Comité de sécurité de l'information
Chambre sécurité sociale et santé

CSI/CSSS/26/212

DÉLIBÉRATION N° 26/124 DU 7 JUILLET 2026 PORTANT SUR L'ÉCHANGE DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL RELATIVES À LA SANTÉ NON PSEUDONYMISÉES ENTRE LES HÔPITAUX, LES ORGANISMES ASSUREURS ET L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE ET INVALIDITÉ AU MOYEN DE L'APPLICATION NUMÉRIQUE COLINDOS DANS LE CADRE DE REMBOURSEMENTS INDIVIDUELS

La chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information ;

Vu le Règlement (UE) n° 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* (règlement général sur la protection des données) ;

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel* ;

Vu la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*, en particulier l'article 42, § 2, 3°;

Vu la loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth et portant diverses dispositions*, en particulier l'article 11 ;

Vu la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, en particulier l'article 15 ;

Vu le rapport d'auditorat de la Plate-forme eHealth;

Vu le rapport de monsieur Michel Deneyer ;

Émet, après délibération, la décision suivante le 7 juillet 2026 :

I. OBJET

1. Le Collège des médecins-directeurs du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie et invalidité (ci-après l'INAMI) introduit une demande auprès du Comité de sécurité de l'information afin de pouvoir échanger des données à caractère personnel relatives à la santé avec les hôpitaux et les organismes assureurs dans le cadre de la procédure de remboursements individuels au moyen de l'application numérique Colindos.

2. Colindos est une application numérique qui permet à un hôpital ou à une mutualité d'introduire une demande de remboursement individuel auprès du Collège des médecins-directeurs. Le but de cette application est d'harmoniser les processus de demande et d'approbation afin de faciliter le traitement administratif des dossiers.

3. Dans Colindos, les utilisateurs peuvent soumettre des demandes et ajouter des documents supplémentaires. Ces demandes sont traitées par l'INAMI et sont ensuite examinées par le Collège des médecins-directeurs. La décision du Collège peut ensuite être consultée dans l'application.

4. Il est possible d'introduire, via Colindos, certains dossiers de demande individuelle relevant de la compétence décisionnelle du Collège des médecins-directeurs. La décision du Collège des médecins-directeurs porte généralement sur un accord de facturation d'une prestation médicale, mais dans d'autres cas, il s'agit de la reconnaissance d'une autorisation ou d'un statut particulier. Il s'agit notamment de :

- certaines prestations mentionnées dans la nomenclature des prestations de santé (p. ex. : implants ostéo-intégrés ; frais de transport d'un organe prélevé à l'étranger);
- prestations figurant dans la liste des implants et dispositifs médicaux invasifs (p. ex. implants cochléaires, prothèses sur mesure, certains neurostimulateurs...);
- quelques indications spécifiques de la convention reconstruction mammaire par tissu autologue;
- certaines demandes de reconnaissance du statut de pathologie lourde;
- demandes de rééducation fonctionnelle à l'étranger;
- demandes d'autorisation en vue de la délivrance d'un formulaire S2 « standard of care » pour la participation à un essai clinique à l'étranger.

Les dossiers de demande sont soumis directement au Collège des médecins-directeurs par le médecin spécialiste ou par l'intermédiaire de l'organisme assureur (mutualité / union nationale) du bénéficiaire.

5. Les personnes dont les données à caractère personnel seront traitées sont les suivantes :

- le patient;
- le médecin spécialiste (demande par un hôpital) étant donné que ce dernier est responsable pour la demande;

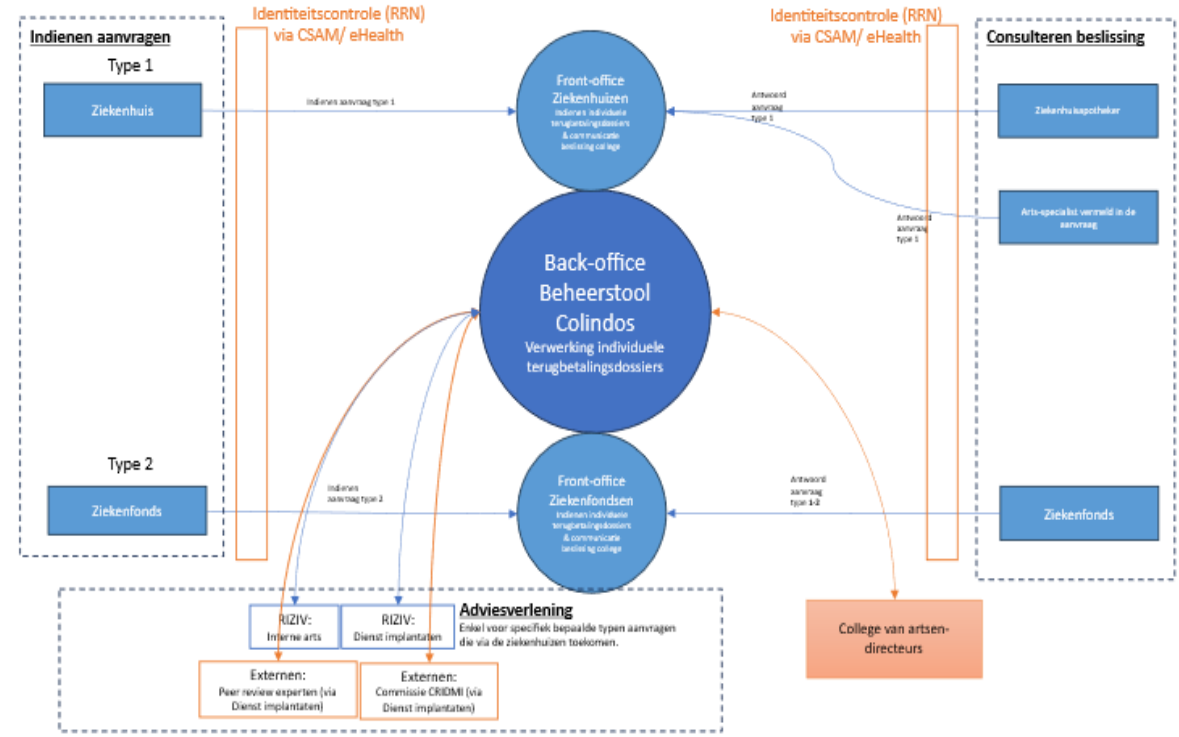
- l'initiateur ou la personne qui introduit la demande; ceci est nécessaire pour déterminer les droits d'accès à une demande et pour permettre de compléter facilement la demande.

6. 3.000 à 4.000 demandes sont introduites chaque année. Le Collège des médecins-directeurs doit toujours formuler une réponse aux demandes introduites.

7. Il s'agit de données à caractère personnel relatives à la santé non pseudonymisées.

8. Tout hôpital général belge ou toute union nationale peut introduire une demande de sa propre initiative. L'INAMI n'a pas de contacts avec le patient. Il appartient à la partie demanderesse d'obtenir le consentement du patient ou du membre de l'union nationale avant d'introduire une demande.

Fonctionnement du remboursement



Bleu: Dans l'application Colindos - orange: En dehors de l'application Colindos. Le contrôle d'identité et d'accès par le partenaire eHealth.

9. Colindos est une application numérique permettant de gérer des demandes de remboursements individuels (nomenclature, liste précitée, ...) destinées au Collège des médecins-directeurs. Les utilisateurs des hôpitaux et des organismes assureurs autorisés à cet effet peuvent introduire leurs demandes et ajouter des documents supplémentaires dans Colindos (*front-office*). L'INAMI traite ces demandes dans Colindos (*back-office*); elles sont ensuite examinées par le Collège des médecins-directeurs. La décision du Collège des médecins-directeurs peut être consultée par la suite dans l'application par les utilisateurs

finaux. Pour certains types de demandes, l'administration peut demander, au nom du Collège des médecins-directeurs, un avis pour étayer la prise de décision. Certaines demandes peuvent être introduites par les hôpitaux, d'autres par les organismes assureurs.

10. Dans Colindos, il est possible d'initier une demande pour une prestation médicale spécifique. Les différentes prestations sont appelées types dans l'application. Plusieurs sous-types peuvent être définis pour chaque type. Il est possible de créer plusieurs versions pour chaque sous-type. Cette possibilité se justifie par le fait que des modifications peuvent être réalisées, après un certain temps, dans les champs demandés, le formulaire de demande ou dans la réglementation pertinente. Cela permet de disposer de la flexibilité nécessaire pour gérer les modifications apportées à un sous-type donné, sans que cela n'ait d'incidence sur les anciennes demandes. De plus, le système de gestion des versions permet éviter d'avoir à reprogrammer l'application à chaque modification. Le système a été conçu pour ajouter, en toute simplicité, de nouveaux types de demandes et pour désactiver d'autres types.

11. Des listes conviviales et des champs de saisie permettent de collecter toutes les données nécessaires: données relatives au patient, détails relatifs à l'intervention, le médecin responsable et les documents y afférents (formulaires, preuves, photos ou vidéos). L'application facilite le chargement de plusieurs fichiers par demande et prévoit la création automatique de documents pdf récapitulatifs et de décision destinés au Collège des médecins-directeurs.

12. Les demandes font l'objet d'un flux structuré: l'initiation par le front-office est suivie par le traitement dans le back-office, la phase d'avis (facultatif), le flux au sein du Collège des médecins-directeurs (réunions plénières) et la décision du Collège des médecins-directeurs.

13. Tant le demandeur que le gestionnaire de dossiers peuvent suivre l'état d'avancement, de manière continue, au moyen de listes récapitulatives. Le demandeur reçoit également des notifications par e-mail en cas d'informations manquantes.

14. Au cours de la phase d'analyse, les parties prenantes (UZA, UZ Leuven, CM et autres) se sont régulièrement concertées, ce qui a permis de recueillir des informations concernant les besoins pratiques : recherche plus aisée des formulaires et des réglementations, gestion des accès dans le cadre du Règlement général sur la protection des données et besoins opérationnels, le suivi des différents statuts, les notifications et un affichage clair des dossiers en cours. Ces informations permettent de proposer une solution mieux adaptée à la pratique quotidienne.

II. COMPÉTENCE

15. En vertu de l'article 15, § 1er, de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque Carrefour de la sécurité sociale*, toute communication de données à caractère personnel par la Banque Carrefour de la sécurité sociale ou une institution de sécurité sociale à une autre institution de sécurité sociale ou à une instance autre qu'un service public fédéral, un service public de programmation ou un organisme

fédéral d'intérêt public doit faire l'objet d'une délibération préalable de la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information.

16. Conformément à l'article 2, § 1er, 3°, de l'arrêté royal du 4 février 1997 *organisant la communication de données sociales à caractère personnel entre institutions de sécurité sociale*, une délibération du Comité de sécurité de l'information n'est pas requise pour la communication de données « *entre, d'une part, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et, d'autre part, le Collège intermutualiste national ou les organismes assureurs [...] quand cette communication est nécessaire pour l'accomplissement des tâches qui leur sont confiées par ou en vertu d'une disposition légale ou réglementaire relative à la sécurité sociale.* ». Le Comité de sécurité de l'information ne doit dès lors pas se prononcer sur l'introduction d'une demande par un organisme assureur via Colindos (une communication de données à caractère personnel par un organisme assureur à l'INAMI) ou sur la réponse à cette demande par le Collège des médecins-directeurs (une communication de données à caractère personnel par l'INAMI à un organisme assureur).

17. Toutefois, sur la base de l'article 15 de la loi du 15 janvier 1990, une délibération du Comité de sécurité de l'information reste nécessaire pour la fourniture d'un feedback par le Collège des médecins-directeurs à un médecin-spécialiste d'un hôpital à l'occasion d'une demande introduite via Colindos.

18. Il s'agit, par ailleurs, de la communication de données à caractère personnel relatives à la santé qui, conformément à l'article 42, § 2, 3° de la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé* doit faire l'objet d'une délibération de la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information.

19. Le Comité de sécurité de l'information fait observer que le numéro d'identification de la sécurité sociale sera utilisé dans le cadre des traitements de données à caractère personnel relatives à la santé précités. Le numéro d'identification de la sécurité sociale est soit le numéro d'identification du registre national visé à l'article 2 de la loi du 8 août 1983 *organisant un registre national des personnes physiques*, soit le numéro d'identification de la Banque Carrefour de la sécurité sociale visé à l'article 4 de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*.

20. Conformément à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, l'utilisation du numéro d'identification de la Banque Carrefour de la sécurité sociale est libre.

21. L'utilisation du numéro d'identification du Registre national requiert une autorisation du ministre de l'Intérieur, conformément à l'article 8 de la loi du 8 août 1983 *organisant un Registre national des personnes physiques*.

22. Le Comité de sécurité de l'information fait observer que l'INAMI et les organismes assureurs peuvent utiliser, pour l'exécution de leurs missions, le numéro d'identification du Registre national, conformément à l'arrêté royal du 5 décembre 1986 *réglant l'utilisation du numéro d'identification du Registre national des personnes physiques par les organismes*

d'intérêt public relevant du Ministère de la Prévoyance sociale, respectivement à l'arrêté royal du 5 décembre 1986 *organisant l'accès aux informations et l'usage du numéro d'identification du Registre national des personnes physiques dans le chef d'organismes qui remplissent des missions d'intérêt général dans le cadre de la législation relative à l'assurance maladie-invalidité*.

23. En vertu de l'article 15, § 3, de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information peut, pour autant qu'elle doit rendre une délibération pour une communication de données à caractère personnel, le cas échéant, également rendre une délibération pour l'utilisation du numéro d'identification du Registre national par les organisations concernées, si cela s'avère nécessaire dans le cadre de la communication envisagée.

24. Le Comité de sécurité de l'information estime dès lors qu'il est compétent pour se prononcer sur la communication de données à caractère personnel relatives à la santé envisagée.

III. EXAMEN

A. ADMISSIBILITÉ

25. En vertu de l'article 6 du 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* (règlement général sur la protection des données), le traitement de données à caractère personnel n'est licite que si, et dans la mesure où, au moins une des conditions explicites mentionnées dans cet article est remplie.

26. Le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit en vertu de l'article 9, § 1er, du Règlement général sur la protection des données.

27. Cette interdiction ne s'applique cependant pas lorsque le traitement est nécessaire aux fins de l'exécution des obligations et de l'exercice des droits propres au responsable du traitement ou à la personne concernée en matière de droit du travail, de la sécurité sociale et de la protection sociale, dans la mesure où ce traitement est autorisé par le droit de l'Union, par le droit d'un État membre ou par une convention collective conclue en vertu du droit d'un État membre qui prévoit des garanties appropriées pour les droits fondamentaux et les intérêts de la personne concernée, en vertu de l'article 9, § 2, b) du Règlement général sur la protection des données.

28. La décision du Collège des médecins-directeurs porte généralement sur un accord de facturation d'une prestation médicale, mais dans d'autres cas, il s'agit de la reconnaissance d'une autorisation ou d'un statut particulier. Il s'agit notamment (énumération non exhaustive) de l'application de

- la réglementation relative aux conditions de remboursement prévues dans la liste des implants et des dispositifs médicaux invasifs (en particulier, les modalités de remboursement B-§08, B-§09, B-§11, B-§12, C-§01, C-§09, C-§11, D-§06, E -§04, F-§01, F-§09, F-§10, F-§11, F-§13, F-§25, G-§05, G-§09, J-§01, L-§10, L-§14, L-§17, L-§18, L-§19, L-§20, L-§24, L-§29 de la liste);
- la réglementation relative aux prestations figurant dans la nomenclature des prestations de santé (articles 14, l et m, 20, § 1er et 27/1) de la nomenclature;
- la nomenclature de rééducation (annexe à l'arrêté royal du 10 janvier 1991);
- article 138 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996;
- la convention « reconstruction mammaire autologue »;
- la circulaire OA 2016/9 du 18 janvier 2016;
- « S2 Force majeure » (compétence du Collège des médecins-directeurs, voir la circulaire OA n° 2014/440 du 14 novembre 2014).

29. À la lumière de ce qui précède, le Comité de sécurité de l'information est d'avis qu'il existe un motif d'admissibilité pour le traitement des données à caractère personnel relatives à la santé envisagé.

B. FINALITÉS

30. Conformément à l'article 5, b), du Règlement général sur la protection des données, le traitement de données à caractère personnel est uniquement autorisé pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.

31. Il est possible d'introduire, via Colindos, certains dossiers de demande individuelle relevant de la compétence décisionnelle du Collège des médecins-directeurs. La décision du Collège des médecins-directeurs porte généralement sur un accord de facturation d'une prestation médicale, mais dans d'autres cas, il s'agit de la reconnaissance d'une autorisation ou d'un statut particulier.

32. La finalité des traitements est la gestion des demandes individuelles de remboursement (nomenclature des prestations / liste) par le Collège des médecins-directeurs (en vertu de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, article 23) et plus spécifiquement :

- le chargement du dossier/formulaire de demande avec des données générales relatives aux personnes concernées et des documents supplémentaires utilisés comme matériel permettant d'étayer la demande.
- le classement d'une demande en fonction des données du patient et du type de prestation;
- le suivi et la précision d'une demande ;
- la mise à disposition d'une décision du Collège des médecins-directeurs ;
- la possibilité d'introduire une demande de révision.

33. Colindos garantit une meilleure efficacité: les hôpitaux et les organismes assureurs peuvent envoyer leurs demandes individuelles de remboursement par la voie numérique, tandis que

les informations et les documents se trouvent à tout moment dans un environnement sécurisé. Le système garantit aussi une meilleure convivialité (les demandeurs reçoivent, en effet, un message lorsqu'il manque des documents ainsi que la garantie que la demande est réceptionnée correctement).

34. Vu ce qui précède, le Comité de sécurité de l'information considère que le traitement des données à caractère personnel précitées poursuit effectivement des finalités déterminées, explicites et légitimes.

C. MINIMISATION DES DONNÉES

35. En vertu de l'article 5, c), du Règlement général sur la protection des données, 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.

36. Les données à caractère personnel non pseudonymisées suivantes seront traitées.

Validation de l'identification de la personne qui introduit, complète ou consulte une demande

Le but est de vérifier l'existence des autorisations nécessaires pour charger une demande (avec des documents complémentaires) et pour consulter ou compléter ces demandes. Les données à caractère personnel suivantes seront traitées:

- le numéro d'identification de la sécurité sociale;
- le nom;
- le prénom;
- la profession de soins de santé;
- le numéro INAMI de la profession de soins de santé;
- le nom de l'organisation;
- le numéro d'entreprise de l'organisation;
- le numéro INAMI de l'organisation.

Ces données sont obtenues par l'intermédiaire de la personne même et des sources authentiques. Ces données sont partagées avec des collaborateurs de l'INAMI, en fonction de l'autorisation légale dont dispose le collaborateur.

Création de données de contact

Le traitement vise à informer sur les traitements administratifs du dossier au moyen des données de contact du demandeur. Les données à caractère personnel suivantes seront traitées:

- l'adresse électronique de contact;
- le numéro de téléphone.

Ces données seront partagées avec les collaborateurs des administrations de santé, le service public fédéral Santé publique et l'INAMI, en fonction de l'autorisation légale dont dispose le collaborateur. L'adresse postale des prestataires de soins disposant d'un numéro INAMI est partagée avec les organismes assureurs en vue de la communication relative à l'assurance maladie.

Création de données de patients

Le traitement des données des patients a pour objectif de faciliter le traitement de la demande conformément aux dispositions des réglementations suivantes:

- la réglementation relative aux conditions de remboursement prévues dans la liste des implants et des dispositifs médicaux invasifs;
- la réglementation relative aux prestations figurant dans la nomenclature des prestations de santé;
- l'arrêté royal du 23 mars 1982 *portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations*;
- la nomenclature de rééducation (annexe à l'arrêté royal du 10 janvier 1991);
- article 138 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996;
- la convention « reconstruction mammaire autologue »;
- la circulaire OA 2016/9 du 18 janvier 2016;
- « S2 Force majeure » (compétence du Collège des médecins-directeurs, voir la circulaire OA n° 2014/440 du 14 novembre 2014).

Les données relatives au patient suivantes seront collectées:

- le nom;
- le prénom;
- le numéro d'identification de la sécurité sociale;
- la date de naissance;
- des données relatives au dossier en vue d'étayer le traitement administratif.

Ces données seront partagées avec les collaborateurs des administrations de santé, le service public fédéral Santé publique et l'INAMI, en fonction de l'autorisation légale dont dispose le collaborateur.

Création des données liées à la prestation

Le traitement des données relatives à la prestation a pour objectif de faciliter le traitement de la demande conformément aux dispositions des réglementations suivantes:

- la réglementation relative aux conditions de remboursement prévues dans la liste des implants et des dispositifs médicaux invasifs;
- la réglementation relative aux prestations figurant dans la nomenclature des prestations de santé;

- l'arrêté royal du 23 mars 1982 *portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations*;
- la nomenclature de rééducation (annexe à l'arrêté royal du 10 janvier 1991);
- article 138 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996;
- la convention « reconstruction mammaire autologue »;
- la circulaire OA 2016/9 du 18 janvier 2016;
- « S2 Force majeure » (compétence du Collège des médecins-directeurs, voir la circulaire OA n° 2014/440 du 14 novembre 2014).

Les données relatives au patient suivantes seront collectées:

- le type de prestation;
- le sous-type de prestation;
- le(s) code(s) de prestation;
- la date de l'intervention*;
- les données liées à la prestation spécifique*;
- les données financières*:
    - le montant demandé;
    - les détails de la facture.

Les données marquées d'un « * » ne sont conservées que si elles sont pertinentes pour la prestation spécifique.

Ces données seront partagées avec les collaborateurs des administrations de santé, du service public fédéral Santé publique et de l'INAMI, en fonction de l'autorisation légale dont dispose le collaborateur.

Identification du médecin spécialiste responsable de l'hôpital

Le traitement de ces données vise à identifier le médecin-spécialiste responsable et à mettre la demande et la décision à la disposition de ce médecin spécialiste, conformément aux réglementations suivantes:

- la réglementation relative aux conditions de remboursement prévues dans la liste des implants et des dispositifs médicaux invasifs;
- la convention « reconstruction mammaire autologue ».

Les données suivantes seront recueillies:

- le nom et le prénom du médecin-spécialiste responsable;
- le numéro INAMI du médecin.

Ces données seront partagées avec les collaborateurs des administrations de santé, du service public fédéral Santé publique et de l'INAMI, en fonction de l'autorisation légale dont dispose le collaborateur.

Gestion des données professionnelles des professionnels de soins de santé

Le traitement de données professionnelles à caractère personnel des professionnels de soins de santé actifs et non actifs vise à répondre aux articles 42 et 43 de la loi du 22 avril 2019 *relative à la qualité de la pratique des soins de santé*.

Les données suivantes seront collectées:

- la date de début de validité du visa;
- le numéro INAMI;
- le diplôme;
- la profession de soins de santé;
- l'agrément dans la profession des soins de santé.

Ces données seront obtenues au moyen des sources authentiques du service public fédéral Santé publique, de l'INAMI et des communautés compétentes. Elles seront partagées avec les collaborateurs de l'INAMI, en fonction de l'autorisation légale dont dispose le collaborateur.

Les données mentionnées dans la décision

Les données suivantes sont mentionnées :

- données relatives au patient: le nom, la date de naissance, le numéro d'identification de la sécurité sociale (identification du patient) et l'organisme assureur du patient (traitement du remboursement entre la pharmacie hospitalière et l'organisme assureur);
- données relatives à la demande: la date de la demande, le numéro de la demande, l'organisation demanderesse, le médecin responsable, le type, le sous-type, le code de prestation et la date de l'intervention (identification de la demande à laquelle la décision a trait);
- données relatives à la décision: la date de la décision, la décision et la motivation. En fonction du sous-type, elles sont complétées par le(s) montant(s) attribué(s).

37. Colindos contient des données à caractère personnel relatives à la santé des patients concernés ainsi que la décision du Collège des médecins-directeurs relative aux demandes introduites. Le gestionnaire d'accès de l'organisation demanderesse est responsable pour octroyer et mettre fin à l'accès des collaborateurs de son organisation. Ces personnes doivent être autorisées par l'organisation demanderesse pour traiter les données à caractère personnel de patients.

38. De manière spécifique pour les hôpitaux, les collaborateurs se voient attribuer un rôle (collaborateur pharmacien hospitalier ou collaborateur médecin-spécialiste). Un rôle individuel n'est pas attribué à un médecin ou à un pharmacien. L'accès a lieu de manière automatique au moyen de leur visa. Il est toutefois nécessaire de les enregistrer en tant qu'utilisateurs de l'application Colindos.

- pharmacien hospitalier (ou collaborateur): accès aux décisions pour toutes les demandes provenant des hôpitaux;
- médecin-spécialiste (ou collaborateur): accès aux propres demandes.

39. En vue de l'identification univoque des personnes physiques, les acteurs ont recours au numéro d'identification de la sécurité sociale, c'est-à-dire soit au numéro d'identification du registre national, soit au numéro d'identification de la Banque Carrefour de la sécurité sociale.

40. Pour la réalisation de leurs missions, l'INAMI et les organismes assureurs peuvent utiliser le numéro d'identification du Registre national, conformément aux deux arrêtés royaux du 5 décembre 1986 (voir supra). En application de l'article 15, § 3, de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information autorise les hôpitaux à utiliser le numéro d'identification du Registre national, et ce uniquement pour les finalités précitées.

41. Conformément à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, l'utilisation du numéro d'identification de la Banque Carrefour de la sécurité sociale est libre.

42. Pour l'exécution de leurs missions, l'INAMI et les organismes assureurs ont aussi accès au Registre national, l'INAMI en application de l'arrêté royal du 5 décembre 1986 *réglant l'utilisation du numéro d'identification du Registre national des personnes physiques par les organismes d'intérêt public relevant du Ministère de la Prévoyance sociale*, les organismes assureurs en application de l'arrêté royal du 5 décembre 1986 *organisant l'accès aux informations et l'usage du numéro d'identification du Registre national des personnes physiques dans le chef d'organismes qui remplissent des missions d'intérêt général dans le cadre de la législation relative à l'assurance maladie-invalidité.*

43. Par la délibération n° 21/2009 du 25 mars 2009, qui a été étendue par la délibération n° 59/2013 du 10 juillet 2013, les hôpitaux ont été autorisés, à certaines conditions, par le Comité sectoriel du Registre national jadis compétent à accéder, de manière permanente et à durée indéterminée, à certaines données à caractère personnel du Registre national, en vue du contrôle et de l'actualisation des données d'identification de leurs patients, de leur identification univoque dans le dossier médical et de la gestion de facturation. Il s'agit notamment du nom, des prénoms, de la date de naissance, du lieu de naissance, du sexe, de la résidence principale et, le cas échéant, de la date de décès des patients.

44. Les acteurs ont aussi accès aux registres Banque Carrefour. Pour l'INAMI et les organismes assureurs, il peut être renvoyé à l'article 2, § 2, b), de l'arrêté royal du 4 février 1997 *organisant la communication de données sociales à caractère personnel entre institutions de sécurité sociale*, en vertu duquel une délibération préalable du Comité de sécurité de l'information n'est pas nécessaire pour l'échange de certaines données d'identification au sein du réseau de la sécurité sociale. En vue de l'accès aux registres Banque Carrefour dans le chef des hôpitaux, il peut être renvoyé à la délibération n° 09/039 du 7 juillet 2009 du Comité de sécurité de l'information, modifiée le 9 novembre 2021.

D. DURÉE DE CONSERVATION

45. Selon l'article 5, 1, e) du Règlement général sur la protection des données, les données à caractère personnel doivent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées; les données à caractère personnel peuvent être conservées pour des durées plus longues dans la mesure où elles seront traitées exclusivement à des fins archivistiques dans l'intérêt public, à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques conformément à l'article 89, §1er, pour autant que soient mises en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées requises par le règlement afin de garantir les droits et libertés de la personne concernée (limitation de la conservation).

46. Le délai de conservation standard à l'INAMI pour ce type de demandes est de 10 ans, conformément à l'article 17 de la loi du 8 août 1983 *organisant un Registre national des personnes physiques*: toute consultation du Registre national doit faire l'objet d'une prise de traces qui est conservée pendant 10 ans. Dans la pratique, pour Colindos, il est appliqué un délai de 10 ans et de 3 mois, à compter de l'introduction de la demande. Ceci s'explique par le fait que les acteurs considèrent que la demande n'est complète que lorsque le Collège des médecins-directeurs a pris une décision. Étant donné qu'ils ne sont techniquement pas en mesure d'enregistrer cette date précise (contre un coût raisonnable), ils utilisent une moyenne de 3 mois pour le traitement d'une demande. En l'espèce, le délai de conservation s'élève par conséquent à 10 ans et 3 mois.

E. TRANSPARENCE

47. Conformément à l'article 12 du Règlement général sur la protection des données, le responsable du traitement doit prendre des mesures appropriées pour fournir toute information en ce qui concerne le traitement à la personne concernée d'une façon concise, transparente, compréhensible et aisément accessible, en des termes clairs et simples. Les informations sont fournies par écrit ou par d'autres moyens y compris, lorsque c'est approprié, par voie électronique.

48. L'INAMI déclare qu'une déclaration de protection des données a été rédigée pour informer les personnes concernées et que cette déclaration est disponible sur le site internet de l'INAMI.

49. Tout hôpital général belge ou tout organisme assureur peut introduire une demande de sa propre initiative. L'INAMI n'a pas de contacts avec le patient. Il appartient à la partie demanderesse d'obtenir le consentement du patient ou du membre de l'organisme assureur, préalablement à l'introduction d'une demande.

F. MESURES DE SÉCURITÉ

50. Conformément à l'article 5, f) du RGPD, le responsable du traitement doit prendre toutes les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour protéger les données à caractère personnel. Ces mesures devront assurer un niveau de protection adéquat compte tenu, d'une part, de l'état de la technique en la matière et des frais qu'entraînent l'application de ces mesures et, d'autre part, de la nature des données à protéger et des risques potentiels.

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

52. Le Comité de sécurité de l'information fait observer qu'une analyse d'impact relative à la protection des données a déjà eu lieu en application de l'article 35 du RGPD et qu'il a reçu cette analyse.

53. L'INAMI déclare qu'une analyse de risque small cell (SCRA) n'est pas prévue, étant donné que le rapportage a lieu au niveau interne et est destiné au Collège des médecins-directeurs. Si ce rapportage a lieu au niveau externe, seules des informations génériques seront communiquées.

54. La consultation des données a lieu une seule fois, lors de la demande.

55. Le Comité de sécurité de l'information constate que l'INAMI a désigné un médecin responsable du traitement des données à caractère personnel relatives à la santé, ainsi qu'un délégué à la protection des données.

56. Le Comité de sécurité de l'information fait observer que les collaborateurs de l'INAMI sont liés tant par un devoir de confidentialité légal (article 7 de l'arrêté royal du 2 octobre 1937 portant le statut des agents de l'Etat) que par un devoir de confidentialité contractuel vis-à-vis des données qu'ils traitent dans le cadre de leur fonction.

57. Le Comité de sécurité de l'information fait observer que l'INAMI a recours à différents services de base de la Plate-forme eHealth, notamment à la gestion des loggins et à la gestion intégrée des utilisateurs et des accès.

58. Le Comité de sécurité de l'information souligne que les données à caractère personnel relatives à la santé non pseudonymisées ne peuvent pas être traitées dans un environnement cloud public tant que des garanties suffisantes n'ont pas été mises en place et communiquées au Comité de sécurité de l'information concernant la confidentialité des données et la prise en compte de la stratégie dite du « *Harvest now, Decrypt later* [1]» dans le chiffrement des données. En effet, des données à caractère personnel relatives à la santé non pseudonymisées cryptées actuelles et stockées dans un cloud public pourraient être facilement décryptées, dans un avenir proche, par des pirates informatiques ou le cloud provider, notamment, en raison de l'évolution des technologies et de l'informatique quantique. Le Comité déconseille vivement le stockage de données à caractère personnel relatives à la santé non pseudonymisées crytpées ou non au sein d'un cloud public.

59. Lors du traitement des données à caractère personnel, les instances concernées doivent respecter la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*. Ils doivent également respecter les mesures minimales de sécurité qui ont été définies par le Comité général de coordination de la BCSS et qui ont été approuvées par le Comité de sécurité de l'information.

60. Le Comité attire l'attention sur les dispositions du Titre 6 de la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel*, qui prévoit des sanctions administratives et pénales sévères dans le chef du responsable du traitement et des sous-traitants pour la violation des conditions prévues dans le Règlement général sur la protection des données et la loi du 30 juillet 2018 précitée.

[1] Récolter maintenant, déchiffrer plus tard.

Par ces motifs,

la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information,

conclut que la communication des données à caractère personnel telle que décrite dans la présente délibération est autorisée moyennant le respect des mesures de protection de la vie privée qui ont été définies, en particulier les mesures en matière de limitation de la finalité, de minimisation des données, de limitation de la durée de conservation des données et de sécurité de l'information.

La présente délibération entre en vigueur le 23 juillet 2026.

Michel DENEYER
Président