

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

CSI/CSSS/23/166

DÉLIBÉRATION N° 23/084 DU 4 AVRIL 2023 PORTANT SUR LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL RELATIVES À LA SANTÉ PAR LES LABORATOIRES D'ANATOMO-PATHOLOGIE ET LES ORGANISMES ASSUREURS AU REGISTRE DU CANCER EN VUE DE LA CONSTITUTION DU REGISTRE CYTO-HISTOPATHOLOGIQUE ET DE SON UTILISATION DANS LE CADRE DE L'EXAMEN DE DÉPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS DANS LA RÉGION DE BRUXELLES

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 de la Fondation Registre du cancer ;

Vu le rapport d'auditorat de la Plate-forme eHealth du 9 mars 2023;

Vu le rapport de monsieur Bart Viaene.

Émet, après délibération, la décision suivante, le 4 avril 2023:

I. OBJET DE LA DEMANDE

1. La Fondation Registre du cancer (BCR) introduit une demande visant à coupler des données non pseudonymisées relatives à la santé, provenant de l'examen de dépistage du cancer du col de l'utérus dans la Région de Bruxelles-Capitale, aux données de l'Agence intermutualiste.
2. La Fondation Registre du Cancer (BCR – Belgian Cancer Registry) a été chargée par la COCOM¹ d'évaluer l'examen de dépistage du cancer du col de l'utérus opportuniste dans la Région de Bruxelles-Capitale sur la base d'indicateurs de qualité. Un rapport général contenant des données agrégées relatives à l'évaluation du dépistage opportuniste sera rédigé par la BCR et sera transmis à la COCOM.
3. Pour cette évaluation, la qualité du registre cyto-histopathologique (CHP) de la BCR s'avère cruciale. C'est pourquoi la BCR a aussi été chargée d'évaluer annuellement la qualité des données et du diagnostic fourni par les laboratoires d'anatomo-pathologie bruxellois. Plusieurs indicateurs de qualité ont été définis à cet effet, notamment l'exhaustivité des données et une évaluation de la qualité de l'analyse du prélèvement. Des rapports de feedback individuels avec benchmarking seront établis pour tous les laboratoires bruxellois et seront envoyés à ces laboratoires. Les laboratoires sont rendus anonymes dans ces rapports de sorte que chaque laboratoire puisse se situer vis-à-vis des autres. Les laboratoires sont ainsi informés concernant leurs propres données et sont encouragés à surveiller leur qualité. Un rapport de feedback anonyme complet est aussi transmis à la COCOM.
4. La présente demande couvre donc deux finalités, à savoir un rapport général contenant des données agrégées relatives à la qualité du dépistage opportuniste et l'établissement de rapports de feedback individuels pour les laboratoires bruxellois. Les deux font l'objet des finalités opérationnelles de la BCR. Afin de pouvoir les réaliser, la BCR doit pouvoir disposer d'informations provenant de l'Agence intermutualiste (AIM) et des laboratoires bruxellois. Un couplage aux banques de données disponibles² est nécessaire à cet effet.

¹ Commission communautaire commune

² La présente demande est par conséquent fort identique à la délibération n° 19/140 (CSSSS/19/076) du 07/05/2019, à savoir Autorisation pour la communications de données à caractère personnel relatives à la santé par laboratoires d'anatomo-pathologie et par les organismes assureurs (données de l'AIM), dans le cadre de la composition et de l'utilisation du registre cyto-histopathologique pour le cancer du col de l'utérus (dénommé ci-après le registre CHP) par la BCR (Belgian Cancer Registry).

5. Les données de 339.000 femmes³ par an (Statbel) seront analysées. Le nombre exact de femmes qui ont eu un prélèvement cervical n'est pas connu. Toutefois, celui-ci se situe entre 50 et 60%.
6. Des données à caractère personnel non pseudonymisées relatives à la santé sont traitées.
7. Les données proviennent de l'Agence intermutualiste, de la Fondation Registre du Cancer (BCR) et des laboratoires bruxellois d'anatomo-pathologie qui analysent des échantillons cervicaux. La Fondation Registre du Cancer (BCR) est le destinataire.
8. Les flux de données sont exécutés de la manière telle que décrite à l'**annexe 1**.
9. Les données à caractère personnel suivantes⁴ seront communiquées:

Les organismes assureurs fournissent à la BCR à l'intervention de l'AIM:

Données, avec explication	Finalité pour laquelle cette donnée est nécessaire
<u>Code C-projet</u> : Il s'agit d'un codage lié à un projet en vue de l'identification de la personne (= NISS codé). Pour l'examen de dépistage du cancer du col de l'utérus, il s'agit de C37. L'AIM utilise en effet un code C-projet et non les NISS.	Identification correcte de la personne en vue du couplage (après conversion) aux banques de données BCR.
<u>Code de nomenclature</u> : seuls ceux qui sont importants pour l'examen de dépistage du cancer du col de l'utérus	- évaluation de la qualité et surveillance des examens de dépistage
<u>Date de la prestation</u> des codes nomenclature pertinents pour l'examen de dépistage du cancer du col de l'utérus	- évaluation de la qualité et surveillance des examens de dépistage pour une année spécifique

³ Conditions pour y participer:

- Être domiciliée dans la Région de Bruxelles au 1^{er} janvier de l'année concernée. Ceci est déterminé au moyen du code postal de la femme au moment du prélèvement cervical tel qu'enregistré dans le registre CHP. Si le domicile n'est pas connu dans le registre CHP, le domicile de la femme est déterminé au moyen du lieu d'établissement du laboratoire.
- Appartenir à la catégorie d'âge correcte de 25-64 ans durant l'année concernée. (Année de naissance en fonction de l'année concernée comme repris dans les exemples ci-dessous: pour 2021: années de naissance 1957-1996; pour 2022: années de naissance 1958-1997)

⁴ Le contenu des données à caractère personnel à enregistrer dans le registre CHP a été fixé par les instances concernées, notamment la BCR, l'INAMI et la Commission d'anatomie pathologique.

<u>Numéros INAMI du prestataire</u>	- couplage correct aux échantillons cervicaux du CHP - évaluation des médecins
<u>Lieu de la prestation</u>	- couplage correct aux échantillons cervicaux du CHP - évaluation des laboratoires

Données de nomenclature que la BCR souhaite recevoir de la part de l'AIM dans le cadre de l'examen de dépistage du cancer du col de l'utérus

Type d'examen	Code de nomenclature	Signification
Prélèvement d'un frottis de dépistage	114030– 114041	Prélèvement d'un frottis de dépistage par un médecin généraliste
	149612– 149623	Prélèvement d'un frottis de dépistage par un spécialiste
Prélèvement d'un frottis de suivi	114170 – 114181	Prélèvement d'un frottis de suivi par un médecin généraliste
	149634 - 149645	Prélèvement d'un frottis de dépistage par un spécialiste
Analyse d'un frottis de dépistage	589853– 589864	Première lecture d'un frottis de dépistage
	588873-588884	Deuxième lecture d'un frottis de dépistage
Analyse d'un frottis de suivi	588895– 588906	Analyse d'un frottis de suivi
Recherche d'HPV à haut risque sur les prélèvements cervico-vaginaux au moyen d'un test de diagnostic moléculaire	588932 – 588943	Tests HPV suivant des frottis avec diagnostic imprécis
	588954 – 588965	Tests HPV réalisés dans le cadre du suivi diagnostic ou thérapeutique
Biopsie / électrocoagulation	149052– 149063	Polypectomie intracervicale
	432110 - 432121	Prélèvement à la pince d'un fragment de tissu du col de l'utérus
Colposcopie	431955 – 431966	Colposcopie microscopique
Conisation	432294 – 432305	Conisation du col de l'utérus

Hystérectomie / ablation du col de l'utérus (complète ou non)	432154 - 432165	Ablation du reste du col par voie abdominale
	431270 – 431281	Hystérectomie totale, par voie abdominale
	431314– 431325	Hystérectomie totale, par voie vaginale, y compris colporraphie postérieure
	431336– 431340	Hystérectomie totale élargie (Wertheim)
	431351– 431362	Hystérectomie totale élargie avec lymphadénectomie pelvienne
	432670 – 432681	Hystérectomie vaginale assistée par laparoscopie, incluant le temps vaginal, avec confirmation anatomopathologique
	432736 – 432740	Hystérectomie totale, par voie laparoscopique
	431491 – 431502	Amputation du col utérin et plastie par lambeaux vaginaux (Sturmdorf)
	431911 – 431922	Intervention pour prolapsus utérin par voie vaginale avec amputation supravaginale du col, suture des ligaments cardinaux à l'isthme utérin et colporraphie antérieure, y compris la colpopérinéorraphie postérieure éventuelle (opération de Manchester- Fothergill ou variante)
	220290-220301	Intervention pour prolapsus utérin par voie vaginale avec amputation supravaginale du col, suture des ligaments cardinaux à l'isthme utérin et colporraphie antérieure, y compris la colpopérinéorraphie postérieure éventuelle (opération de Manchester- Fothergill ou variante)
	431292 – 431303	Hystérectomie subtotale
	432655 – 432666	Hystérectomie subtotale avec confirmation anatomopathologique
	432390 – 432401	Hystérocopie diagnostique avec ou sans biopsie ou cytologie

	244915 – 244926	Debulking pour tumeur intra-abdominale étendue (II) (hystérectomie totale, omentectomie, résection de métastases péritonéales, exploration rétro-péritonéale avec lymphadénectomie)
	244930-244941	Debulking pour tumeur intra-abdominale étendue (III) (hystérectomie totale, résection du colon ou de l'intestin grêle avec rétablissement ou non de la continuité, omentectomie, résection de métastases péritonéales, exploration rétropéritonéale avec lymphadénectomie)

10. L'ensemble de données suivant doit être communiqué, par enregistrement, par le laboratoire concerné: le **numéro d'identification** de la sécurité sociale du patient (NISS), son prénom et son nom de famille (si le NISS fait défaut), le sexe, **la date de naissance, la date de décès**, le code postal, le pays, le numéro du prélèvement, la date du prélèvement, l'hôpital demandeur, le numéro INAMI du demandeur, la qualité du prélèvement (si frottis), la procédure du diagnostic, l'organe, la morphologie, le degré de certitude, le résultat du test HPV, le type de HPV détecté, les numéros nomenclature des analyses détaillées.

II. COMPETENCE

11. 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.
12. 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

13. 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.⁵

⁵ Art. 9, point 1 RGPD.

14. Ce traitement de données à caractère personnel trouve son fondement dans l'article 9, j) du RGPD; l'article 138, § 2, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (*MB*, 18 juin 2015); les articles 8 et 9 du protocole d'accord entre l'Autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution en matière d'activités et de financement du registre du cancer (*MB*, 20 novembre 2017).
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 relatives à la santé envisagé.

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. Cette demande vise à obtenir l'autorisation pour recevoir des données des laboratoires et de l'AIM, dans le cadre de l'examen de dépistage du cancer du col de l'utérus, et pour coupler ces données aux banques de données existantes. Par le couplage de ces données, les chercheurs sont en mesure:
 1. d'évaluer les données qui sont fournies par les laboratoires d'anatomo-pathologie bruxellois. Les laboratoires recevront des rapports de feedback individuels avec benchmarking. Un rapport de feedback anonyme complet est également transmis à la COCOM.
 2. d'évaluer l'examen de dépistage du cancer du col de l'utérus opportuniste en Région de Bruxelles-Capitale au moyen d'indicateurs de qualité. Un rapport de feedback anonyme complet sera transmis à cet effet à la COCOM.
18. 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

19. 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.
20. Pour pouvoir calculer annuellement les indicateurs de qualité, la BCR souhaite coupler annuellement les banques de données disponibles.
21. Les chercheurs souhaitent conserver les données pendant 30 ans à compter du décès des personnes concernées. Afin de suivre la qualité de l'examen de dépistage et d'observer les effets éventuels du dépistage, un suivi de patients individuels s'avère nécessaire à long terme. En ce qui concerne le délai de conservation des données, il est renvoyé à la délibération n° 12/106. Par cette délibération, le Comité sectoriel de la sécurité sociale a décidé que les données à caractère personnel concernées ne peuvent être conservées que sous forme anonyme à l'issue de la période de 30 ans à compter du décès.

22. AIM

Les données en provenance de l'Agence intermutualiste ne sont pas demandées dans leur intégralité. Une sélection est opérée de sorte que seul un ensemble de données relatives aux patients pour lesquelles une prestation est retrouvée dans les codes de nomenclature relatifs à l'examen de dépistage du cancer du col de l'utérus soit transmis. Ces codes de nomenclature sont spécifiques pour le col de l'utérus. Par ailleurs, les codes de nomenclature demandés sont pertinents pour la qualité de l'examen de dépistage du cancer du col de l'utérus, en particulier les codes pour les tests diagnostiques (frottis, colposcopie) et ceux pour la prise en charge et le suivi médical. En cas d'adaptation des codes de nomenclature ou d'ajout de nouveaux codes de nomenclature, la sélection des données de l'AIM sera également adaptée.

Les codes de nomenclature sont demandés proportionnellement à leur nécessité. Les années et l'âge des personnes au moment de la prestation pour laquelle les codes de nomenclature sont consultés de manière rétrospective, sont limités et décrits dans la procédure de sélection⁶. Grâce à cette sélection, une large consultation est évitée, tandis que la BCR dispose quand même de suffisamment de données pour un couplage adéquat avec le registre CHP col de l'utérus et/ou la banque de données d'enregistrement des cancers afin d'acquérir les informations utiles pour l'établissement des indicateurs de qualité et les rapports de feedback.

Laboratoires

Le contenu des données à caractère personnel à enregistrer dans le registre CHP a été fixé par les instances concernées, notamment la BCR et l'INAMI et la Commission d'anatomie pathologique. L'ensemble de données suivant doit être communiqué, par enregistrement, par le laboratoire concerné: le numéro d'identification de la sécurité sociale du patient (NISS), son prénom et son nom de famille (si le NISS fait défaut), le sexe, la date de naissance, la date de décès, le code postal, le pays, le numéro du prélèvement, la date du prélèvement, l'hôpital demandeur, le numéro INAMI du demandeur, la qualité du prélèvement (si frottis), la procédure du diagnostic, l'organe, la morphologie, le degré de certitude, le résultat du test HPV, le type de HPV détecté, les numéros nomenclature des analyses détaillées.

23. Les données sont demandées annuellement.

24. Les collaborateurs input ont accès aux données d'identification (notamment le NISS) en vertu de la base légale de la BCR. Ils se chargeront d'établir les fichiers de médecins, les

⁶ Conditions pour y participer:

- Être domiciliée dans la Région de Bruxelles au 1^{er} janvier de l'année concernée. Ceci est déterminé au moyen du code postal de la femme au moment du prélèvement cervical tel qu'enregistré dans le registre CHP. Si le domicile n'est pas connu dans le registre CHP, le domicile de la femme est déterminé au moyen du lieu d'établissement du laboratoire.
- Appartenir à la catégorie d'âge correcte de 25-64 ans durant l'année concernée. (Année de naissance en fonction de l'année concernée comme repris dans les exemples ci-dessous: pour 2021: années de naissance 1957-1996; pour 2022: années de naissance 1958-1997)

listes d'exclusion et les listes de sensibilisation nécessaires à l'examen de dépistage. Les collaborateurs output par contre traitent uniquement des données codées et n'ont jamais accès à des données d'identification.

D. TRANSPARENCE

- 25.** 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.

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.

- 26.** 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.
- 27.** 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.

Le responsable du traitement est dispensé de l'obligation de communication d'informations aux personnes dont les données à caractère personnel sont traitées, en particulier pour un traitement à des fins statistiques ou de recherche historique ou scientifique, dans la mesure où cette communication s'avère impossible ou demande des efforts disproportionnés. C'est le cas en l'espèce, étant donné qu'il s'agit de données d'environ 339.000 personnes. (article 14, 5, b de la loi relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel)

28. Le Comité estime par conséquent que la demande répond aux exigences de transparence.

E. MESURES DE SÉCURITÉ

29. 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.

30. 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.

31. Le Comité fait observer qu'un délégué à la protection des données a été désigné pour la Fondation Registre du Cancer (BCR).

32. Le Comité constate qu'une analyse d'impact relative à la protection des données a été réalisée.

33. Les collaborateurs input ont accès aux données d'identification (notamment le NISS) en vertu de la base légale de la BCR. Ils se chargeront d'établir les fichiers de médecins, les listes d'exclusion et les listes de sensibilisation nécessaires à l'examen de dépistage. Les collaborateurs output par contre traitent uniquement des données codées et n'ont jamais accès à des données d'identification.

34. 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. 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.

35. Tous les collaborateurs sont liés par un devoir de confidentialité sur la base d'une obligation légale contenue à l'article 138, § 4, alinéa 2, de la loi coordonnée du 10 mai 2015, à l'article 17, 3°, a) de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail et d'une obligation contractuelle.

- 36.** 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.

Par ces motifs,

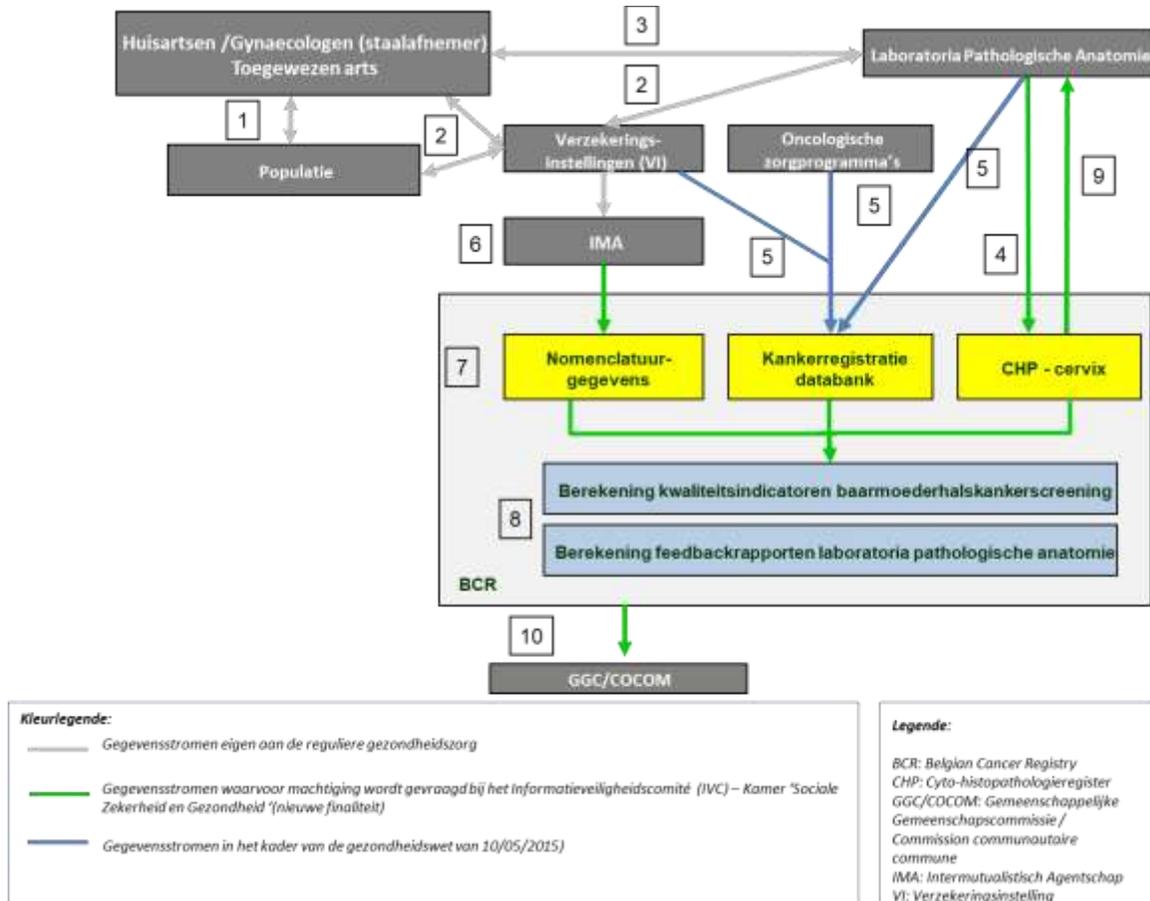
la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information

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 I: APERÇU SCHÉMATIQUE DES FLUX DE DONNÉES AVEC COMMENTAIRE



1. Staalafname en resultaatsmededeling door huisarts of gynaecoloog .
2. Aanrekening van staalafname en analyse aan Verzekeringsinstellingen en terugbetaling.
3. Opsturen van staal naar laboratorium voor pathologische anatomie, resultaatsmededeling van laboratorium pathologische anatomie aan aanvragende arts.
4. Overdracht van alle testresultaten van onderzoeken in het kader van de (vroegtijdige) opsporing van baarmoederhalskanker vanuit de laboratoria voor pathologische anatomie naar BCR.
5. Kankerregistratiedatabank met gegevens afkomstig van de laboratoria voor pathologische anatomie, de oncologische zorgprogramma's en de verzekeringsinstellingen.
6. Overdracht van nomenclatuurgegevens relevant voor de opsporing, opvolgingen behandeling van baarmoederhalskanker vanuit de Verzekeringsinstellingen, via het IMA, naar BCR.

7. Registratie van ontvangen gegevens door BCR.
8. Koppeling van beschikbare databanken voor de berekening van de kwaliteitsindicatoren baarmoederhalskankerscreening en opstellen van de feedbackrapporten voor de laboratoria voor pathologische anatomie.
9. Laboratoria ontvangen in het kader van kwaliteitsmonitoring feedbackrapporten.
10. Rapportering door BCR aan GGC/COCOM.

De gegevensoverdracht in stappen 4 en 5 en de koppelingen binnen BCR (stappen 7 en 8) gebeuren op grond van het INSZ of het RRN, zoals voorzien in het regelgevend kader van BCR (Art. 138, Gecoördineerde gezondheidswet van 10 mei 2015). Aangezien het Intermutualistisch Agentschap niet beschikt over het INSZ, zal volgende procedure worden toegepast: (zie onderstaande figuur)

1. IMA beschikt via structurele leveringen over alle VI-data relevant voor dit traject. IMA voert de selectie uit van de nomenclatuur (C2)

- o De TTP-VI (KSZ) ontvangt de selectielijsten en converteert C2 naar C1

- o De TTP codeert C1 tot een projectspecifiek, uniek patiënten pseudoniem RN alsook C37

2. Opmaken en doorgeven van de correspondentietabel C1/RN aan de SPOC van het NIC. De veiligheidsconsulent van het NIC converteert de C1 naar INSZ

3. De SPOC van het NIC maakt de correspondentietabel INSZ/RN over aan de Arts-toezichthouder van BCR

4. Opmaken en doorgeven van een correspondentietabel RN/C-project aan de Arts-toezichthouder van BCR

5. Op basis van specifieke IMA-instructies maakt de TTP-VI (KSZ) de bestanden met gegevens bekomen in stap 1 enkel met C-project over aan BCR

