



Délibération RN n° 21/2009 du 25 mars 2009

Délibération portant autorisation unique pour les hôpitaux d'accéder au Registre national des personnes physiques et d'utiliser le numéro du Registre national des personnes physiques en vue de la vérification et de l'actualisation des données d'identification de leurs patients, de leur identification univoque au sein du dossier médical visé à l'article 15 de la loi précitée du 7 août 1987 ainsi qu'en vue de la gestion de la facturation. (RN/MA/08/72)

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 loi sur les hôpitaux, coordonnées le 7 août 1987;

Vu la demande d'avis technique et juridique adressée au Service public fédéral Intérieur en date du 23/02/2009;

Vu le rapport de la Présidente ;

Émet, après délibération, la décision suivante, le 25 mars 2009:

I. OBJET

Au vu du nombre croissant de requêtes adressées au Comité par les hôpitaux pour la réalisation de traitements de données à finalités similaires, le Comité a décidé, pas le biais de la présente autorisation unique, de les autoriser à accéder aux données du Registre national ci-après décrites et à utiliser le numéro du Registre national :

Tout hôpital au sens de l'article 2 de la loi précitée du 7 août 1987 qui adressera au Comité une déclaration écrite et signée aux termes de laquelle il s'engage à adhérer aux conditions de la présente autorisation unique pourra accéder au Registre national et utiliser le numéro du Registre national moyennant le respect des conditions ci-dessous stipulées.

Les nom et adresse des responsables de traitement qui auront envoyé au Comité un engagement de conformité pour leurs traitements de données aux conditions fixées dans la présente décision seront au fur et à mesure publiés sur le site de la Commission de la protection de la vie privée en annexe de la présente délibération.

II. CONDITIONS

A. Responsables de traitement bénéficiaires de la présente autorisation unique.

A.1. L'autorisation d'accéder aux informations visées à l'article 3, premier et deuxième alinéas de la LRN et d'utiliser le numéro d'identification du Registre national peut être accordée par le Comité aux "*organismes publics ou privés de droit belge pour les informations nécessaires à l'accomplissement de tâches d'intérêt général qui leur sont confiées par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance ou de tâches reconnues explicitement comme telles par le comité sectoriel précité*". (Article 5, al. 1^{er}, 2^o et article 8 de la LRN)

A.2. Selon l'article 2 de la loi coordonnée précitée du 7 août 1987, le législateur a reconnu d'intérêt général les activités exercées par les hôpitaux, à savoir "*les établissements de soins de santé où des examens et/ou des traitements spécifiques de médecine spécialisée, relevant de la médecine, de la chirurgie et éventuellement de l'obstétrique, peuvent être effectués ou appliqués à tout moment dans un contexte pluridisciplinaire, dans les conditions de soins et le cadre médical, médico-technique, paramédical et logistique requis et appropriés, pour ou à des (patients) qui y sont admis et peuvent y séjourner, parce que leur état de santé exige cet ensemble de soins afin de traiter ou*

de soulager la maladie, de rétablir ou d'améliorer l'état de santé ou de stabiliser les lésions dans les plus brefs délais'.

A.3. En application de la loi coordonnée précitée du 7 août 1987, un service hospitalier ne peut exercer ces activités qu'après avoir été préalablement agréé par l'autorité compétente.

A.4. Moyennant le respect des conditions de la présente délibération, tout hôpital agréé, au sens de l'article 2 de la loi précitée du 7 août 1987 (ci-après dénommé "l'hôpital") qui adressera au Comité une déclaration écrite et signée au terme de laquelle il s'engage à adhérer aux conditions de la présente autorisation unique sera autorisé à se voir communiquer et à traiter les données du Registre national ci-après décrites ainsi que le numéro d'identification dudit Registre pour les finalités également ci-après décrites.

A son engagement de respecter les conditions de la présente délibération, l'hôpital devra annexer la copie de la décision d'agrément d'un ou de plusieurs des services hospitaliers (ou de sa prolongation).

Tout engagement de conformité adressé par un hôpital au Comité implique déclaration sur l'honneur de sa part qu'il n'a pas fait ou ne fait pas l'objet d'une mesure de retrait d'agrément pour tous ses services hospitaliers ou d'une procédure de fermeture.

B. Finalités du traitement

B.1 Seuls peuvent faire l'objet d'un engagement de conformité par référence à la présente autorisation unique les traitements de données mis en œuvre par l'hôpital pour les finalités suivantes:

- s'assurer de l'identification correcte et univoque du patient dans le dossier médical visé à l'article 15 de la loi précitée du 7 août 1987 **(B1.1)**
- désactiver et archiver des dossiers médicaux des patients **(B1.2)**
- gérer la facturation des services rendus aux patients **(B1.3)**

B.1.1 Les données du Registre national ci-après décrites pourront être utilisées pour s'assurer de l'identification correcte et univoque du patient dans le dossier médical visé à l'article 15 de la loi précitée du 7 août 1987¹.

Afin de se prémunir contre la confusion des dossiers médicaux des patients, il est nécessaire pour l'hôpital de **s'assurer de l'exactitude et du caractère actuel des données d'identité de ses patients.**

Une première identification adéquate du patient est en effet réalisée préalablement à la consultation du Registre national. Elle est réalisée au moyen de la carte SIS ou de la carte d'identité du patient, sur lesquelles figurent un certain nombre de données à caractère personnel visibles à l'œil nu et qui sont également enregistrées sur la puce électronique, à savoir : le numéro d'identification de la sécurité sociale ou du Registre national, le nom, les premier et deuxième prénoms, le sexe et la date de naissance.

La photo de la carte d'identité permet par ailleurs au service de l'hôpital chargé de l'enregistrement des patients d'authentifier le patient (vérifier si le porteur de la carte d'identité est le bon porteur) et de se prémunir contre le vol d'identité.

Les données visibles sur la carte SIS et sur la carte d'identité proviennent du Registre national ou du registre d'identification de la Banque carrefour de la Sécurité sociale. Par conséquent, il s'agit de données officielles et correctes.

Toutefois, ces cartes étant valables durant plusieurs années, les informations y mentionnées ne sont pas nécessairement à jour au moment de leur présentation – ce qui peut entraîner des confusions et un risque de collecte de données non actuelles. La consultation du Registre national permet une mise à jour des données.

B.1.2. La date de décès du patient pourra être consultée pour pouvoir procéder à la **désactivation et à l'archivage des dossiers médicaux des patients décédés.**

B.1.3 L'hôpital pourra également traiter les données du Registre national en vue de la **gestion de la facturation et du recouvrement** des services prestés dans leur cadre de ses activités d'intérêt général.

¹ L'article 2 de l'arrêté royal du 3 mai 1999 déterminant les conditions générales minimales d'établissement du dossier médical, visé à l'article 15 de la loi précitée du 7 août 1987, au respect de laquelle les hôpitaux sont soumis, énumère le

Le Comité considère en effet que la facturation des services rendus en exécution d'une mission d'intérêt général peut être considérée comme inhérente à la mission d'intérêt général.

C. Catégories de données à caractère personnel

C.1. L'hôpital répondant aux conditions de la présente autorisation unique peut accéder et se voir communiquer les données du Registre national mentionnées à l'article 3, premier alinéa, 1° à 3°, 5° et 6° (à l'exclusion du lieu de naissance et du lieu de décès), et concernant ses propres patients, à savoir leur(s) :

- nom et prénoms ;
- date et lieu de naissance ;
- sexe ;
- résidence principale ;
- date du décès;

C.1.1. L'identification d'une personne doit de préférence s'effectuer au moyen de données à caractère personnel les moins "volatiles" (sujettes à modification). Font notamment partie de celles-ci le nom et les prénoms, la date et lieu de naissance et le sexe. Des modifications ne peuvent être apportées à ces données que dans des cas déterminés et moyennant le respect de certaines formalités de telle sorte qu'elles sont assez exceptionnelles.

C.1.2. Quant à la "**date du décès**", elle apparaît nécessaire et pertinente pour permettre à l'hôpital de gérer l'archivage des dossiers médicaux des patients pour lesquels il aura ainsi pu prendre connaissance du décès.

C.1.3 Quant à la "**résidence principale**", elle apparaît pertinente pour le service de l'hôpital chargé de la gestion de la facturation en vue de l'envoi de la facture à l'adresse actuelle du patient.

C.1.4. Le service social au sein de l'hôpital est également autorisé à accéder à l'**historique** des modifications intervenues sur les données à caractère personnel précitées dans les six mois précédant la date de chaque requête d'accès aux données.

L'hôpital doit en effet parfois rechercher le dernier domicile du patient en cas de radiation au sein du Registre national ou de résidence en foyer d'accueil. Le Centre Public d'Action Sociale (CPAS)

compétent pour la prise en charge des soins est celui situé dans le ressort du dernier domicile du patient.

C.2 Dans le cadre de l'exercice de ses activités, l'hôpital traite des **données sensibles** au sens de la LVP, à savoir des données relatives à l'état de santé des personnes physiques (art. 7 LVP).

C.2.1. Des informations relatives à la santé d'un patient, à propos duquel une consultation du Registre national est opérée, peuvent d'ailleurs être déduites de l'origine de la requête ou, en d'autres termes, de la qualité de la personne qui procède à la consultation du Registre national ou du service auquel appartient fonctionnellement cette personne. (Le simple fait que le service "oncologie" de tel hôpital procède à une consultation du Registre national au sujet d'un patient pour la réalisation des finalités précitées implique que ce patient fait l'objet d'un suivi médical pour une affection cancéreuse).

C.2.2. Afin d'éviter que des informations relatives à l'état de santé d'une personne ne puissent être déduites des caractéristiques d'une requête d'accès au Registre national, des mesures doivent être adoptées par l'hôpital afin de s'assurer que les consultations seront réalisées uniquement par des services administratifs généraux de l'hôpital ou par des membres du personnel spécifiquement affectés à cet effet de telle sorte que des informations relatives à la santé du patient ne pourront être déduites de l'origine de la requête d'accès au Registre national.

D. Numéro d'identification du Registre national des personnes physiques

D.1. L'usage du numéro d'identification du Registre national des personnes physiques des patients concernés est autorisé. Ce numéro ne pourra donc être utilisé que pour s'assurer de l'identification univoque du patient au sein de son dossier médical et ainsi, se prémunir contre le risque d'homonymie, ainsi que pour consulter les données précitées du Registre national du patient pour l'envoi de la facture ou l'archivage de son dossier médical.

D.1.1. Le numéro du Registre national figure aussi bien sur la carte SIS que sur l'eID. L'hôpital peut ainsi en prendre connaissance. En combinaison avec le nom, la date de naissance et le sexe, le numéro d'identification du Registre national, qui est un numéro unique d'envergure nationale, permet d'identifier une personne sans la moindre marge d'erreur.

En outre, il permet de contrôler de manière efficace l'exactitude des données à caractère personnel de la personne concernée dans la source authentique que constitue le Registre national.

D.2. Le principe de finalité de la LVP implique que tout bénéficiaire d'une autorisation, qui réalise un traitement de données autorisé pour une finalité incompatible avec celles pour lesquelles il a été autorisé, commet un détournement de finalité pénalement punissable. A cet égard, le Comité attire l'attention de l'hôpital sur le fait que l'autorisation d'utiliser le numéro d'identification du Registre national à des fins d'identification et de consultation du Registre national n'implique pas l'autorisation de l'utiliser comme clé primaire dans sa banque de données.

Le numéro d'identification du Registre national peut exclusivement être utilisé dans des relations avec des tiers qui ont également été autorisés à utiliser ce numéro et ce, dans la mesure où ceci est conforme aux finalités pour lesquelles ils ont été autorisés.

Les données de santé bénéficiant d'une protection particulière, - le responsable du traitement doit adopter des garanties contre des échanges ou des associations de données à caractère personnel non justifiés. L'interdiction d'utiliser le numéro du Registre national comme clé primaire ou encore l'enregistrement et la conservation du numéro du Registre national du patient concerné en langage chiffré (codé) constituent de telles garanties. Si l'option du chiffrement du numéro était prise par le responsable de traitement, des mesures spécifiques devront être adoptées afin que les clés de décodage ne soient accessibles et utilisées que par les personnes fonctionnellement habilitées au sein de l'hôpital à réaliser les traitements de données pour la réalisation des finalités précitées. Le responsable de traitement, en l'espèce l'hôpital, veillera par ailleurs à ce que le nombre de ces personnes soit réduit au strict minimum nécessaire.

E. Fréquence des accès aux données du Registre national et durée de la présente autorisation

La fréquence des consultations du Registre national par l'hôpital ne peut, par nature, pas être prédéterminée dans la mesure où les prestations de soins nécessitant une facturation ou la tenue d'un dossier médical se font sur requête ponctuelle des patients.

En conséquence, le Comité délivre un **accès permanent** aux informations précitées du Registre national et ce pour une **durée indéterminée sous réserve que l'hôpital conserve le bénéfice de l'agrément pour au moins un de ses services hospitaliers**.

F. Durée de conservation

Tout hôpital adoptera des mesures organisationnelles et/ou techniques afin que les délais de conservation suivants soient respectés par ses services respectifs.

Le(s) service(s) de l'hôpital chargé(s) de l'enregistrement et de la gestion du dossier médical du patient pourra(ont) conserver les données précitées pendant 30 ans après le dernier contact avec le patient au vu de l'article 1 de l'arrêté royal précité de 1999 pris en exécution de l'article 15 de la loi précitée du 7 août 1987 et de l'article 46 du code de déontologie médicale.

Le(s) service(s) de l'hôpital chargés de la gestion de la facturation et/ou du recouvrement ne conserveront pas les données au-delà de la fin de la procédure de recouvrement pour la finalité de gestion de facturation, ni au-delà du délai légal de prescription des actions des prestataires de soins pour les prestations qu'ils ont fournies, lequel est actuellement de deux ans à compter de la fin du mois au cours duquel elles ont été fournies.

G. Usage interne et/ou communication à des tiers – destinataires éventuels

G.1 Les données précitées seront utilisées en interne.

G.2. La récupération des frais auprès du CPAS compétent impliquant la communication des données d'identification du patient concerné au CPAS compétent, une telle communication externe est admissible.

H. Modalité de l'accès au Registre national

Le comité fait remarquer que la loi *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth* a été adoptée. Une des missions de la plate-forme eHealth consiste à mettre gratuitement à la disposition des acteurs des soins de santé une plate-forme de collaboration pour l'échange électronique sécurisé de données, y compris un système pour l'organisation et le logging des échanges électroniques de données et un système de contrôle préventif de l'accès électronique aux données. En ce qui concerne la sécurité de l'information et la protection de la vie privée, la plate-forme eHealth est soumise au contrôle spécifique d'un comité sectoriel institué au sein de la Commission de la protection de la vie privée. L'application de ces mesures témoigne de l'importance d'une sécurité adéquate dans le cadre de l'échange de données à caractère personnel entre les acteurs des soins de santé. Le législateur a défini des règles de sécurité minimales ainsi qu'un contrôle spécifique en la matière, sans toutefois imposer que chaque échange de données à caractère personnel entre ces acteurs se fasse via la plate-forme eHealth. Pour l'exécution de ses missions, la plate-forme eHealth a également reçu explicitement un accès aux données enregistrées dans le Registre national.

Le Comité estime que l'accès au Registre national dans le chef des acteurs des soins de santé (autres que le citoyen lui-même, qui dispose déjà de canaux appropriés pour l'accès à ses propres données dans le Registre national) doit dorénavant avoir lieu dans le respect des mesures de contrôle et de sécurité minimum imposées à la plate-forme eHealth. Il considère que l'accès au Registre national doit s'effectuer soit via la plate-forme eHealth, soit via une autre plate-forme qui offre des garanties comparables en matière de sécurité de l'information, notamment sur le plan du logging et du contrôle préventif des accès, et qui se soumet également à un contrôle spécifique du Comité sectoriel de la Sécurité Sociale et de la Santé institué au sein de la Commission de la protection de la vie privée.

I. Sécurité

I.1. Conseiller en sécurité de l'information

En application de l'article 10 de la LRN, un conseiller en sécurité de l'information est désigné par l'hôpital. Tout organisme se voyant accorder un accès aux informations du Registre national ou en obtenant communication est tenu, en vertu de l'article 10 de la LRN, de désigner un conseiller en sécurité de l'information. Celui-ci doit être en mesure d'apprécier en toute indépendance la sécurité de l'information.

L'identité de ce conseiller désigné par l'hôpital est communiquée au Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé.

Au vu du domaine d'activité spécifique des hôpitaux, toute information utile à ce sujet devra être communiquée au Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé pour lui permettre d'apprécier en toute indépendance la sécurité de l'information. Les précisions suivantes devront notamment être apportées à son sujet :

- son profil de fonction, avec indication de sa place au sein de l'organisation, des résultats à atteindre et des compétences requises ;
- la formation reçue par l'intéressé ou dont il bénéficiera ;
- le temps qu'il peut consacrer à la fonction ;
- les autres fonctions éventuellement exercées par l'intéressé, qui ne peuvent pas être incompatibles avec la fonction de conseiller en sécurité de l'information

1.2. Politique de sécurité de l'information

Une politique de sécurité devra également être adoptée en tenant compte notamment des mesures de référence en matière de sécurité applicables à tout traitement de données à caractère personnel adoptées par la Commission de la protection de la vie privée et disponibles sur son site web. Elle devra être mise en pratique sur le terrain afin que les traitements de données réalisés pour les finalités précitées soient adéquatement sécurisés tant d'un point de vue organisationnel que technique.

Toute information utile à ce sujet devra être communiquée au Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé afin qu'il soit en mesure d'apprécier en toute indépendance la sécurité de l'information.

1.3. Personnes ayant accès aux données, utilisant le numéro d'identification et liste de ces personnes

Une liste des personnes qui, parmi le personnel de l'hôpital, disposeront d'un accès aux informations du Registre national et utiliseront le numéro d'identification de ce Registre au vu de leur besoin fonctionnel (en raison des tâches professionnelles qu'il leur est demandé d'assumer) est dressée par l'hôpital. Elle sera constamment actualisée et tenue à la disposition du Comité et du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé par l'hôpital.

Le nombre de personnes ainsi désignées doit être réduit au strict minimum nécessaire.

En outre, l'hôpital leur fera signer une déclaration au terme de laquelle elles s'engagent à préserver la sécurité et le caractère confidentiel des informations.

1.4. Sous-traitance

En cas d'appel aux services d'un sous-traitant pour la réalisation des traitements de données prédécrits, tout bénéficiaire de la présente autorisation unique devra choisir un sous-traitant de qualité et encadrer sa relation avec ce dernier au moyen d'un contrat répondant au prescrit de l'article 16, §1^{er} de la loi vie privée.

le Comité

1° autorise, pour une durée indéterminée, tout hôpital visé au point I ci-dessus qui adressera au Comité l'engagement écrit et signé d'adhérer aux conditions exposées dans la présente délibération, à :

- avoir, via une plateforme dont question au point H, un accès permanent aux informations visées à l'article 3, premier alinéa, 1° à 3°, 5° et 6° (à l'exclusion du lieu du décès) de la LRN, ainsi que, dans le chef des membres du personnel désignés à cet effet au sein du service social de l'hôpital, un accès permanent à l'historique des modifications intervenues à la donnée "résidence principale" dans les 6 mois de la requête d'accès; et à
- utiliser le numéro d'identification du Registre national.

Cette autorisation produira ses effets pour autant que l'hôpital ne fasse pas l'objet d'une mesure de retrait d'agrément pour tous ses services hospitaliers ou d'une procédure de fermeture.

2° stipule que lorsque le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé enverra au bénéficiaire de la présente autorisation unique un questionnaire relatif à l'état de la sécurité de l'information, ce questionnaire devra être complété conformément à la vérité et être renvoyé au Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé. Ce dernier en accusera réception et réagira ultérieurement, s'il y a lieu. Le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé tiendra de manière permanente à disposition du Comité les coordonnées des conseillers en sécurité désignés ainsi que le cas échéant, toute information utile relatives à la politique de sécurité des bénéficiaires de la présente autorisation unique.

Pour l'Administrateur e.c.,

La Présidente,

(sé) Patrick Van Wouwe

(sé) Mireille Salmon