveau numéro, avec impossibilité pour les instances et les personnes non habilitées de refaire l'association avec le numéro du Registre national. »

- avis n° 19/2002 du 10 juin 2002 :

« Lors de son récent avis à propos de l'arrêté royal fixant les normes auxquelles doivent répondre le programme de soins pour les soins oncologiques et le programme de santé en matière d'oncologie (avis n° 14/2002 du 8 avril 2002), la Commission a prôné, pour les données de santé, l'utilisation d'un numéro de santé distinct de celui de sécurité sociale et ce afin de garantir une certaine étanchéité des circuits d'informations entre les deux types de données. Cet avis s'inscrit dans la volonté gouvernementale (cf. déclaration des Ministres Vandembroecke et Alvoet) de prévoir un " Patient Identification Number " distinct du numéro de sécurité sociale. »

- avis n° 30/2002 du 12 août 2002 :

« Dans un précédent avis, la Commission a fait part de sa préoccupation face à cette évolution sans vouloir en nier l'avantage pour le citoyen. Elle a également exprimé le souhait que pour certains secteurs particulièrement sensibles, le NRN [numéro d'identification du Registre national] ne soit pas utilisé pour éviter une interconnexion trop facile avec les banques de données générales. Plus spécifiquement pour le secteur des soins médicaux, la Commission plaide pour l'introduction d'un numéro de patient unique (NPU) qui serait utilisé à l'intérieur du secteur des soins médicaux et dont la clé de conversion au NRN serait confiée à une organisation intermédiaire investie d'une mission de gardien lorsque des interconnexions s'avèrent nécessaires. »

- avis n° 33/2002 du 22 août 2002 :

« Dans ce contexte, on pourrait au minimum penser à l'utilisation du numéro unique du patient récemment recommandé par la Commission. »

- avis n° 10/2004 du 23 septembre 2004 :

« Jusqu'à présent, le législateur a toujours veillé scrupuleusement à ce que les données médicales ne puissent pas être mélangées à d'autres données à caractère personnel, d'où le système des médecins-conseils et la forte tradition du secret médical.

(...)

A plusieurs reprises déjà, la Commission a insisté sur la nécessité d'un dialogue constructif et d'une concertation avec toutes les parties concernées à propos de l'identification unique des patients. Dans le présent projet d'arrêté royal, on a opté pour la voie facile d'une généralisation irréfléchie de l'utilisation du numéro d'identification du Registre national, au détriment de la protection de la vie privée de patients très vulnérables qui n'ont aucun contrôle sur l'échange de données très sensibles les concernant. »

- avis n° 1/2005 du 10 janvier 2005 :

« Dans sa jurisprudence, la Commission a systématiquement exprimé le souhait de prévoir un code d'identification unique pour le patient, différent de celui du Registre national et du numéro d'identification de la sécurité sociale. L'incitation à l'introduction et à l'utilisation d'un code d'identification unique pour le patient a été dictée par l'inquiétude qu'aucun couplage de données de santé avec d'autres données ne doit pas être possible sans contrôle. Dans les cas où un couplage est quand même souhaité, une autorisation du comité sectoriel pour les données de santé est requise. Cette autorisation représente alors la garantie d'un couplage correct qui utilise le code d'identification unique pour le patient. »

Dans l'attente de l'instauration effective dudit numéro, le numéro d'identification du Registre national peut être utilisé. Dès que le numéro d'identification unique propre aux données relatives à la santé sera introduit, ce dossier devra à nouveau être soumis à la Commission afin d'examiner si l'utilisation du numéro d'identification du Registre national se justifie encore en la matière.

B.2.2. Les bénéficiaires de l'autorisation d'utilisation du numéro d'identification du Registre national ne pourront faire usage de celui-ci que dans le cadre de contacts avec le titulaire du numéro et avec des tiers également détenteurs d'une autorisation d'utilisation du numéro d'identification du Registre national.

Le numéro d'identification du Registre national est une des données à caractère personnel qui seront enregistrées dans « Heracles ». Ceci signifie que le demandeur le communiquera à l'a.s.b.l. « Consortium van erkende regionale screeningscentra van de Vlaamse Gemeenschap » (« Consortium des centres de dépistage agréés de la Communauté flamande ») et aux 5 centres de dépistage régionaux, puisqu'ils travaillent tous avec « Heracles ». En travaillant avec « Heracles », ils utiliseront aussi le numéro d'identification.

Pour que le demandeur puisse réaliser la finalité supplémentaire, il faut également que les organismes chargés d'organiser et d'exécuter sur le terrain le dépistage du cancer du sein soient autorisés à faire usage du numéro d'identification du Registre national.

La Commission estime dès lors que cette demande d'extension de l'autorisation visant à prendre en compte une finalité supplémentaire du demandeur doit être considérée comme une demande d'utilisation du numéro d'identification par ses sous-traitants (art. 8, § 1 et article 5, 1^{er} alinéa, 3^o de la LRN), à savoir :

- l'a.s.b.l. « *Consortium van erkende regionale screeningscentra van de Vlaamse Gemeenschap* » (Consortium des centres de dépistages régionaux agréés de la Communauté flamande) ;
- l'a.s.b.l. « *Vroegtijdige opsporing van borstklierkanker* » (Dépistage précoce du cancer du sein) ;
- le « *Centrum voor preventie en vroegtijdige opsporing van kanker van de Universiteit Gent* » (Centre de prévention et de dépistage précoce du cancer de l'Université de Gand) ;
- le « *Centrum voor kankerpreventie – UA* » (Centre de prévention du cancer de l'Université d'Anvers) ;
- le « *Dienst kankerpreventie en opsporing van de VUB* » (Service de prévention et de dépistage du cancer » de la VUB) ;
- le « *Leuvens universitair centrum voor kankerpreventie* » (Centre universitaire de prévention du cancer de Louvain).

Compte tenu de ce qui a été exposé aux points A.1. et B.2., les organismes susmentionnés peuvent être autorisés à utiliser le numéro d'identification dans ce contexte.

B.3. Par rapport à la durée et à la fréquence de l'accès/de l'utilisation.

B.3.1. L'autorisation dont l'extension est sollicitée prévoit un accès et une utilisation pour une durée indéterminée, avec accès hebdomadaire aux données actuelles.

En vue de la réalisation par le demandeur de la finalité supplémentaire, ces modalités sont conformes aux dispositions de l'article 4, § 1, 3^o de la LVP. En effet, le programme de dépistage du cancer du sein n'est pas limité dans le temps. Puisque la composition du groupe cible évolue chaque jour (des femmes atteignent l'âge de 50 ou 70 ans, déménagent, décèdent, ...), une mise à jour hebdomadaire tenant compte des modifications apportées aux données actuelles est indispensable pour pouvoir organiser et suivre le cycle de dépistage.

B.3.2. Il faut que les sous-traitants du demandeur cités au point B2 puissent utiliser le numéro d'identification aussi longtemps qu'ils sont chargés d'organiser et d'exécuter le dépistage du cancer du sein. Ceci implique, vu ce qui a été auparavant exposé, qu'ils soient autorisés à utiliser ce numéro pendant une durée indéterminée. Cette autorisation cessera d'avoir cours dès que le demandeur ne fera plus appel à leurs services.

B.4. Par rapport au délai de conservation des données.

Les informations seront conservées jusqu'à ce que la personne concernée soit décédée ou jusqu'à ce qu'elle ait atteint l'âge de 70 ans.

Les données de l'intéressé seront ensuite rendues définitivement non identifiables, de manière à ce que les autres données puissent encore être utilisées dans le cadre d'un traitement ultérieur à des fins statistiques et de planification.

La demande ne permet pas d'établir si la formule « rendues non identifiables » est utilisée comme un équivalent de « rendues anonymes » au sens de l'article 1, 5° 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*, ou comme un synonyme de « codées » au sens de l'article 1, 3° de l'arrêté royal précité.

Etant donné que les données ne seront plus utilisées qu'à des fins statistiques ou de planification, il n'est pas nécessaire qu'elles puissent encore être mises en rapport avec une personne identifiée ou identifiable. Le demandeur devra donc veiller à ce que les données soient rendues anonymes, de sorte qu'elles ne puissent plus être rattachées à une personne identifiée ou identifiable, et ne constituent donc plus des données à caractère personnel.

B.5. Usage interne et/ou communication à des tiers.

Les informations que le demandeur recevra du Registre national du fait de la finalité supplémentaire seront transmises à des tiers, plus particulièrement aux sous-traitants assurant sur le terrain l'organisation et l'exécution de l'examen médical.

Il s'agit en particulier :

- de l'a.s.b.l. « *Consortium van erkende regionale screeningscentra van de Vlaamse Gemeenschap* », à laquelle la totalité des données seront communiquées - le gestionnaire informatique de ce consortium étant responsable de l'introduction dans « Heracles » des données à caractère personnel ;
- des 5 centres régionaux de dépistage du cancer du sein, qui auront accès via « Heracles » aux données personnelles des femmes résidant dans les communes sises dans le champ d'action du centre concerné.

B.6. Connexions au réseau.

La finalité venant en plus générera de nouvelles connexions au réseau, en particulier :

- une connexion unilatérale entre le demandeur et l'a.s.b.l. « *Consortium van erkende regionale screeningscentra van de Vlaamse Gemeenschap* », en vue de mettre à jour le fichier des groupes cibles d' « Heracles » ;
- une connexion bilatérale entre l'a.s.b.l. « *Consortium van erkende regionale screeningscentra van de Vlaamse Gemeenschap* » et les 5 centre régionaux de dépistage du cancer du sein, afin d'exécuter le processus de dépistage et d'enregistrer dans « Heracles » les données recueillies à l'occasion de celui-ci.

C. SECURITE EN CE QUI CONCERNE LES SOUS-TRAITANTS

C.1. Conseiller en sécurité de l'information.

La Commission rappelle que conformément à l'article 10 de la LRN, le bénéficiaire d'une autorisation doit désigner un conseiller en sécurité de l'information et en protection de la vie privée qui remplit entre autres la fonction de préposé à la protection des données (article 17 bis de la LVP).

L'identité de ce conseiller en sécurité de l'information doit être communiquée en même temps qu'une note explicative comprenant au minimum les éléments suivants :

- le profil de la fonction, avec indication de sa place au sein de l'organisation, des finalités et des compétences requises ;
- l'identité du conseiller précité (qui a déjà été fournie) ;
- la formation dont l'intéressé a bénéficié ou qui lui sera dispensée ;
- le temps qu'il peut consacrer à la fonction ;
- les autres fonctions éventuellement exercées par lui, qui ne peuvent pas être incompatibles avec celle de conseiller en sécurité de l'information.

C.2. Plan de sécurité.

La Commission insiste pour que le conseiller en sécurité de l'information rédige un plan de sécurité de l'information dans lequel tous les aspects de la sécurité seront énumérés et précisés. Elle souligne à ce propos que la sécurité de l'information ne se limite pas à la sécurité technique sur le plan informatique mais englobe notamment les normes de sécurité relatives au personnel, la protection physique des abords, la protection de l'accès, le développement et l'entretien du système, la gestion de la continuité, le contrôle interne et externe, la gestion des processus de communication et de commande, le budget,...

Les normes de sécurité ne concernent pas seulement les informations obtenues du Registre national. En l'occurrence, d'autres données à caractère personnel seront également tenues à jour. L'article 16, § 4 de la LVP stipule que pour garantir la sécurité des données à caractère personnel, le responsable du traitement doit « *prendre les mesures techniques et organisationnelles requises pour protéger les données à caractère personnel* ».

Le responsable du traitement doit prendre les mesures de protection nécessaires pour assurer la confidentialité, l'intégrité et la disponibilité des données, conformément à la législation et à la réglementation qui seraient d'application. Il faut aussi qu'une gestion des risques détermine les autres mesures de sécurité les plus appropriées pour protéger suffisamment les données des risques directs ou indirects.

Dans le cas présent, une analyse périodique des risques est du ressort de celui qui traite les données et doit couvrir tous les composants du système mis en oeuvre, notamment les certificats, les clés secrètes, les copies de sécurité et les logiciels. Cette analyse pourrait justifier des mesures de sécurité complémentaires. En fonction du niveau de risque et des circonstances spécifiques, ces mesures complémentaires pourraient par exemple être le chiffrement des fichiers, la limitation des accès comme administrateur système, la sécurisation des locaux, etc.

C.3. Personnes autorisées à utiliser le numéro d'identification du Registre national et liste de ces personnes.

Le numéro d'identification du Registre national ne pourra être utilisé que par les préposés ou collaborateurs des sous-traitants qui travailleront avec « Heracles » en raison de leur fonction.

La Commission attire l'attention sur l'obligation formulée dans les dispositions de l'article 12 de la LRN et rappelle que les listes des personnes auxquelles s'applique l'autorisation doivent être tenues à sa disposition.

Tous ceux qui figurent sur la liste des personnes utilisant le numéro d'identification du Registre national dans le cadre de l'exercice de leur fonction doivent en outre signer une déclaration dans laquelle ils s'engagent à préserver la sécurité et le caractère confidentiel des informations auxquelles ils ont accès. Cette liste sera constamment actualisée.

PAR CES MOTIFS,

la Commission

1° étend comme suit l'autorisation n°10/2004 octroyée le 5 avril 2004 :

- l'accès aux informations mentionnées à l'article 3, 1^{er} alinéa, 1° à 3°, 5° et 6°, de la LRN peut également être utilisé en vue d'un « dépistage de population » du cancer du sein ;
- il peut être fait usage du numéro d'identification du Registre national dans le cadre de ce « dépistage de population » du cancer du sein.

2° autorise :

- o l'a.s.b.l. "*Consortium van erkende regionale screeningscentra van de Vlaamse Gemeenschap*",
- o l'a.s.b.l. "*Vroegtijdige opsporing van borstklierkanker*",
- o le "*Centrum voor preventie en vroegtijdige opsporing van kanker van de Universiteit Gent*",
- o le "*Centrum voor kankerpreventie-UA*",
- o le "*Dienst kankerpreventie en opsporing van de VUB*",
- o le "*Leuvens universitair centrum voor kankerpreventie*",

à utiliser le numéro d'identification du Registre national pendant une durée indéterminée, dans le cadre du dépistage de population » du cancer du sein dont l'Administration de la santé du Ministère de la Communauté flamande a pris l'initiative.

Dès qu'un des bénéficiaires de l'autorisation ne collaborera plus au « dépistage de population » précité, l'autorisation cessera d'avoir cours en ce qui le concerne.

Pour les 6 organismes cités plus haut, cette autorisation ne produira ses effets qu'après :

- que le bénéficiaire se sera engagé à compléter conformément à la vérité et à retourner à la Commission la liste relative aux normes minimales de sécurité envoyée par celle-ci ;
- que le bénéficiaire aura transmis à la Commission l'identité du conseiller en sécurité de l'information et en protection de la vie privée, comme le prescrit l'article 10 de la LRN, ainsi que les informations complémentaires relatives à ce conseiller énumérées au point C.1. de la délibération ;
- le plan de sécurité de l'information et le budget affecté à la sécurité de l'information visés au point C.2. auront été communiqués à la Commission.

3° stipule que dès l'instant où un numéro d'identification unique spécifique sera instauré pour les données relatives à la santé, ce dossier sera à nouveau soumis à la Commission afin d'examiner si l'utilisation du numéro d'identification du Registre national se justifie encore en la matière.

L'administrateur,

Le président,

(sé) Jo BARET

(sé) Michel PARISSÉ