Comité sectoriel du Registre national

Délibération RN n° 06/2014 du 22 januari 2014

Objet : demande d'extension de la délibération RN n° 21/2009 du 25 mars 2009 accordant une autorisation unique aux hôpitaux (RN-MA-2013-385)

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 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 demande du Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre, reçue le 28/10/2013;

Vu la demande d'avis technique et juridique adressée au Service public fédéral Intérieur en date du 23/12/2013;

Vu l'avis technique et juridique reçu le 21/01/2014 ;

Vu le rapport de la Présidente ;

Émet, après délibération, la décision suivante, le 22 januari 2014 :

I. OBJET DE LA DEMANDE

1. La demande vise à autoriser le Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre, ci-après le demandeur, à :

   - accéder aux données mentionnées à l'article 3, premier alinéa, 1°, 5° et 6° (uniquement la date du décès) de la LRN ;
   - utiliser le numéro d'identification du Registre national
     en vue de contacter des (anciens) patients ayant par le passé fait don soit de gamètes (spermatozoïdes ou ovules), soit d'embryons.

2. Dans sa délibération RN n° 21/2009 du 25/03/2009, étendue par les délibérations RN n° 60/2009 et 64/2009 du 7 octobre 2009, ainsi que par la délibération RN n° 59/2013 du 10 juillet 2013, le Comité a accordé une autorisation unique aux hôpitaux d'accéder au Registre national des personnes physiques et d'utiliser leur numéro d'identification en vue de :

   - s'assurer de l'identification correcte et univoque du patient dans le dossier médical visé à l'article 15 de la loi *sur les hôpitaux*, coordonnée le 7 août 1987 ;
   - désactiver et activer les dossiers médicaux des patients ;
   - gérer la facturation des services rendus aux patients.

3. Dans la mesure où la finalité pour laquelle un hôpital individuel demande à présent l'autorisation d'accéder au Registre national et d'en utiliser le numéro d'identification n'est pas spécifique à un hôpital en particulier mais peut également être visée par d'autres hôpitaux, le Comité estime qu'il est approprié d'étendre les finalités pour lesquelles la délibération RN n° 21/2009 a accordé une autorisation afin que les mêmes conditions s'appliquent.

II. EXAMEN DE LA DEMANDE

A. FINALITÉ SUPPLÉMENTAIRE

4. Le demandeur offre des soins médicaux spécialisés dans le domaine de la médecine reproductive. Cette branche de la médecine est régie par la loi, en particulier par :

   - la loi du 6 juillet 2007 *relative à la procréation médicalement assistée et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes* (ci-après la Loi PMA) ;

- la loi du 19 décembre 2008 *relative à l'obtention et à l'utilisation de matériel corporel humain destiné à des applications médicales humaines ou à des fins de recherche scientifique*.

5. La Loi PMA prévoit que préalablement au traitement, les patients doivent déterminer l'affectation des embryons ou des gamètes surnuméraires cryoconservés (art. 13 et 42 de la Loi PMA). Cette même loi fixe également un délai de conservation, à savoir 5 ans pour des embryons (art. 17) et 10 ans pour des gamètes (art. 46). Le délai de conservation peut être prolongé à la demande du/des patient(s) (art. 18, § 1 et art. 47, 1er alinéa de la Loi PMA). Son article 75 établit la disposition transitoire suivante :

   "*Le centre qui serait en possession de gamètes, de gonades ou fragments de gonades et d'embryons surnuméraires qui lui auraient été confiés, avant l'entrée en vigueur de la présente loi, en vue de leur conservation et dont la destination n'aurait pas été fixée, s'enquiert du souhait du/des auteur(s) du projet parental.*
   S'il est impossible de connaître le souhait univoque du/des auteur(s) du projet parental, les gamètes, gonades ou fragments de gonades et les embryons surnuméraires sont détruits en tenant compte des délais définis dans la présente loi."

6. Le demandeur souhaite contacter des (anciens) patients en exécution de la réglementation susmentionnée. À cet égard, la finalité peut être à la fois d'informer des (anciens) patients de l'expiration à court terme du délai de conservation normal et de s'enquérir du souhait des patients ayant fait cryoconserver des embryons ou des gamètes avant l'entrée en vigueur de la Loi PMA.

7. Le Comité constate qu'il peut également être requis de contacter des (anciens) patients dans d'autres circonstances, plus précisément pour le suivi de l'état de santé soit du patient, soit de tiers concernés.
   Ainsi, l'article 3*bis* de la loi du 5 juillet 1994 *relative au sang et aux dérivés du sang d'origine humaine* impose la traçabilité du sang et des dérivés du sang[1] et la Croix-Rouge est habilitée à utiliser le numéro de Registre national de donneurs en vue de cette traçabilité[2]. Dans certains cas, les résultats de tests sanguins sont communiqués au donneur en utilisant les données de contact connues auprès de la Croix-Rouge.
   La traçabilité est également légalement prévue par l'article 14 de la loi du 19 décembre 2008 *relative à l'obtention et à l'utilisation de matériel corporel humain destiné à des applications*

---

[1] Voir également l'A.R. du 4 avril 1996 *relatif au prélèvement, à la préparation, à la conservation et à la délivrance du sang et des dérivés du sang d'origine humaine.*

[2] Délibération RN n° 39/2008.

médicales humaines ou à des fins de recherche scientifique[3]. En vertu de l'article 11 de cette loi, le donneur a le droit de recevoir les informations générées ayant des conséquences significatives pour son état de santé.

8. En dehors d'une réglementation légale spécifique, il peut être requis de contacter d'anciens patients par exemple s'il s'avère que des prothèses nécessitent une nouvelle opération[4], que des patients ont reçu un traitement inapproprié ou si de nouveaux effets secondaires graves d'un médicament sont constatés.

9. Le Comité estime que les finalités visées mentionnées ci-avant est/sont déterminées, explicite(s) et légitimes au sens de l'article 4, § 1, 2° de la LVP et de l'article 5, deuxième alinéa de la LRN. Les traitements effectués par le demandeur se fondent sur l'article 5, premier alinéa, c) et f) de la LVP.

B. PROPORTIONALITÉ

B.1. Quant aux données

10. Le demandeur souhaite accéder aux données mentionnées à l'article 3, premier alinéa, 1°, 5° et 6° (uniquement la date du décès) de la LRN, à savoir :

    - les nom et prénoms ;
    - la résidence principale ;
    - la date du décès.

11. Le demandeur souhaite contacter des (anciens) patients et des tiers concernés dans les circonstances susmentionnées (cf. les points 6-8). Le Comité déduit de la Loi PMA que s'il s'avère qu'un ancien patient est décédé, il convient de contacter son ou sa partenaire, qu'il/elle ait été également patient(e) ou non[5].

12. Compte tenu des informations fournies dans la demande, le Comité considère qu'un accès aux données mentionnées à l'article 3, premier alinéa, 1°, 5° et 6° de la LRN est proportionnel, pertinent et non excessif (article 4, § 1, 3° de la LVP) à la lumière de la finalité visée.

---

[3] Voir également l'art. 6 de l'A.R. du 28 septembre 2009 *fixant les normes de qualité et de sécurité pour le don, le prélèvement, l'obtention, le contrôle, le traitement, le stockage et la distribution de matériel corporel humain, auxquelles les banques de matériel corporel humain, les structures intermédiaires de matériel corporel humain et les établissements de production doivent répondre*.

[4] Délibération du Comité sectoriel de la Sécurité Sociale et de la Santé, Section Santé, n° 65/2012 du 17 juillet 2012.

[5] La Loi PMA contient une disposition concernant l'implantation post mortem d'embryons surnuméraires (art. 14-15 de la Loi PMA) ainsi que l'insémination post mortem de gamètes surnuméraires (art. 44-45 de la Loi PMA).

B.2. Quant au numéro d'identification du Registre national

13. Le Comité se réfère à la délibération n° 21/2009, points D.1. et D.2. concernant l'utilisation envisagée du numéro d'identification et constate qu'à la lumière de la nouvelle finalité, cette utilisation est adéquate, pertinente et non excessive (article 4, § 1, 3° de la LVP).

PAR CES MOTIFS
le Comité

1° **étend** la délibération RN n° 21/2009 du 25/03/2009 et **stipule** que les hôpitaux sont autorisés, pour une durée indéterminée, à bénéficier d'un accès permanent aux données mentionnées à l'article 3, premier alinéa, 1°, 5° et 6° (uniquement la date du décès) de la LRN et à utiliser le numéro d'identification du Registre national de (d'anciens) patients en vue de la finalité mentionnée au point A, aux conditions fixées dans la présente délibération et dans la délibération RN n° 21/2009 ;

2° **stipule** que les engagements reçus des hôpitaux par le Comité avant la date de la présente délibération sont réputés également s'appliquer à la présente délibération ;

3° **stipule** que lors de toute modification ultérieure de l'organisation de la sécurité de l'information pouvant avoir un impact sur les réponses données au questionnaire sécurité fourni au Comité (désignation du conseiller en sécurité et réponses aux questions relatives à l'organisation de la sécurité), le(s) bénéficiaire(s) de la présente autorisation adressera/adresseront au Comité un nouveau questionnaire relatif à l'état de la sécurité de l'information complété conformément à la vérité. Le Comité en accusera réception et se réserve le droit de réagir ultérieurement, s'il y a lieu ;

4° stipule que lorsqu'il enverra un questionnaire relatif à l'état de la sécurité de l'information au(x) bénéficiaire(s) de la présente autorisation, ce(s) dernier(s) devra/devront le compléter conformément à la vérité et le lui renvoyer. Le Comité en accusera réception et se réserve le droit de réagir ultérieurement, s'il y a lieu.

L'Administrateur f.f., La Présidente,

(sé) Patrick Van Wouwe (sé) Mireille Salmon