

<p>Comité de sécurité de l'information</p> <p>Chambre sécurité sociale et santé</p>

CSI/CSSS/21/466

DÉLIBÉRATION N° 21/242 DU 7 DÉCEMBRE 2021 RELATIVE AU TRAITEMENT DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL ISSUES DE L'OFFICE NATIONAL DE SÉCURITÉ SOCIALE, DE L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCES SOCIALES POUR TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS, DE LA BASE DE DONNÉES II HEALTHDATA COVID-19 ET DE VACCINET+ À L'INTERVENTION DE LA PLATEFORME HEALTHDATA.BE EN VUE DE DÉTERMINER LE TAUX DE VACCINATION CONTRE LA COVID-19 DE TRAVAILLEURS SALARIÉS, DE TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS ET DU PERSONNEL PUBLIC STATUTAIRE POUR LES BESOINS DE LA UHASSELT ET DE LA KULEUVEN

Le 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 relatif à la protection des données ou 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* ;

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 la loi du 3 décembre 2017 *relative à la création de l'Autorité de protection des données*, en particulier l'article 114, modifié par la loi du 25 mai 2018 ;

Vu la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*, en particulier l'article 42, § 2, 3°, modifié par la loi du 5 septembre 2018 ;

Vu la loi du 5 septembre 2018 *instituant le comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre 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*, notamment l'article 97;

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

Vu la demande de la Fondation registre du cancer et de l'université d'Anvers ;

Vu le rapport d'auditorat de la Plate-forme eHealth et de la Banque Carrefour de la sécurité sociale ;

Vu le rapport de monsieur Bart Viaene,

Émet, après délibération, la décision suivante, le 7 décembre 2021:

I. OBJET DE LA DEMANDE

1. La UHasselt et la KU Leuven introduisent une demande visant à obtenir une délibération du Comité de sécurité de l'information concernant le traitement, pour leurs besoins, de données à caractère personnel de l'Office national de sécurité sociale, de l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, de la Base de données II Healthdata Covid-19 et de Vaccinnet+ à l'intervention de la plateforme Healthdata.be, en vue de déterminer le taux (anonyme) de vaccination contre la Covid-19 de travailleurs salariés, de travailleurs indépendants et du personnel public statutaire.
2. Les chercheurs souhaitent analyser le taux de vaccination (anonyme) contre la Covid-19 de travailleurs salariés, de travailleurs indépendants et du personnel statutaire, afin de détecter les foyers de contamination qui sont liés à l'emploi (dans un contexte de vaccination), d'examiner comment éviter la propagation du coronavirus Covid-19 et de suivre l'effectivité de la vaccination.
3. Afin de répondre aux questions de l'étude, des données relatives à l'emploi de travailleurs salariés, de travailleurs indépendants et du personnel statutaire seront couplées aux données relatives à la vaccination et aux données relatives aux infections par le coronavirus. Ce n'est qu'en intégrant tous les travailleurs salariés, les travailleurs indépendants et le personnel public statutaire qu'il est possible d'obtenir un tableau croisé indiquant, par secteur d'emploi, le statut de vaccination et l'infection par le coronavirus. La population étudiée comprend, au total, environ 4,5 millions de travailleurs salariés, en ce compris le personnel public statutaire, et 1 millions de travailleurs indépendants.
4. Ainsi, l'Office national de sécurité sociale (l'institution publique de sécurité sociale compétente pour la perception des cotisations sociales et le traitement des données à caractère personnel relatives à l'emploi, aux salaires et au temps de travail) transmettrait certaines données à caractère personnel au Covid-19 Data Center de Sciensano. Il serait plus précisément fait appel aux sources authentiques suivantes : la banque de données DmfA (données issues de la déclaration patronale trimestrielle multifonctionnelle, nécessaires à l'identification des travailleurs salariés ou du personnel public statutaire et la province de l'unité d'établissement) et le répertoire des employeurs (nécessaire pour le code NACE de l'employeur et le code NACE de l'unité d'établissement). L'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants (l'institution publique de sécurité sociale qui gère le statut social des travailleurs indépendants) transmettrait certaines données à caractère personnel relatives aux travailleurs indépendants actifs au Covid-19 Data Center de Sciensano. Il s'agit de données issues du Répertoire général des travailleurs indépendants (RGTI) qui sont nécessaires à l'identification du travailleur indépendant (NISS), à la détermination de la province ainsi que le code NACEBEL et le code profession. Dans le COVID-19 Data Center de Sciensano, les données obtenues de

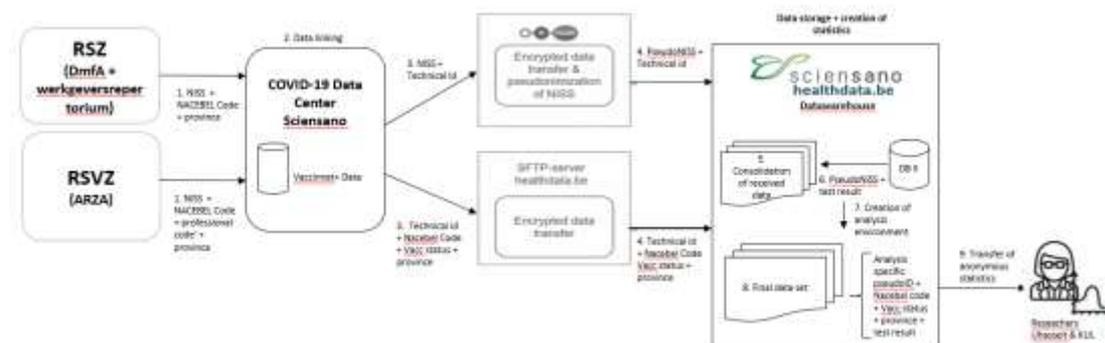
l'ONSS et de l'INASTI sont enrichies au moyen du NISS avec des données de la Base de données II Healthdata Covid-19 et de Vaccinnet+ qui sont déjà présentes dans le centre. Ces données à caractère personnel seront traitées par des analystes de données de Sciensano et transformées en des données anonymes. C'est-à-dire des données qui ne peuvent, en aucune façon, être mises en relation avec les personnes physiques auxquelles elles ont trait. Ces données anonymes seront ensuite mises à la disposition telles quelles des chercheurs de la KU Leuven et de la UHasselt.

5. Les chercheurs de la UHasselt et de la KU Leuven recevront un accès à un tableau croisé reprenant par province et par code NACEBEL le nombre de personnes actives (quel que soit leur statut professionnel). Ces personnes sont ensuite réparties en 10 catégories, à savoir :

- Vacciné Cominarty et négatif (nombre de personnes en chiffre absolu);
- Vacciné Cominarty et positif (nombre de personnes en chiffre absolu);
- Vacciné Spikevax et négatif (nombre de personnes en chiffre absolu);
- Vacciné Spikevax et positif (nombre de personnes en chiffre absolu);
- Vacciné Vaxzevria et négatif (nombre de personnes en chiffre absolu);
- Vacciné Vaxzevria et positif (nombre de personnes en chiffre absolu);
- Vacciné Janssen et négatif (nombre de personnes en chiffre absolu);
- Vacciné Janssen et positif (nombre de personnes en chiffre absolu);
- Non vacciné et positif (nombre de personnes en chiffre absolu);
- Non vacciné et négatif (nombre de personnes en chiffre absolu).

Données des secteurs NACE avec moins de 100 personnes ne seront pas communiquées. Les statistiques de vaccination Covid-19 seraient calculées pour une période systématique de deux semaines. Pour les secteurs comptant plus de 100 personnes, l'identification est uniquement possible en cas de cellules vides (par exemple, toutes les personnes actives non vaccinées sont infectées). Dans ce cas, les données ne seront pas communiquées et par conséquent pas non plus traitées. Enfin, en ce qui concerne le nombre de cellules inférieur à 5, l'indication « <5 » au lieu du nombre effectif sera toujours rapportée (comme cela est usuel au sein de Sciensano).

6. De manière détaillée, le flux de données se déroulera comme suit:



Etape 1: L'ONSS envoie le NISS des travailleurs et du personnel public statutaire en Belgique ainsi que le code NACEBEL et la province au COVID-19 Data Center de

Sciensano. Cette étape est réitérée toutes les deux semaines pour des modifications dans les données de l'ONSS pendant la durée du projet afin de disposer des données les plus récentes. L'INASTI envoie le NISS des indépendants actifs ainsi que le code NACEBEL, le code profession et la province au COVID-19 Data Center de Sciensano. Cette étape est réitérée toutes les deux semaines pour des modifications dans les données de l'INASTI pendant la durée du projet afin de disposer des données les plus récentes.

Étape 2: Au sein du COVID-19 Data Center de Sciensano, les données obtenues de l'ONSS et de l'INASTI sont enrichies sur la base du NISS au moyen de données de Vaccinnet+ qui sont déjà disponibles dans le centre. Plus précisément, à tout NISS obtenu de l'ONSS et de l'INASTI est ajouté le statut de vaccination. Après le couplage de ces données et l'exécution du processus de pseudonymisation à l'étape 3, le code NACEBEL et les données relatives à la province sont supprimés dans le COVID-19 Data Center de Sciensano.

Étapes 3 et 4: Sciensano répartit les données du set de données couplé comme suit afin d'entamer le processus de pseudonymisation, conformément à la délibération n° 15/009 du 17 février 2015, dernièrement modifiée le 3 mars 2020, *relative à la méthode générique pour l'échange de données à caractère personnel et de données à caractère personnel pseudonymisées relatives à la santé dans le cadre de healthdata.be et healthstat.be.*

(1) Données personnelles : NISS + ID technique ;

(2) données médicales & socioéconomiques: ID technique + code NACEBEL + province + statut de vaccination

La communication individuelle du code d'identification de la personne (NISS) et d'un identifiant technique a lieu vis-à-vis de la TTP (tierce partie de confiance) de la Plate-forme eHealth. Le code d'enregistrement technique est chiffré par Sciensano ; le code d'identification de la personne (NISS) n'est pas chiffré. Le service TTP de la Plate-forme eHealth est uniquement en mesure de pseudonymiser le numéro d'identification de la personne (=PseudoNISS). Pour la pseudonymisation du NISS, la TTP utilise l'algorithme de pseudonymisation prévu pour les projets de healthdata.be.

La communication individuelle des variables socio-économiques, médicales et géographiques et du code d'enregistrement technique a lieu directement (service web) et le message est déchiffré par l'émetteur.

Étape 5: Dès réception, la plate-forme healthdata.be de Sciensano décrypte et consolide les deux messages séparés sur la base du code d'enregistrement technique afin d'héberger l'ensemble de données dans l'environnement pseudonymisé de Healthdata. Après la consolidation et le contrôle de qualité technique, le code d'enregistrement technique est immédiatement et définitivement supprimé de l'infrastructure healthdata.be. Un log de ces processus techniques sera conservé par la plateforme healthdata.be.

Étape 6: Le datawarehouse de la plateforme healthdata.be comprend la Base de données II de l'accord de coopération du 25 août 2020 *entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté germanophone et la Commission communautaire commune, concernant le traitement conjoint de données par Sciensano et les centres de contact désignés par les entités fédérées compétentes ou par les agences compétentes, par les services d'inspection d'hygiène et par les équipes mobiles dans le*

cadre d'un suivi des contacts auprès des personnes (présumées) infectées par le coronavirus COVID-19 se fondant sur une base de données auprès de Sciensano (ci-après l'accord de coopération du 25 août 2020). L'ensemble de données pseudonymisées constituées des données de l'ONSS, de l'INASTI et de Vaccinnet+ sera enrichi avec des données de test de la Base de données II. Ce couplage est réalisé par des techniciens de la plateforme healthdata.be sur la base du pseudoID.

Étapes 7 et 8: Avant que les analystes de données de Sciensano n'obtiennent un accès aux données individuelles de l'ensemble de données enrichi final, les données à caractère personnel (NISS) qui ont été pseudonymisées à l'intervention de la Plate-forme eHealth sont aussi pseudonymisées par les techniciens de healthdata.be. Cette pseudonymisation spécifique permet de garantir que les analystes de données qui ont éventuellement un accès aux différentes banques de données d'études dans le datawarehouse de healthdata.be ne soient pas en mesure d'établir un lien entre les différents ensembles de données. Un environnement d'analyse spécifique où des statistiques peuvent être développées est créé pour le projet. Dans cet environnement, les analystes de données de Sciensano élaboreront des programmes pour la création et l'exportation de statistiques anonymes en matière de résultats de test et de taux de vaccination par secteur économique (code NACEBEL).

Étape 9: Les données pseudonymisées individuelles restent dans le datawarehouse de healthdata.be. Les chercheurs de la KUL/UHasselt auront uniquement accès à des statistiques anonymes, agrégées. Les chercheurs de la KU Leuven et de la UHasselt recevront tous les 15 jours des statistiques anonymes pour les finalités de leur projet scientifique et de soutien à la politique. Les statistiques seront fournies soit au moyen du serveur SFTP, soit par mail aux chercheurs.

II. COMPÉTENCE

7. La communication des données à caractère personnel par l'Office national de sécurité sociale et par l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants au Covid-19 Data Center de Sciensano, en vue de leur traitement ultérieur, doit faire l'objet d'une délibération préalable de la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information, conformément à l'article 15 de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*.
8. Conformément à l'article 5 de l'accord de coopération du 12 mars 2021 *entre l'Etat fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19*, les données à caractère personnel visées à l'article 3 peuvent être communiquées à des institutions de recherche si elles sont nécessaires pour la réalisation d'études scientifiques ou statistiques, après anonymisation ou à tout le moins pseudonymisation. Toute communication des données doit cependant faire l'objet d'une délibération de la chambre « sécurité sociale et santé » du Comité de sécurité de l'information, afin de vérifier le respect des conditions énoncées au présent article.
9. Conformément à l'article 10, § 3, de l'accord de coopération du 25 août 2020, les données à caractère personnel telles que communiquées et conservées dans la Base de données II ne peuvent être transmises à des tiers aux fins stipulées à l'article 3, § 1^{er}, 4^o qu'après la

délibération, visée à l'article 11, de la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information.

10. En ce qui concerne l'utilisation du numéro de registre national, dans la mesure où la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information doit rendre une délibération pour une communication de données à caractère personnel, le Comité est également compétent pour rendre une délibération concernant l'utilisation du numéro d'identification du registre national des personnes physiques par les instances concernées si cela s'avère nécessaire dans le cadre de la communication envisagée¹.
11. Le Comité de sécurité de l'information estime par conséquent qu'il est compétent.

III. EXAMEN

A. ADMISSIBILITÉ

12. Le traitement de données est uniquement autorisé pour des finalités déterminées, explicites et légitimes et le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit.²
13. Le traitement de données à caractère personnel n'est licite que si, et dans la mesure où, au moins une des conditions mentionnées à l'article 6 du RGPD est remplie. C'est notamment le cas, lorsque le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique dont est investi le responsable du traitement³.
14. Le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit. Conformément à l'article 9, 2, j) du RGPD, l'interdiction ne s'applique cependant pas, notamment lorsque le traitement est nécessaire 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, paragraphe 1, sur la base du droit de l'Union ou du droit d'un État membre qui doit être proportionné à l'objectif poursuivi, respecter l'essence du droit à la protection des données et prévoir des mesures appropriées et spécifiques pour la sauvegarde des droits fondamentaux et des intérêts de la personne concernée.
15. Conformément à l'article 4, § 2, 6° et 10°, de l'accord de coopération du 12 mars 2021, les données à caractère personnel provenant de Vaccinnet+ pourront être traitées en vue de déterminer le taux de vaccination anonyme contre la COVID-19 de la population, respectivement en vue de l'exécution d'études statistiques ou scientifiques, conformément à l'article 89, §1^{er}, du Règlement général sur la protection des données et, le cas échéant, à l'article 89, §§ 2 et 3, du Règlement général sur la protection des données et le titre 4 de la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, après anonymisation ou à tout le moins pseudonymisation dans l'hypothèse où l'anonymisation ne permettrait pas de réaliser l'étude scientifique ou statistique.

¹ Article 15, § 3er, de loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale.

² Art. 9, point 1 RGPD.

³ Art. 6, alinéa 1^{er}, e) RGPD.

16. L'article 3, § 1^{er}, 4^o, de l'accord de coopération du 25 août 2020 prévoit ensuite que des données à caractère personnel de Personnes Catégories I à IV seraient mises à la disposition de la Base de données II, après anonymisation ou à tout le moins pseudonymisation (dans le cas où l'anonymisation ne permettrait pas aux institutions de recherche de réaliser leur étude scientifique ou statistique), afin de permettre aux institutions de recherche d'effectuer des études scientifiques ou statistiques sur la propagation du coronavirus COVID-19 et/ou de soutenir la politique de lutte contre ce virus.
17. Le Comité de sécurité de l'information est par conséquent d'avis qu'il existe un fondement pour le traitement des données à caractère personnel relatives à la santé envisagé.

B. FINALITÉ

18. Conformément à l'art. 5, b) du RGPD, le traitement de données à caractère personnel est uniquement autorisé pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.
19. Les chercheurs souhaitent analyser le taux de vaccination (anonyme) contre la Covid-19 de travailleurs salariés, de travailleurs indépendants et du personnel public statutaire, afin de détecter les foyers de contamination qui sont liés à l'emploi (dans un contexte de vaccination), d'examiner comment éviter la propagation du coronavirus Covid-19 et de suivre l'effectivité de la vaccination.
20. Le Comité estime que le traitement de données à caractère personnel envisagé poursuit effectivement des finalités déterminées, explicites et légitimes.

C. PROPORTIONNALITÉ

21. Conformément à l'art. 5, b) et c) du RGPD, 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.
22. Les données issues a) du répertoire des employeurs (code NACE employeur et code NACE unité d'établissement) et de la DMFA (NISS travailleur ou agent statutaire et province de l'unité d'établissement) gérées par l'ONSS et b) du Répertoire général des travailleurs indépendants (RGTI) gérées par l'INASTI (NISS travailleur indépendant, code NACE, province) sont couplées aux données de vaccination issues de Vaccinnet+ (date vaccination complète, type de vaccination) et aux données relatives aux infections issues de la Base de données II (résultat du test coronavirus, date résultat du test) géré par Sciensano.
23. Le NISS est nécessaire à l'identification univoque de la personne concernée et au couplage entre les différentes sources de données. La date du résultat du test et la date de

la vaccination complète sont également nécessaires à un couplage correct des différentes sources de données. Le code NACE et le résultat du test coronavirus sont ensuite nécessaires pour déterminer les secteurs à risques. La province est nécessaire pour la détermination géographique des secteurs à risques et le type de vaccin est enfin nécessaire pour déterminer l'efficacité en fonction du type de vaccin.

24. La UHasselt et la KU Leuven recevront de Sciensano uniquement des informations agrégées relatives aux travailleurs salariés, aux travailleurs indépendants et au personnel public statutaire, qui se composent d'un tableau croisé indiquant par province et par code NACEBEL le nombre de personnes actives, quel que soit leur statut (en chiffre absolu). Les personnes actives sont ensuite réparties en 10 catégories, compte tenu de l'état de vaccination, du résultat de test Covid-19 positif ou négatif et du type de vaccin. Il s'agit en particulier des catégories suivantes: vacciné Cominarty et négatif, vacciné Cominarty et positif, vacciné Spikevax et négatif, vacciné Spikevax et positif, vacciné Vaxzevria et négatif, vacciné Vaxzevria et positif, vacciné Janssen et négatif, vacciné Janssen et positif, non vacciné et positif, non vacciné et négatif. Le nombre absolu de personnes actives est indiqué.
25. Les données à caractère personnel doivent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées uniquement pendant la durée nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles les données à caractère personnel sont traitées.
26. Les données d'identification et les données relatives à l'emploi sont détruites par Sciensano immédiatement après leur traitement. Avant de les détruire, les données à caractère personnel résultant des traitements par Sciensano sont pseudonymisées de sorte que les personnes concernées ne sont pas ou ne sont plus directement identifiables, en vue du traitement ultérieur des données anonymes à des fins d'études scientifiques ou statistiques et d'appui à la politique dans le cadre du coronavirus COVID-19.
27. Les données pseudonymisées sont conservées dans le datawarehouse de healthdata.be pendant 1 an, en vue d'audits éventuels et de la vérification dans le cadre de l'étude scientifique et/ou de préparation de la politique.
28. La délibération est valable jusqu'à cinq jours après la publication de l'arrêté royal proclamant la fin de l'épidémie du coronavirus COVID-19. Cette durée de validité est liée à la nécessité présumée d'une étude d'appui à la politique relative au thème des infections et des vaccinations par secteur économique.
29. Étant donné que les sous-traitants réaliseront une analyse bimensuelle afin d'informer les responsables politiques concernés, une fréquence bimensuelle de la communication des données s'avère nécessaire, les données ayant trait à une période de deux semaines consécutives. Il n'y a pas d'interruption et de chevauchement dans les ensembles de données successifs.
30. Compte tenu de l'objectif, le Comité de sécurité de l'information estime que le traitement de ces données à caractère personnel est en principe adéquat, pertinent et non excessif.

D. TRANSPARENCE

31. Conformément à l’art. 12 du RGPD, 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.
32. Le responsable du traitement de données à caractère personnel, collectées à des fins déterminées, explicites et légitimes ou l'organisation intermédiaire doit, préalablement à la pseudonymisation des données, en principe communiquer certaines informations à la personne concernée.
33. Étant donné la quantité, il n’est pas possible d’atteindre toutes les personnes concernées. En outre, la UHasselt et la KU Leuven ne connaissent pas l’identité des personnes concernées, étant donné que seules des données anonymes leur sont communiquées.
34. Le Comité de sécurité de l’information estime par conséquent que la demande répond aux exigences de transparence.

E. MESURES DE SÉCURITÉ

35. Conformément à l’article 5, f) du RGPD, le demandeur doit prendre toutes les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour protéger les données à caractère personnel. Ces mesures doivent garantir un niveau de protection adéquat, compte tenu, d'une part, de l'état de la technique en la matière et des frais qu'entraîne l'application de ces mesures et, d'autre part, de la nature des données à protéger et des risques potentiels.
36. 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.
37. Le Comité constate que l’échange de données mis en place fait appel à l’infrastructure de la plateforme healthdata.be. Les échanges de données sont conformes aux dispositions de la délibération n° 15/009 du 17 février 2015, dernièrement modifiée le 3 mars 2020, *relative à la méthode générique d’échange de données à caractère personnel codées et non codées relatives à la santé, dans le cadre de healthdata.be et healthstat.be.*
38. Le Comité de sécurité de l’information renvoie explicitement aux dispositions du titre 6 (sanctions) 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 prévoient 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 RGPD et dans la loi du 30 juillet 2018 précitée.

39. Conformément à l'article 9, point 3, du RGPD, le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé peut uniquement être effectué sous la surveillance et la responsabilité d'un professionnel des soins de santé. Le Comité constate que c'est le cas.
40. Le Comité rappelle que lors du traitement de données à caractère personnel, les professionnels des soins de santé ainsi que leurs préposés ou mandataires sont soumis au secret.
41. Le Comité constate que Sciensano, l'ONSS, l'INASTI, UHasselt et la KU Leuven ont tous désigné un délégué à la protection des données.
42. Avant la communication de l'output à la UHasselt et à la KU Leuven, des mesures appropriées sont prises pour garantir leur caractère anonyme dans toutes les circonstances. Ainsi, les données de secteurs avec plus de 100 personnes actives où il y a des cellules vides (par exemple, tous les actifs non vaccinés sont infectés) ne sont pas communiquées et ne sont dès lors pas traitées. En ce qui concerne le nombre de cellules inférieur à 5, « < 5 » au lieu du nombre réel sera communiqué (comme cela est usuel au sein de Sciensano).
43. Lors du traitement des données à caractère personnel, les parties doivent tenir compte de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale* et de toute autre réglementation relative à la protection de la vie privée, en particulier 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* et de la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel*.

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.

Bart VIAENE
Président

Le siège de la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information est établi dans les bureaux de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à l'adresse suivante: Quai de Willebroeck 38 - 1000 Bruxelles.