

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

CSI/CSSS/23/234

**DÉLIBÉRATION N° 23/142 DU 5 SEPTEMBRE 2023 PORTANT SUR LE TRAITEMENT DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL PSEUDONYMISÉES RELATIVES À LA SANTÉ PAR LE CENTRE D'ÉTUDES DE L'ÉNERGIE NUCLÉAIRE DANS LE CADRE D'UNE ÉTUDE SUR L'INCIDENCE DU CANCER**

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*, notamment l'article 37 ;

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 du SCK CEN ;

Vu le rapport d'auditorat de la Plate-forme eHealth du 31 mai 2023 ;

Vu le rapport de monsieur Bart Viaene.

Émet, après délibération, la décision suivante, le 5 septembre 2023:

## **I. OBJET DE LA DEMANDE**

1. Le Centre d'étude de l'énergie nucléaire (SCK CEN) a introduit une demande visant à traiter des données à caractère personnel pseudonymisées relatives à la santé dans le cadre d'une étude sur l'incidence du cancer.
2. L'incidence du cancer sera étudiée de 2004 à 2020 auprès d'une cohorte rétrospective de travailleurs du SCK CEN à Mol, qui y étaient occupés dans la période 1953-2018. L'incidence du cancer chez ces travailleurs sera comparée à l'incidence auprès de la population en général et, au sein de la cohorte, entre les différentes catégories d'exposition à des radiations ionisantes. Il s'agit d'environ 3.000 (anciens) travailleurs du SCK CEN. Tous les travailleurs présents dans le registre du personnel du SCK CEN et ayant travaillé au moins un mois au sein de l'entreprise seront inclus dans l'étude afin d'éviter autant que possible un biais de sélection.
3. Le critère « au moins 1 mois » est appliqué afin d'exclure les travailleurs qui n'ont travaillé que très peu de temps dans l'entreprise et qui ont éventuellement un profil de risque différent. C'est aussi la raison pour laquelle aucun « travailleur externe » n'est inclus dans l'étude.
4. L'exposition aux radiations au niveau professionnel sera complétée par l'exposition aux radiations médicales suite à des examens CT et des examens de médecine nucléaire.
5. L'étude sera exécutée en collaboration avec le département d'Epidémiologie de l'université de Maastricht pour l'analyse des données.
6. Pour des raisons pratiques, seules les personnes avec un numéro NISS connu peuvent être incluses dans l'étude d'incidence du cancer, étant donné que c'est la seule donnée qui permette un couplage avec d'autres banques de données.
7. Seules les personnes qui étaient en vie au 1<sup>er</sup> janvier 2004 seront prises en compte dans l'analyse.
8. Les données suivantes sont partagées :

Auprès du SCK CEN, le numéro d'identification du travailleur, la date de naissance (MM/AAAA) et le sexe, la période d'occupation auprès du SCK CEN (MM/AAAA), l'exposition à des radiations ionisantes au niveau professionnel (dose annuelle en mSv comme mentionné obligatoirement sur les « tableaux de radiation » / « flag » pour le monitoring de l'exposition interne si disponible) sont partagés.

Via l'Agence intermutualiste (AIM), l'exposition aux radiations via des applications médicales de radiation ionisante sera déterminée sur base du nombre d'examens CT et d'examens de médecine nucléaire. Cette information est disponible auprès de l'Agence intermutualiste (AIM) pour la période 2006-2020.

Les données de remboursement des examens radiologiques permettent d'obtenir la date (MM/AAAA) et le type d'examen. Il est ensuite possible d'estimer la dose de radiation. Auprès de l'AIM il est aussi possible de déterminer si une personne était « en vie » au 1<sup>er</sup>

janvier 2004 et de connaître sa date de décès éventuelle (MM/AAAA) au cours de la période 2004-2020.

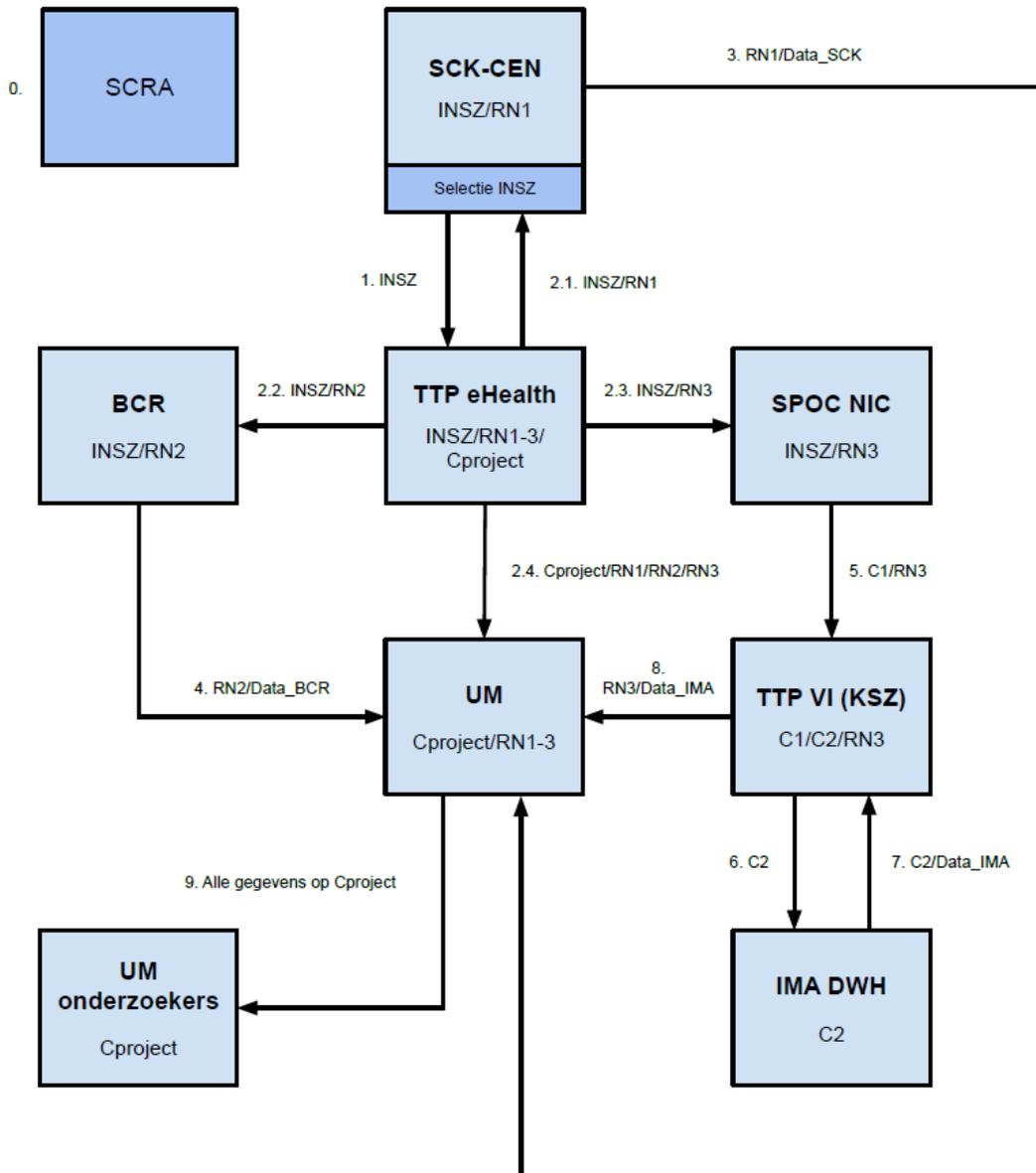
Auprès de la Fondation registre du cancer (BCR), la date du diagnostic (mois/année) et le type de tumeur (ICD10 et ICD-O-3 pour les tumeurs hématologiques) peuvent être consultées pour la période 2004-2020. Les données annuelles d'incidence du cancer (ICD10 en ICD-O-3) pour la population belge en général peuvent également être obtenues via la BCR pour cette période, par sexe et pour des groupes d'âge de cinq ans à partir de 18 ans.

La date « end of follow-up » est soit la date de décès, soit le 31 décembre 2020 ou, pour les personnes qui ne sont pas retrouvées, « le dernier jour d'occupation ».

Seuls les résultats agrégés de l'analyse seront communiqués au SCK CEN et publiés.

9. Les données sont partagées de la façon suivante :

Data traject koppeling SCK-CEN, BCR en IMA gegevens: retrospectief onderzoek naar kankerincidentie bij werknemers van SCK-CEN met betrekking tot ioniserende straling (IMA referentie: P\_NUCL01)



**Explication du schéma « data flow » :**

**Étape 0 :** une analyse de risque "small cell" est réalisée préalablement à la première étape du flux de données.

**Étape 1 :** le SCK CEN sélectionne les numéros d'identification de la sécurité sociale (NISS) de tous les travailleurs du SCK CEN qui ont travaillé pendant au moins 1 mois dans l'entreprise au cours de la période 1953-2018. La liste de NISS est transmise à la Trusted Third Party (TTP) eHealth.

**Etape 2:** La TTP eHealth créera ensuite un code C-projet unique pour chaque NISS, ainsi que trois numéros aléatoires (RN1, RN2 et RN3). Ensuite, la TTP eHealth réalisera les actions suivantes :

- **Etape 2.1 :** la liste de conversion NISS/RN1 est transmise au SCK CEN.
- **Etape 2.2 :** la liste de conversion NISS/RN2 est transmise à la Fondation registre du cancer (BCR).
- **Etape 2.3 :** la liste de conversion NISS/RN3 est transmise au point de contact unique du Collège intermutualiste national (SPOC CIN).
- **Etape 2.4 :** la liste de conversion Cprojet/RN1/RN2/RN3 est transmise à l'université de Maastricht (UM).

**Etape 3:** Le SCK CEN sélectionne les données à caractère personnel nécessaires (données d'exposition et période d'occupation) et remplace chaque NISS par le RN1 correspondant. Les données RN1/Data\_SCK sont ensuite transmises à l'UM.

**Etape 4:** La BCR sélectionne les données à caractère personnel nécessaires et remplace chaque NISS par le RN2 correspondant. Les données RN2/Data\_BCR sont ensuite transmises à l'université de Maastricht (UM).

**Etape 5:** Le SPOC CIN remplace chaque NISS de la liste NISS/RN3 par le code unique (C1) des organismes assureurs et transmet la nouvelle liste C1/RN3 à la Trusted Third Party des organismes assureurs (TTP OA (BCSS)).

**Etape 6 :** la TTP OA (BCSS) remplace chaque code C1 de la liste C1/RN3 par le code AIM unique (C2) et place la nouvelle liste C2 sans RN3 dans le datawarehouse AIM (DWH).

**Etape 7 :** l'AIM sélectionne les données nécessaires sur base de la liste C2 (C2/Data\_AIM). Les données sont ensuite transmises à la TTP OA (BCSS).

**Etape 8 :** la TPP OA (BCSS) convertit chaque C2 des données AIM vers le RN3 correspondant et transmet ensuite RN3/Data\_AIM à l'UM.

**Etape 9 :** l'UM convertit chaque RN1, RN2 et RN3 des données respectives de SCK-CEN, BCR et AIM vers le Cprojet correspondant et met les données à la disposition des chercheurs de l'UM.

*Remarque 1 : La personne qui réalise la conversion à l'UM est différente des chercheurs de l'UM qui analysent les données.*

*Remarque 2 : le SCK-CEN reçoit uniquement des résultats agrégés de l'UM et n'a pas accès aux données couplées.*

## II. COMPÉTENCE

10. En vertu de l'article 42, § 2, 3° de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information est compétente pour rendre une autorisation de principe concernant toute communication de données à caractère personnel relatives à la santé.
11. Compte tenu de ce qui précède, le Comité estime qu'il peut se prononcer sur la communication de données à caractère personnel relatives à la santé, telle que décrite dans la demande d'autorisation.

## III. EXAMEN

### A. ADMISSIBILITÉ

12. Le traitement de données à caractère personnel 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<sup>1</sup>.
13. L'interdiction du traitement de données à caractère personnel relatives à la santé ne s'applique pas 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<sup>2</sup>.
14. Ce traitement de données à caractère personnel trouve son fondement dans l'article 9, 2, j) du RGPD<sup>3</sup>, dans les articles 186-208 de la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel<sup>4</sup>; dans l'article 138 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé<sup>5</sup> et dans les articles 278 et 279 de la Loi-programme (I) du 24 décembre 2002<sup>6</sup>.
15. A la lumière de ce qui précède, le Comité est par conséquent d'avis qu'il existe un fondement admissible pour le traitement des données à caractère personnel pseudonymisées relatives à la santé envisagé.

---

<sup>1</sup> Art. 9, point 1 RGPD.

<sup>2</sup> Art. 9, point 2, j), du RGPD.

<sup>3</sup> 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

<sup>4</sup> MB du 5 septembre 2018.

<sup>5</sup> MB du 18 juin 2015.

<sup>6</sup> MB du 31 décembre 2002.

## **B. FINALITÉ**

16. 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.
17. Il s'agit d'une étude de cohorte rétrospective portant sur l'incidence du cancer chez les (anciens) travailleurs du SCK CEN, occupés dans l'entreprise entre 1953 et 2018.
18. De 2004 à 2020, l'incidence du cancer sera comparée, pour différentes catégories d'exposition à des radiations ionisantes, à celle de la population en général et entre les différentes catégories d'exposition.
19. Pour la période 2006-2020, il sera en outre vérifié si des expositions médicales peuvent avoir un impact (important). Une comparaison interne est possible à cet égard (entre différentes catégories d'exposition).
20. Au vu des objectifs, le Comité considère que le traitement des données à caractère personnel envisagé poursuit bien 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. Une durée de conservation de dix ans est demandée. Cette période est considérée comme suffisante pour exécuter correctement les analyses nécessaires, comme présentées dans le dossier, y compris répondre aux questions éventuelles après révision en vue d'une publication des résultats dans une revue scientifique à comité de lecture, suite à l'analyse des banques de données couplées. Par ailleurs, cette période de dix ans permet aussi un suivi longitudinal dans le futur.
23. A l'issue de ce délai, les données disponibles seront détruites. La gestion et la destruction des données est assurée par les gestionnaires de données et ce selon les exigences explicites mentionnées dans l'approbation. Si les objectifs du projet ne sont pas atteints, les chercheurs contacteront les parties concernées, dans les meilleurs délais, pour demander une prolongation du délai de conservation des données et en informeront le CSI.
24. L'indication des dates demandées sera limitée au mois et à l'année. Ces données sont cependant nécessaires pour permettre une estimation fiable de l'exposition en fonction du temps, compte tenu également du délai entre l'exposition et le diagnostic d'une tumeur.
25. La justification de la proportionnalité par catégorie de données et par source de données figure à l'**annexe 1**.

- 26.** Il s'agit d'une étude de cohorte pour laquelle un groupe de personnes est suivi au fil du temps (de manière rétrospective). L'âge et le nombre d'années de service ne suffisent pas pour procéder à une comparaison, par période temporelle, de l'incidence du cancer liée à l'âge par rapport à une population de référence, telle que la population générale. Pour ce faire, il est important de disposer de la date de naissance (l'année et le mois suffisent), d'une date de « début de l'occupation » (l'année et le mois suffisent), d'une date « end of follow-up » (l'année et le mois suffisent). Chaque personne contribue en effet un certain nombre de « personnes-années » à une période temporelle déterminée. Le nombre de tumeurs (numérateur) par rapport à ce nombre de personnes-années (dénominateur) est comparé à ce que l'on peut attendre sur base de la population de référence. Si la date était limitée à l'année, l'analyse deviendrait trop imprécise.
- 27.** Les unions nationales des OA disposent de données concernant leurs membres, dans le cadre de l'exécution de leur mission légale en matière d'assurance maladie-invalidité. L'objectif de l'Agence intermutualiste est d'analyser les données recueillies dans le cadre de leurs missions et de fournir les informations à ce propos<sup>7</sup>. La finalité du traitement initial des données à caractère personnel (et plus précisément des données relatives à la santé) par les organismes assureurs est compatible avec les finalités du traitement ultérieur, à savoir la réalisation d'une étude scientifique. Par ailleurs, cette étude scientifique peut contribuer aux missions légales des OA<sup>8</sup>
- 28.** Il est nécessaire de conserver le lien entre la série de données pseudonymisées et l'identité des personnes. La TTP eHealth conserve ce lien.
- 29.** Le Comité constate que la Plate-forme eHealth intervient comme Trusted Third Party (TTP) pour le couplage et la pseudonymisation des données<sup>9</sup>.
- 30.** Le Comité autorise la Plate-forme eHealth à conserver les clés de codage durant toute la durée de l'étude. Elles seront ensuite détruites.
- 31.** Une analyse de risque 'small cell' (SCRA) par la Fondation registre du cancer (BCR) est prévue et celle-ci sera réalisée préalablement à la transmission aux chercheurs des données résultant du couplage. La Fondation Registre du Cancer devra s'assurer que toutes les mesures de pseudonymisation nécessaires seront prises afin de limiter les risques de réidentification des personnes concernées.
- 32.** Le Comité rappelle qu'en vertu du RGPD, l'UM ne peut entreprendre aucune action qui permettrait de dépseudonymiser les données et d'identifier les personnes concernées.

---

<sup>7</sup> Art. 278, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi-programme du 24/12/2002 et ces travaux peuvent être exécutés à la demande du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement (art. 278, alinéa 4, 2<sup>o</sup>)

<sup>8</sup> telles que définies dans la loi du 6 août 1990 (art. 3a et b), à savoir participer à l'exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, régie par la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

<sup>9</sup> En vertu de l'article 5, 8<sup>o</sup>, de la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la Plate-forme eHealth, la Plate-forme eHealth est autorisée à conserver les clés de codage utilisées pendant toute la durée de l'étude.

## **D. TRANSPARENCE**

- 33.** 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.

Les articles 13 et 14 du RGPD fixent les conditions auxquelles le responsable du traitement doit satisfaire lorsque des données à caractère personnel sont collectées concernant la personne concernée. Ainsi, les informations suivantes doivent notamment être communiquées: les coordonnées du responsable du traitement et du délégué à la protection des données, les catégories de données à caractère personnel si les données ne sont pas obtenues auprès des personnes concernées, les finalités du traitement et le fondement du traitement, les catégories de destinataires et, si le responsable du traitement a l’intention de transmettre les données à caractère personnel à un destinataire dans un pays tiers, les garanties appropriées.

- 34.** En l’occurrence, les données de contact du responsable du traitement et du délégué à la protection des données sont mentionnées dans la demande, tout comme les catégories de données à caractère personnel, les finalités du traitement et leur base juridique et les catégories de destinataires.
- 35.** Ensuite, afin de garantir un traitement équitable et transparent, le responsable du traitement doit notamment informer la personne concernée sur ses droits (droit d’introduire une réclamation, droit de consultation, droit d’opposition, droit de rectification, etc.), le cas échéant, sur la source des données à caractère personnel et l’existence d’une prise de décision automatisée.
- 36.** Le responsable du traitement qui a l’intention d’effectuer un traitement ultérieur des données pour une finalité autre que celle pour laquelle les données à caractère personnel ont été obtenues, fournit au préalable à la personne concernée des informations au sujet de cette autre finalité et toute autre information pertinente.
- 37.** Le responsable du traitement est dispensé de cette obligation de communication d’informations aux personnes dont les données à caractère personnel sont traitées lorsque cette communication d’informations s’avère impossible ou implique des efforts disproportionnés, en particulier pour un traitement à des fins statistiques ou de recherche historique ou scientifique (article 14, 5, b), du RGPD).

Il s’agit d’une analyse de cohorte rétrospective. Dans la pratique, il n’est pas faisable d’organiser une notification individuelle. Une part considérable des personnes de l’étude sont des anciens travailleurs, pour lesquels il est difficile voire impossible de retrouver l’adresse la plus récente. Il se peut aussi que ces personnes soient déjà décédées.

- 38.** Le Comité est par conséquent d’avis que la demande répond aux exigences de transparence.

## **E. MESURES DE SÉCURITÉ**

- 39.** 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.
- 40.** 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.
- 41.** Le Comité constate que tant le SCK-CEN, la BCR, l'UM que l'AIM ont désigné un délégué à la protection des données.
- 42.** Le Comité constate ensuite qu'une analyse d'impact relative à la protection des données a été réalisée.
- 43.** Les mesures suivantes sont prises pour limiter la possibilité de dépseudonymisation :
  - une analyse de risque 'small cell' (SCRA) sera réalisée préalablement à l'étude ;
  - toute date sera toujours limitée à l'année et au mois dans les données, sans mention de la date complète (jour/mois/année).
  - le SCK-CEN ne recevra jamais de données couplées. Après codage, celles-seront mises à la disposition de l'université de Maastricht (UM) en vue de l'analyse des données convenue. Seules les données nécessaires à cette analyse seront transmises à l'UM.
  - Les résultats de l'étude seront uniquement transmis sous forme agrégée au SCK-CEN, jamais à un niveau individuel / niveau d'enregistrement.
  - Au sein de l'UM, deux équipes différentes travaillent au projet: l'équipe A reçoit le code « C projet » et les codes « RN1, RN2 et RN3 » avec les données couplées, tandis que l'équipe B réalise les analyses et reçoit de la part de l'équipe A uniquement le code « C projet » avec les données.
  - Des contrats de sous-traitance, visant à garantir au maximum la confidentialité des données, sont conclus.
  - Avant de transmettre les données, les différentes institutions chargées de coupler les données concluront un « data transfer agreement ».
- 44.** Conformément à l'art. 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. C'est le cas en l'espèce. Le Comité rappelle que lors du traitement de données à caractère personnel, le professionnel des

soins de santé ainsi que ses préposés ou mandataires sont soumis au secret, conformément à l'article 458 du Code pénal.

- 45.** Les collaborateurs sont liés par un devoir de confidentialité en vertu de l'article 138, § 4, alinéa 2, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relatif à l'exercice des professions des soins de santé<sup>10</sup> et de l'article 17, 3° a) de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail<sup>11</sup>.
- 46.** Le Comité constate que la Plate-forme eHealth intervient comme tiers de confiance (TTP) pour le couplage et la pseudonymisation des données.
- 47.** Le Comité attire explicitement 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 RGPD et la loi du 30 juillet 2018 précitée.

---

<sup>10</sup> *MB* du 18 juin 2015.

<sup>11</sup> *MB* du 22 août 1978.

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.

### Annexe 1:

## Justification de la proportionnalité par catégorie de données et par source de données

### Opgevraagde gegevens bij Stichting Kankerregister (BCR)

Instantie of categorie van personen die de persoonsgegevens aanlevert		Naam: Stichting Kankerregister (BCR)
Gegeven 1:	Beschrijving	Incidentiedatum tumor ( 2004-2018)
	De precieze reden waarom dit gegeven noodzakelijk is	De datum ( MM/JJJJ) van het optreden van kanker is nodig om het optreden van kanker bij werknemers die tot verschillende dosiscategorieën behoren te kunnen vergelijken met de algemene bevolking (SIR), en onderling. Ook om een betrouwbare schatting van de blootstelling in functie van de tijd mogelijk te maken, mede in het licht van het tijdsverloop tussen blootstelling en het tijdstip van de diagnose van een tumor.
	Ontvanger	UM, gepseudonimiseerde gegevens
Gegeven 2:	Beschrijving	Type tumor, ICD 10 code 3 digits, behalve voor hematologische aandoeningen.
	De precieze reden waarom dit gegeven noodzakelijk is	Dit gegeven is nodig om de bovenvermelde analyse per type tumor uit te kunnen voeren. Dit is nodig om het eventueel meer dan verwacht optreden van bepaalde tumoren in bepaalde blootstellingscategorieën te kunnen documenteren.
	Ontvanger	UM, gepseudonimiseerde gegevens
Gegeven 3:	Beschrijving	Voor hematologische neoplasmata: Histologisch type tumor – ICD O 3 v2 codering
	Ontvanger	UM, gepseudonimiseerde gegevens

## Opgevraagde gegevens bij het Intermutualistische Agentschap (IMA)

Instantie of categorie van personen die de persoonsgegevens aanlevert		Naam: Intermutualistische Agentschap (IMA)
Gegeven 1:	Beschrijving	Datum diagnostisch medisch onderzoek ( 2006 - 2020)
	De precieze reden waarom dit gegeven noodzakelijk is	De datum ( MM/JJJJ) van het uitvoeren van een medisch onderzoek opgenomen in de lijst van verstrekkingen vermeld bij gegeven 2. Het tijdstip van het onderzoek is nodig om de professionele blootstelling correct te kunnen aanvullen met de medische blootstelling ten gevolge van dit onderzoek en om aldus een zo betrouwbaar mogelijke schatting van de stralingsblootstelling in functie van de tijd mogelijk te maken, mede in het licht van het tijdsverloop tussen blootstelling en het tijdstip van een (eventuele) tumordiagnose.
	Ontvanger	UM, gepseudonimiseerde gegevens
Gegeven 2:	Beschrijving	Type diagnostisch medisch onderzoek op basis van de RIZIV nomenclatuur van de terugbetaalbare geneeskundige verstrekkingen
	De precieze reden waarom dit gegeven noodzakelijk is	De verstrekkingen opgenomen in de in annex bij deze bijlage 3 toegevoegde lijst van onderzoeken die kunnen leiden tot aanzienlijke blootstelling van de patiënt aan ioniserende straling (CT onderzoeken en onderzoeken nucleaire geneeskunde) worden gevraagd. Per verstrekking/type onderzoek kan een geschatte toegediende stralingsdosis worden bepaald. Deze dosis kan toegevoegd worden aan de professionele blootstellingsgegevens. (zie ook toelichting bij gegeven 1)
	Ontvanger	UM, gepseudonimiseerde gegevens
Gegeven 3 /4:	Beschrijving	Aanduiding “In leven op 1-1-2004” en indien van toepassing de sterftedatum (MM/JJJJ) voor de periode 2004-2020

	De precieze reden waarom dit gegeven noodzakelijk is	Dit duidt de vitale status (“in leven”) op 1-1-2004 aan, en in geval van overlijden voor het einde van 2020 het einde van de opvolgingsperiode voor de betrokken studiepersoon.
	Ontvanger	UM, gepseudonimiseerde gegevens