

Banque de données chez Sciensano dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19

Sciensano, l'Institut belge de la santé, a une tâche de surveillance fixée légalement en ce qui concerne la santé publique. Dans le cadre de la crise sanitaire COVID-19 en Belgique, Sciensano a reçu pour tâche de collecter les données de santé des patients présentant un diagnostic confirmé ou suspect de COVID-19 auprès de différents prestataires de soins ou d'institutions actives dans le secteur de la santé ou des soins et de les traiter dans une banque de données pour faciliter la recherche des contacts et d'autres mesures de prévention par les autorités régionales.

Outre les données de patients, cette banque de données contient également les données de leurs médecins traitants et de personnes avec lesquelles ces patients ont été en contact. Cette mission dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 a été décrite dans l'Arrêté royal du 4 mai 2020¹ et a été prolongée par l'Arrêté royal du 28 mai 2020² et par l'Arrêté royal du 26 juin 2020³. Par la suite, ces Arrêtés royaux ont été remplacés par l'Accord de coopération du 25 août 2020⁴

Le Règlement général sur la Protection des données (RGPD), la législation européenne qui règle la protection des données à caractère personnel et dont l'exécution en Belgique a été décrite dans la loi du 30 juillet 2018, est d'application dans le cadre de cette tâche.

Ces traitements de données ont été soumis au Comité de sécurité de l'information Sécurité sociale & Santé. Le 3 mai 2020, le Comité a donné son autorisation pour ces traitements de données. La délibération du Comité de sécurité de l'information Sécurité sociale & Santé est accessible au public sur [le site internet](#) du comité.

Sciensano accorde une très grande importance à la protection de vos données à caractère personnel. Nous souhaitons par conséquent vous communiquer les informations et coordonnées suivantes.

Pourquoi et sur quelle base légale des données à caractère personnel sont-elles collectées et échangées?

La banque de données est créée dans le but de lutter contre la propagation du COVID-19.

Tout d'abord, elle offre un support technique pour l'échange de données dans le but de réaliser les objectifs finaux que sont le suivi des contacts et la prévention sanitaire. A l'aide des données

¹ Arrêté royal n° 18 du 4 mai 2020 portant création d'une banque de données auprès de Sciensano dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19

² Arrêté royal n° 25 du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté royal n° 18 du 4 mai 2020 portant création d'une banque de données auprès de Sciensano dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19

³ Arrêté royal n° 44 concernant le traitement conjoint de données par Sciensano et les centres de contact désignés par les autorités régionales compétentes ou par les agences compétentes, par les inspections sanitaires et par les équipes mobiles dans le cadre d'un suivi des contacts auprès des personnes (présumées) infectées par le coronavirus COVID-19 sur la base d'une base de données auprès de Sciensano.

⁴ Accord de coopération du 25 août 2020 entre l'Etat 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.

d'identification et de santé collectées et échangées, les autorités régionales peuvent, par le biais de leurs centres de contact, inspecteurs sanitaires et/ou équipes mobiles :

- détecter et contacter les personnes ayant été en contact avec une personne (présumée) contaminée par le COVID-09 ;
- conseiller les personnes (présumées) contaminées par le COVID-19 ou pour lesquelles il existe un grand risque, d'éviter des contaminations ultérieures (p. ex. s'isoler, se faire tester) ;
- continuer à suivre les personnes qui ont reçu des conseils ;
- identifier et détecter des épidémies locales de COVID-19 et des clusters ;
- avertir les médecins de référence ou les responsables administratifs de collectivités (p. ex. écoles, ateliers, maisons de repos et de soins) dont fait partie une personne (présumée) contaminée ou qui a eu des contacts avec cette collectivité, du risque de contamination et
- prendre des mesures sur place pour endiguer ces épidémies et clusters de COVID-19.

Un autre objectif concerne la réalisation d'études scientifiques ou statistiques. Après une pseudonymisation ou une anonymisation des données, des institutions de recherche peuvent les utiliser pour des découvertes scientifiques ou un support à la politique dans la lutte contre la propagation du COVID-19.

Les traitements de données ont lieu dans le cadre d'obligations légales imposées à Sciensano et aux autorités régionales compétentes qui exercent une responsabilité de traitement commune. Les traitements concernent la collecte, la structuration, l'échange, la conservation (temporaire), la suppression et la pseudonymisation de données d'identification, de données de santé ou d'autres données utiles liées à un suivi des contacts dans le cadre du COVID-19. L'interdiction de traitement de données relatives à la santé ne s'applique pas à ces traitements étant donné que les objectifs sont liés à l'exécution d'une tâche d'intérêt général en matière de santé publique ainsi qu'à la nécessité de procéder à de la recherche scientifique.

Quelles sont les données à caractère personnel traitées et comment sont-elles obtenues ?

Patients a) avec une prescription de test corona, b) un test corona effectué, c) présentant un diagnostic suspect de COVID-19 et/ou d) leur représentant légal ou contact en cas de besoin

Pour les patients ayant une prescription de test corona, un test corona effectué ou présentant un diagnostic suspect de COVID-19, le laboratoire, le médecin (traitant), le médecin coordinateur et conseil de la maison de repos, du poste de triage ou de l'hôpital fournit :

- les données d'identification et de contact comme le numéro de registre national, le numéro de téléphone et l'adresse e-mail ;
- les données de santé relatives à la prescription, à la date et aux résultats d'analyses en laboratoire et de CT-scans liés au COVID-19 ;
- la date de début des symptômes du COVID-19 ;
- le type de collectivité dont fait partie la personne ou avec laquelle elle est entrée en contact (p. ex.: école, atelier, maison de repos, institution pour personnes moins valides, etc.) ;
- l'information selon laquelle le patient est ou non un prestataire de soins.

Sur la base du numéro de registre national fourni, des données d'identification et de contact complémentaires seront demandées via le Registre national, comme le nom, le prénom, le sexe et l'adresse. Le cas échéant, la date du décès sera également collectée par cette voie. En ce qui concerne l'accès au Registre national et l'utilisation de ces données, une [autorisation](#) a été obtenue via le Ministre

des Affaires intérieures. En outre, sur la base du numéro de registre national, Sciensano peut faire un usage exceptionnel des données des mutuelles pour collecter des numéros de téléphone et des adresses e-mail.

Pour les représentants ou les contacts du patient en cas de besoin, le nom, le prénom et le numéro de téléphone ainsi que le type de relation avec le patient (p. ex. parent, partenaire, administrateur judiciaire) seront collectés.

Suite à l'Accord de coopération du 12 mars 2021⁵, des données provenant de la base de données Vaccinnet+ seront également partagées à des fins de recherche de contacts. Il s'agit d'informations relatives au statut vaccinal d'une personne: cette personne a-t-elle été vaccinée contre le COVID-19, avec quel vaccin et quand ? Le statut vaccinal peut déterminer si une personne doit être contactée ou non et/ou si une personne doit recevoir certains conseils pour lutter contre les contaminations. Pour les décideurs politiques et la recherche scientifique également, il est important de vérifier si les personnes vaccinées peuvent encore être contaminées.

Personnes présentant un diagnostic confirmé ou suspect de COVID-19 et personnes avec lesquelles elles ont été en contact

Après avoir pris contact avec le patient et/ou son représentant ou contact en cas de besoin, le centre de contact collectera les types de données suivantes sur les patients infectés ainsi que celles des personnes avec lesquelles ils ont été en contact :

- données d'identification et de contact comme: numéro de registre national, nom, prénom, sexe, numéro de téléphone, adresse e-mail et adresse ;
- données utiles pour la communication (p. ex. langue) ;
- lien entre le patient et son contact (p. ex. personne vivant sous le même toit) ;
- informations sur évaluation du risque de contamination (p. ex. présence de symptômes, application de mesures d'hygiène, déplacements effectués) ;
- recommandations formulées en ce qui concerne le risque et le suivi des recommandations (p. ex. isolement, visite du médecin) ;
- informations sur le statut, la nature, la durée et le résultat des prises de contact ;
- le type de collectivité dont fait partie la personne ou avec laquelle elle est entrée en contact (p. ex.: école, atelier, maison de repos, institution pour personnes moins valides, etc.) ;
- l'information selon laquelle le patient est ou non un prestataire de soins ;
- une réponse à la question de savoir s'il/si elle utilise ou non une application de traçage des contacts.

Suite à l'Accord de coopération du 12 mars 2021⁶, des données provenant de la base de données Vaccinnet+ seront également partagées à des fins de recherche de contacts. Il s'agit d'informations relatives au statut vaccinal d'une personne: cette personne a-t-elle été vaccinée contre le COVID-19, avec quel vaccin et quand ? Le statut vaccinal peut déterminer si une personne doit être contactée ou non et/ou si une personne doit recevoir certains conseils pour la lutte contre les contaminations. Pour les décideurs politiques et la recherche scientifique également, il est important de vérifier si les personnes vaccinées peuvent encore être contaminées.

⁵ 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.

⁶ Voir note en bas de page n°5.

Données des médecins ou des responsables administratifs des collectivités

Il est demandé aux prestataires de soins, qui fournissent des données pour la base de données, de communiquer leur numéro INAMI et le cas échéant, l'hôpital ou le département hospitalier où ils travaillent. Cela permet de retracer l'origine des données d'une manière claire. Dans le cadre de l'identification unique des prestataires de soins et de la réduction de la charge d'enregistrement, la banque de données pourra faire appel à la source authentique CoBRHA et à une autre source authentique pour, si nécessaire pour la finalité du traçage des contacts et de la prévention, connaître le détenteur du Dossier médical global (DMG) du patient.

Si une personne fait partie d'une collectivité (p. ex. école, atelier, maison de repos et de soins) ou est entrée en contact avec une collectivité, le centre de contact et/ou les services d'inspection sanitaire ou les équipes mobiles des autorités régionales essaieront de prendre contact avec le médecin de référence ou avec le responsable administratif de cette collectivité. A cet effet, ils collecteront et conserveront les données de ces acteurs.

Qui a accès aux données à caractère personnel ?

Dans le cadre de cette mission, les données seront entièrement ou partiellement partagées avec les acteurs ci-dessous.

Le centre de contact: les agents du centre de contact et les travailleurs sur le terrain des centres de contact des autorités régionales ont accès aux données d'identification et de contact des patients présentant un diagnostic confirmé ou suspect de COVID-19 et/ou de leurs représentants. Pour leurs tâches et la communication avec les personnes concernées, ils reçoivent également des informations sur la langue, sur la collectivité dont font partie les personnes ayant un diagnostic confirmé ou suspect de COVID-19 ainsi que des informations limitées sur les tests de laboratoire (*quand, résultat*) ou sur la décision d'un médecin généraliste de suspecter un diagnostic déterminé. De plus, le centre de contact a accès aux données qu'il collecte lui-même dans le cadre de ses activités de communication. Il s'agit ici des données des personnes avec lesquelles le patient ayant un diagnostic confirmé ou suspect de COVID-19 a été en contact ainsi que des données des médecins de référence ou des responsables administratifs des collectivités.

Les services de prévention et d'inspection sanitaires des états fédérés et/ou leurs équipes mobiles: les services de prévention et d'inspection sanitaires et/ou leurs équipes mobiles peuvent, dans le cadre de leurs mesures préventives contre la propagation du COVID-19, avoir accès à toutes les données collectées sur les personnes présentant un diagnostic confirmé ou suspect de COVID-19 ainsi que de leurs représentants, des personnes avec lesquelles elles ont été en contact ainsi que leurs médecins traitants et les médecins de référence ou représentants administratifs des collectivités dont elles font partie ou avec lesquelles elles ont été en contact.

Les scientifiques : les scientifiques auront, via un environnement distinct, uniquement accès aux données pseudonymisées ou anonymisées des patients concernés et des personnes avec lesquelles ces patients ont été en contact. Cela signifie qu'ils ne recevront pas de numéros de registre national, de noms, de prénoms, de numéros de téléphone ou d'adresses complètes, de dates de naissance ou de dates de décès. En d'autres termes, ils ne connaîtront pas l'identité des patients concernés et des personnes avec lesquelles ils ont été en contact. En ce qui concerne les informations relatives aux collectivités, ils recevront uniquement le type et le code postal. Sur la base de ces données pseudonymisées ou anonymisées, ils pourront se faire une idée scientifique et statistique de la propagation du COVID-19. Un accès aux données pseudonymisées pour la recherche scientifique n'est



possible que moyennant le consentement du Comité de sécurité de l'information Sécurité sociale & Santé.

Tous ces acteurs ainsi que les techniciens de Sciensano qui entretiennent la banque de données sont, via leur contrat ou leur statut, tenus de traiter ces données en toute confidentialité.

Pendant combien de temps les données à caractère personnel sont-elles conservées ?

Toutes les données à caractère personnel reçues des prestataires de soins, des centres de contact, des services d'inspection sanitaire et/ou de leurs équipes mobiles sont conservées par Sciensano pendant 60 jours après leur stockage.

Une exception à ce délai de conservation général concerne le numéro de registre national, la date, le résultat, le numéro d'échantillon et le type du test COVID-19, ainsi que le laboratoire d'analyse pour les personnes pour lesquelles un test COVID-19 a été effectué. Ces données seront effacées au plus tard 5 jours suivant la publication de l'Arrêté royal annonçant⁷ la fin de la situation de l'épidémie du COVID-19. Ces données sont nécessaires pendant plus longtemps dans le cadre de la campagne de vaccination actuelle contre le COVID-19. Elles permettent par exemple de demander des analyses supplémentaires aux laboratoires pour des situations exceptionnelles dans lesquelles des personnes vaccinées pourraient éventuellement encore être contaminées.

Les données destinées à la recherche scientifique seront conservées 30 ans, dans un environnement distinct et sous forme pseudonymisée.

Quels sont les droits des personnes dont les données sont collectées ?

La personne dont les données sont collectées a un droit de consultation et de correction de ses données personnelles.

Toute personne souhaitant exercer un ou plusieurs de ces droits peut s'adresser à Sciensano d'une des manières énoncées à la rubrique suivante : 'A qui les personnes peuvent-elles s'adresser si elles ont une question ou une plainte ?'.

A qui les personnes peuvent-elles s'adresser si elles ont une question ou une plainte ?

Vous pouvez prendre contact avec Sciensano⁸, le responsable du traitement pour la banque de données centrale et pour la banque de données pour la recherche scientifique, de plusieurs manières. En particulier, vous pouvez :

⁷ Voir l'article 6 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.

⁸ Sciensano, rue Juliette Wytsman 14 1050 Bruxelles, Belgique. Tél: +32 2 642 51 11



- ⇒ Utiliser le formulaire de contact en ligne sur le site internet de Sciensano:
<https://www.sciensano.be/fr/avis-de-confidentialite>

- ⇒ Prendre contact avec le fonctionnaire chargé de la protection des données chez Sciensano via:
dpo@sciensano.be

Pour les traitements de données effectués par les centres de contact, les services d'inspection sanitaire et/ou leurs équipes mobiles, vous pouvez prendre contact avec les acteurs des autorités régionales ci-après :

- Wallonie: (*Agence pour une Vie de Qualité*): dpo@aviq.be
- Bruxelles (*Commission Communautaire Commune*): dataprotection@ccc.brussels
- Communauté germanophone de Belgique (*Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens*): datenschutz@dgov.be
- Flandre (*Agentschap Zorg & Gezondheid*): veiligheidsconsulent.zg@vlaanderen.be

Vous avez également le droit d'introduire une plainte auprès d'une autorité de contrôle. En Belgique, il s'agit de l'Autorité de protection des données (rue de la Presse 35, 1000 Bruxelles ou 02/274.48.00 ou contact@apd-gba.be).