



Autorité de protection des données  
Gegevensbeschermingsautoriteit

## Avis n° 186/2026 du 28 août 2026

**Objet : avis concernant un avant-projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé (II) – article X+5 – De la publicité et du moteur de recherche** (ADV-2026-00012)

### Traduction

**Mots-clés :** moteur de recherche de dispensateurs de soins – principes de légalité et de prévisibilité – précision de la finalité – délimitation des personnes concernées – réévaluation du (des) responsable(s) (communs) du traitement – nuance/réévaluation du délai de conservation 'opérationnel'

Vu la loi du 3 décembre 2017 *portant création de l'Autorité de protection des données*, en particulier les articles 23 et 26 (ci-après "la LCA") ;

Vu le 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* (Règlement général sur la protection des données, ci-après le "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* (ci-après "la LTD") ;

Vu la demande d'avis de Monsieur Frank Vandenbroucke, Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique (ci-après le "demandeur"), reçue le 30 avril 2026 ;

Vu la demande d'explications complémentaires quant au contenu du 20 mai 2026, du 30 juin 2026 et du 23 juillet 2026 ;

Vu les explications complémentaires quant au contenu, reçues le 27 mai 2026 et les 16 et 27 juillet 2026 ;

*L'Autorité ne publie en français et en néerlandais que les avis concernant les projets ou propositions de textes de rang de loi émanant de l'Autorité fédérale, de la Région de Bruxelles-Capitale ou de la Commission Communautaire Commune. La 'Version originale' est celle qui a été validée.*

Le Service d'Autorisation et d'Avis de l'Autorité de protection des données (ci-après "l'Autorité") émet l'avis suivant le 28 août 2026 :

## **I. OBJET DE LA DEMANDE D'AVIS**

1. Le demandeur sollicite l'avis de l'Autorité au sujet de l'article X+5 d'un avant-projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé (II) (ci-après "l'avant-projet de loi").

### **Contexte et antécédents**

2. L'article X+5 de l'avant-projet de loi vise à modifier l'article 218 de la loi du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités* (ci-après "la loi assurance maladie"), repris sous le "Titre XII – De la publicité". L'article 218 de la loi assurance maladie sera en particulier complété par de nouveaux §§ 3, 4 et 5 en vue de la mise à disposition du public d'une liste de dispensateurs de soins (actifs), et ce via un moteur de recherche unique en ligne.

3. L'Exposé des motifs de cet article X+5 de l'avant-projet de loi indique que la possibilité est ainsi prévue pour l'INAMI de mettre "*dans le cadre de l'accomplissement d'une mission d'intérêt général, à disposition du public, conjointement avec le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement* (ci-après le "SPF Santé publique"), *une liste intégrée des dispensateurs de soins actifs dans le secteur des soins de santé, via un moteur de recherche commun.*"

4. L'Exposé des motifs et la Note au Conseil des ministres précisent encore que l'INAMI dispose déjà actuellement d'un moteur de recherche public propre relatif aux dispensateurs de soins<sup>1</sup>, que le SPF Santé publique offre aussi, via son site Internet, un moteur de recherche public relatif aux professionnels de santé<sup>2</sup> et que les données disponibles dans les deux moteurs de recherche concernent partiellement les mêmes données. "*Un moteur de recherche commun améliorera l'accessibilité de l'information pour les citoyens et permettra au citoyen de prendre des décisions mieux informées pour le choix d'un dispensateur de soin/professionnel de santé.*"<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> "En application de l'article 218, § 2, de la (loi assurance maladie), l'INAMI publie déjà sur son site internet, via son propre moteur de recherche, les noms, prénoms, adresses professionnelles, numéros INAMI et situations d'adhésion des dispensateurs de soins." (voir l'Exposé des motifs de l'article X+5 de l'avant-projet de loi).

<sup>2</sup> "Le Service public fédéral précité met également à disposition un moteur de recherche sur son propre site internet, en exécution de l'article 100, 4°, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (ci-après "la loi du 10 mai 2015") et de l'article 42, § 3, de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé (ci-après "la loi qualité"). (...) le Service public fédéral précité a également pour mission de publier les noms, prénoms et adresses professionnelles des dispensateurs de soins, ainsi que les titres professionnels, les qualifications professionnelles particulières, et d'autres données (...)."

<sup>3</sup> Voir la p. 2 de la Note au Conseil des ministres jointe à la demande d'avis et l'Exposé des motifs de l'article X+5 de l'avant-projet de loi.

5. L'actuel article 218 de la loi assurance maladie sous le titre "*De la publicité*", dont le § 2 a récemment été modifié par la loi-cadre (I) (en matière de santé) du 30 mai 2026, prescrit à ce jour ce qui suit :

*"§ 1<sup>er</sup>. Les textes des règlements du Comité de l'assurance et du Comité de gestion du Service des indemnités sont publiés au Moniteur belge dès qu'ils intéressent la généralité des bénéficiaires de l'assurance.*

*§ 2. L'Institut met à la disposition du public, sur son site internet, la liste des dispensateurs de soins qui disposent d'un numéro attribué par l'Institut. Cette liste contient les noms, prénoms, adresse(s) professionnelle(s) et situation d'adhésion aux accords. Pour les médecins et praticiens de l'art dentaire qui ont adhéré partiellement aux accords, les moments pour lesquels ils n'ont pas adhéré sont également mentionnés. Cette liste contient également les numéros INAMI des dispensateurs de soins.*

*Quand le numéro INAMI est temporairement suspendu, cette information est visible sur le site internet de l'Institut durant la période de la suspension du numéro. Lorsqu'une interdiction d'application du régime du tiers payant a été prononcée conformément à l'article 144, § 3/1, la liste le mentionne également durant la période de l'interdiction. Le public a droit à cette information afin de pouvoir choisir librement un dispensateur de soins.*

*Les organismes assureurs sont également tenus de communiquer aux bénéficiaires les informations visées à l'alinéa premier qui leur sont transmises par l'Institut [NdT : cette phrase a été traduite librement par le Service Traduction de l'Autorité, en l'absence d'une traduction officielle] (soulignement par l'Autorité)*

6. Le 29 septembre 2025, l'Autorité s'est exprimée dans l'avis n° 91/2025 du 29 septembre 2025 concernant un avant-projet de loi-cadre – articles X+49 à X+53 inclus<sup>4</sup> sur plusieurs modifications apportées à l'article 218 susmentionné de la loi assurance maladie (notamment sur les passages soulignés précités) et a formulé à cet égard les observations suivantes :

*"L'Autorité comprend qu'aussi bien une interdiction d'application du régime du tiers payant qu'une suspension du numéro INAMI peut avoir des conséquences pratiques pour les assurés (...).*

*L'Autorité ne peut dès lors pas exclure que la divulgation telle que visée à l'article X+53 de l'avant-projet peut être strictement nécessaire pour atteindre l'objectif de l'information du public (vu les conséquences pratiques pour les assurés et le fait qu'un assuré doit pouvoir choisir librement son dispensateur de soins sur la base de toutes les informations, également les informations qui concernent les possibilités en matière de tarification des dispensateurs de soins).*

*L'Autorité demande néanmoins que cette finalité, à savoir informer les assurés quant aux mesures susceptibles de les affecter, soit clairement reprise dans le texte de l'avant-projet proprement dit.*

*En l'espèce, l'Autorité estime toutefois que les modalités de la publication ne sont pas claires : combien de temps ces informations restent-elles disponibles ? Cette publication a-t-elle lieu au plus tôt après expiration du délai de recours visé à l'article 156, § 2 de la loi SSI ? L'Autorité demande dès lors au demandeur de reprendre clairement ces modalités dans le texte de l'avant-projet, de même que la justification de ces modalités (dans l'Exposé des motifs)."*

---

<sup>4</sup> Voir : <https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/avis-n0-91-2025.pdf>.

7. L'Autorité vérifie ci-après si et dans quelle mesure l'article X+5 de l'avant-projet de loi (complétant l'article 218 de la loi assurance maladie) qui est soumis pour avis est conforme aux principes de protection des données tels qu'ils découlent, en particulier, du RGPD et de la LTD.

## **II. EXAMEN DE LA DEMANDE D'AVIS**

### **1. Remarque préalable générale concernant les principes de légalité et de prévisibilité**

8. L'Autorité rappelle que chaque traitement de données à caractère personnel doit disposer d'une base de licéité figurant à l'article 6.1 du RGPD. Les traitements de données qui sont instaurés par une mesure normative sont presque toujours basés sur l'article 6.1, point c) ou e) du RGPD<sup>5</sup>.

9. En vertu de l'article 22 de la *Constitution*<sup>6</sup>, de l'article 8 de la CEDH et de l'article 6, paragraphe 3 du RGPD, de tels traitements doivent être prévus par une réglementation claire et précise, dont l'application doit être prévisible pour les personnes concernées<sup>7</sup>. En d'autres termes, la réglementation qui régit des traitements de données ou dont la mise en œuvre implique des traitements de données doit répondre aux exigences de prévisibilité et de précision, de telle sorte qu'à sa lecture, les personnes concernées puissent comprendre clairement les traitements qui seront faits à l'aide de leurs données et les circonstances dans lesquelles ces traitements sont autorisés.

10. Le degré de précision et le caractère prévisible du cadre législatif sont d'autant plus importants lorsque ce cadre constitue une ingérence importante<sup>8</sup> dans les droits et libertés des personnes concernées, malgré le fait que ce cadre puisse poursuivre, en soi, une finalité légitime.

<sup>5</sup>Article 6, paragraphe 1 du RGPD : "*Le traitement n'est licite que si, et dans la mesure où, au moins une des conditions suivantes est remplie : (...)*

*c) le traitement est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis ; (...)*

*e) 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 traitement ; (...)*".

<sup>6</sup> Conformément à l'article 22 de la *Constitution*, les "éléments essentiels" du traitement de données (dont la finalité, les (catégories de) données, les personnes concernées, le délai maximal de conservation, les (catégories de) destinataires de ces données ainsi que les circonstances dans lesquelles les données sont traitées et les motifs y afférents, ...) doivent pouvoir être clairement délimités au moyen d'une 'norme légale formelle'. Dans ce contexte, une délégation éventuelle au pouvoir exécutif "*n'est pas contraire au principe de légalité, pour autant que l'habilitation soit définie de manière suffisamment précise et porte sur l'exécution de mesures dont les éléments essentiels sont fixés préalablement par le législateur*".

<sup>7</sup> Voir également le considérant 41 du RGPD.

<sup>8</sup> C'est généralement le cas lorsque le traitement qui doit être encadré présente les caractéristiques suivantes : il peut être qualifié de traitement à grande échelle (en raison de la quantité importante de données et/ou du nombre de personnes concernées), il porte sur des catégories particulières de données à caractère personnel au sens des articles 9 et/ou 10 du RGPD et il implique un croisement ou une combinaison de données à caractère personnel provenant de différentes sources.

11. L'Autorité rappelle également que les données doivent autant que possible être collectées de manière unique<sup>9</sup>. Il faut éviter de copier les données au départ de sources authentiques de données existantes<sup>10</sup> et lorsque des fichiers dérivés doivent quand même être créés (ce qui nécessite une justification), ceux-ci doivent, sous réserve du principe de légalité, être limités à un minimum et concerner en particulier des données qui sont peu susceptibles d'être modifiées<sup>11</sup>.

## **2. Article 218 modifié de la Loi assurance maladie – publicité et moteur de recherche (intégré) (art. X+5 de l'avant-projet de loi)**

12. Comme déjà indiqué ci-avant, l'article X+5 de l'avant-projet de loi vise, notamment, à compléter l'article 218 de la loi assurance maladie par de nouveaux §§ 3, 4 et 5, qui doivent permettre à l'INAMI de transmettre un certain nombre de données relatives aux dispensateurs de soins au SPF Santé publique en vue de mettre à la disposition du public, via un moteur de recherche unique commun en ligne, la liste intégrée des dispensateurs de soins actifs dans le secteur des soins de santé.

### **2.1. Finalité**

13. Conformément à l'article X+5 de l'avant-projet de loi, l'article 218 de la loi assurance maladie sera complété à cet égard par un nouveau § 3 dont l'alinéa 2 sera libellé comme suit :

---

<sup>9</sup> Voir la loi du 5 mai 2014 *garantissant le principe de la collecte unique des données dans le fonctionnement des services et instances qui relèvent de ou exécutent certaines missions pour l'autorité et portant simplification et harmonisation des formulaires électroniques et papier*.

<sup>10</sup> Voir, par analogie, la recommandation d'initiative n° 09/2012 de la Commission de la protection de la vie privée, prédécesseur en droit de l'Autorité, *relative aux sources authentiques de données dans le secteur public*.

L'Autorité rappelle ci-dessous quelques recommandations générales relatives aux sources de données authentiques :

- La collecte unique ne peut pas conduire au court-circuitage du principe de limitation des finalités (article 5.1.b) du RGPD). Il convient donc d'éviter de décrire les finalités de façon générale ou trop vague.
- Dans le cadre d'une source authentique, il est uniquement permis de collecter/conserver/transmettre des données pertinentes et non excessives, et ce en ce qui concerne :
  - le groupe de personnes concernées au sujet desquelles des données sont traitées ;
  - la nature et la quantité de données qui sont traitées ;
  - les catégories de tiers auxquels les données peuvent être fournies.
- Les données doivent être recueillies autant que possible au moyen d'une collecte unique. Il faut éviter de copier les données au départ de sources authentiques de données existantes et lorsque des fichiers dérivés doivent quand même être créés (ce qui nécessite une justification), ceux-ci doivent, sous réserve du principe de légalité, être limités à un minimum et concerner en particulier des données qui sont peu susceptibles d'être modifiées.
- L'exactitude des données dans une source authentique est cruciale.
- Des mesures techniques et organisationnelles appropriées doivent être prises afin de garantir l'intégrité, la confidentialité et la disponibilité des données (du traitement de données). Une bonne gestion des utilisateurs et des accès en fait partie.

<sup>11</sup> Voir également l'avis n° 198/2021 du 25 octobre 2021 *sur (1) le projet d'arrêté du Gouvernement wallon portant exécution du décret du 4 avril 2019 relatif aux amendes administratives en matière de sécurité routière, à l'exception du statut administratif et pécuniaire des agents et (2) sur le projet d'arrêté du Gouvernement wallon portant exécution du décret du 4 avril 2019 relatif aux amendes administratives en matière de sécurité routière, pour ce qui concerne le statut administratif et pécuniaire des agents* (points 55 e.s.) et l'avis n° 63/2024 du 27 juin 2024 *sur un avant-projet de loi établissant et organisant la plateforme TRIO*.

*"La finalité de ce traitement de données, visée au premier alinéa, est l'exécution d'une mission d'intérêt général. Il s'agit de fournir un service au citoyen qui, en recherchant des informations sur des dispensateurs de soins, peut retrouver de manière intégrée, via une recherche ciblée dans un moteur de recherche unique, toutes les informations accessibles au public concernant ces dispensateurs de soins."*

14. L'Exposé des motifs ajoute ce qui suit : *"Un moteur de recherche commun intégrant les données des dispensateurs de soins/des professionnels de la santé améliore l'accessibilité de l'information pour le citoyen et lui permet de faire des choix mieux éclairés. Il évite que le citoyen ne passe à côté d'informations importantes disponibles uniquement via l'un des moteurs de recherche."*, et précise explicitement que : *"Les données que l'INAMI transmettrait dans ce cadre au Service public fédéral précité ne peuvent en aucun cas être traitées à d'autres fins que celles du moteur de recherche, ni être accessibles à des tiers."*

15. Tout comme l'INAMI est chargé, en vertu de l'article 218 de la loi assurance maladie, de mettre à la disposition du public la liste des dispensateurs de soins disposant d'un numéro INAMI, le SPF Santé publique est également chargé d'informer le public sur les professionnels de la santé agréés, en vertu de :

- l'article 100, 4° de la loi du 10 mai 2015 (banque de données fédérale permanente des professionnels des soins de santé) : *"le public a accès aux nom et prénoms, au(x) titre(s) professionnel(s) et qualifications professionnelles particulières et aux informations sur le droit d'un praticien déterminé de prêter des services ou sur toute restriction éventuelle à sa pratique et, sauf opposition du praticien, à son adresse professionnelle principale ; un praticien qui n'exerce plus de manière substantielle la profession pour laquelle il a été enregistré peut demander que son enregistrement ne soit plus accessible au public" ;*
- l'article 42, § 3 de la loi qualité (registre des pratiques) : *"Le public a accès aux données reprises dans le registre des pratiques.<sup>12</sup> Le professionnel des soins de santé qui n'exerce plus substantiellement les soins de santé pour lesquels il est enregistré, peut demander de ne plus accorder au public l'accès à son enregistrement."*

16. Pour autant que la formulation *"toutes les informations accessibles au public"* reprise à l'alinéa 2 précité du nouveau § 3 qui doit être inséré dans l'article 218 de la loi assurance maladie soit complétée/délimitée par une référence à la réglementation concrètement visée, à savoir l'article 218, § 2 de la loi assurance maladie, l'article 100, 4° de la loi du 10 mai 2015 et l'article 42, § 3 de la loi qualité, la finalité qui y est décrite peut être considérée comme étant déterminée, explicite et légitime, conformément à l'article 5.1.b) du RGPD.

---

<sup>12</sup> Conformément à l'article 42, § 1<sup>er</sup> de la loi qualité, il s'agit des informations suivantes, communiquées par le professionnel des soins de santé lui-même :

*"1° une description générale des soins de santé qu'il dispense ;*

*2° s'il dispense ou non des soins de santé dans le cadre d'une collaboration avec d'autres professionnels des soins de santé ;*

*3° l'endroit où il dispense les soins de santé en question."*

## 2.2. Catégories de données à caractère personnel et personnes concernées

17. Conformément à l'article X+5 de l'avant-projet de loi, l'article 218 de la loi assurance maladie sera complété à cet égard par un nouveau § 3 dont le premier alinéa sera libellé comme suit :

*"Dans le cas où la Direction générale Soins de Santé du (SPF Santé publique) met à disposition sur son site internet, dans le cadre de la mise en œuvre de l'article 100, 4°, de la (loi du 10 mai 2015) et de l'article 42, § 3, de la (loi qualité), un moteur de recherche public contenant les données reprises dans la banque de données fédérale permanente des professionnels des soins de santé et dans le registre des pratiques, les données visées au § 2, premier alinéa, relatives au numéro INAMI, y compris sa suspension temporaire ou non, à une éventuelle interdiction d'appliquer le système de tiers payant, ainsi qu'à la situation d'adhésion, peuvent être transmises audit Service public fédéral afin d'être intégrées dans ce moteur de recherche."*

18. L'Autorité a interrogé le demandeur concernant la délimitation des personnes concernées dont les données à caractère personnel feront l'objet du 'moteur de recherche commun', vu que les informations à intégrer semblent viser différentes personnes concernées :

- l'article 218 de la loi assurance maladie vise, en ce qui concerne l'obligation de publication en ligne, 'les dispensateurs de soins' (disposant d'un numéro INAMI) définis à l'article 2, n) de la loi assurance maladie comme étant : *"les praticiens de l'art de guérir, les kinésithérapeutes, les praticiens de l'art infirmier, les auxiliaires paramédicaux, les aides-soignants, les établissements hospitaliers, les établissements de rééducation fonctionnelle et de réadaptation professionnelle et les autres services et institutions ; sont assimilées aux dispensateurs de soins pour l'application des articles 53, § 1<sup>er</sup>, [§ 1/1 et § 1/2], [9 73bis, 77sexies, 142 et 144], les personnes physiques ou morales qui les emploient, qui organisent la dispensation des soins ou la perception des sommes dues par l'assurance soins de santé ;"*
- l'article 100 de la loi du 10 mai 2015 vise, en ce qui concerne la banque de données fédérale permanente, 'les professionnels des soins de santé' ; ceux-ci ne sont pas définis en tant que tels, mais une lecture conjointe de l'article 2, 3° de la loi du 10 mai 2015 et des (professions de) soins de santé abordés aux Chapitres 2 à 7 de la loi du 10 mai 2015 permet de conclure qu'il y a lieu de comprendre par là ce qui suit : *"(...) un praticien professionnel au sens de la présente loi coordonnée, (qui dispense des services) en vue de promouvoir, de déterminer, de conserver, de restaurer ou d'améliorer l'état de santé d'un patient, de modifier son apparence corporelle à des fins principalement esthétiques ou de l'accompagner en fin de vie (voir l'article 2, 3°) et ce dans les (secteurs de) soins de santé suivants : l'art médical (y compris l'art dentaire) et l'art pharmaceutique (Ch. 2), la kinésithérapie (Ch. 3), l'art infirmier (Ch. 4), la profession de sage-femme (Ch. 5), la profession de secouriste-ambulancier (Ch. 6), l'exercice de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique (Ch. 6/1) et les professions paramédicales (Ch. 7) ;*
- l'article 42 de la loi qualité vise, en ce qui concerne le registre des pratiques, le 'professionnel des soins de santé' défini à l'article 2, 2° de ladite loi comme étant : *"le praticien professionnel visé dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé ainsi que le praticien d'une pratique non conventionnelle visée dans la loi du*

*29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales".*

19. Le demandeur répond à cet égard ce qui suit : *"Il est vrai qu'il n'y a pas de 'recouvrement parfait' entre, d'une part, un dispensateur de soins et, d'autre part, un professionnel de la santé ou un professionnel des soins de santé, bien que ces notions coïncident dans une large mesure. En ce qui concerne les données relatives aux dispensateurs de soins dont dispose l'INAMI et qui seraient affichées dans le moteur de recherche commun, il convient notamment de noter que les opticiens et les fournisseurs d'implants, en particulier, sont considérés comme des dispensateurs de soins au sens de la législation de l'INAMI, mais pas comme des praticiens au sens de la législation du SPF." [NdT : les passages cités du demandeur ont été traduits librement par le Service Traduction de l'Autorité, en l'absence de traduction officielle]*

20. Dans la mesure où l'article X+5 de l'avant-projet de loi aura pour conséquence que les bases de données/registres/moteurs de recherche existant(e)s, dont les groupes de personnes concernées ne se recouvrent pas entièrement, seront couplés/reliés avec comme résultat une base de données/un moteur de recherche enrichi(e) et plus étendu(e), il semble en tout cas nécessaire de délimiter clairement, dans l'avant-projet de loi, les personnes concernées par le nouveau moteur de recherche commun, à la lumière des principes de légalité et de prévisibilité (voir le point 9 du présent avis).

21. Conformément au nouveau § 3, premier alinéa qui doit être inséré dans l'article 218 de la loi assurance maladie, les données à caractère personnel suivantes feront l'objet du nouveau moteur de recherche public commun :

- à partir de la liste de l'INAMI (article 218, § 2 et nouveau § 3 de la loi assurance maladie) : noms, prénoms, adresse(s) professionnelle(s), situation d'adhésion aux accords et numéro INAMI ainsi que sa suspension provisoire ou non et l'interdiction éventuelle d'application du système de tiers payant<sup>13</sup> ;
- à partir de la base de données fédérale permanente (article 100, 4<sup>o</sup> de la loi du 10 mai 2015) et du registre des pratiques (article 42, § 3 de la loi qualité) (et nouvel article 218, § 3 de la loi assurance maladie) : nom et prénoms, titres professionnels et qualifications professionnelles particulières ainsi qu'une description générale des soins dispensés, l'endroit où les soins sont dispensés ou l'adresse professionnelle principale (sauf si le praticien s'y oppose) et si les soins sont dispensés dans le cadre d'une collaboration avec d'autres professionnels des soins de santé.

22. Vu le que, conformément à la réglementation actuellement en vigueur, ces données sont déjà mises à la disposition du public et vu que ces données sont adéquates, pertinentes et non excessives

---

<sup>13</sup> Voir également l'avis n° 91/2025 de l'Autorité du 29 septembre 2025 *concernant un avant-projet de loi-cadre – articles X+49 à X+53 inclus* (voir le point 6 du présent avis).

au regard de la finalité visée telle que décrite dans le nouvel article 218, § 3, alinéa 2 à insérer dans la loi assurance maladie, leur traitement n'appelle aucune remarque particulière, à l'exception de ce qui suit concernant l'adresse (ou les adresses) professionnelle(s).

23. L'Autorité constate en effet que l'article 100, 4<sup>o</sup> de la loi du 10 mai 2015 prévoit la possibilité pour le professionnel de la santé de s'opposer à la publication de son 'adresse professionnelle' telle qu'elle figure dans la banque de données fédérale permanente des professionnels des soins de santé. Il ne ressort toutefois aucunement de la formulation de l'avant-projet de loi ni de son Exposé des motifs que cette option soit effectivement maintenue pour les intéressés dans le cadre du moteur de recherche intégré commun. L'Autorité ne voit toutefois aucune raison de s'écarter, dans le nouveau moteur de recherche commun, de cette mesure de protection des données à caractère personnel des personnes concernées et recommande, par souci de clarté, d'inscrire également expressément dans l'avant-projet de loi cette possibilité de s'opposer à la publication de l' 'adresse professionnelle'.

24. À la lumière de la mise en état du présent dossier d'avis, l'Autorité a également interrogé le demandeur sur la relation entre la banque de données fédérale permanente des professionnels des soins de santé (telle que définie aux articles 97 e.s. de la loi du 10 mai 2015) et le registre des pratiques (tel que défini aux articles 42 e.s. de la loi qualité). À cet égard, le demandeur explique ce qui suit : *"Le registre alimente la banque de données permanente (avec les coordonnées et l'adresse professionnelle actuelle). Ensuite, les données de la banque de données sont transmises au registre (informations relatives aux visas, aux agréments et aux diplômes). (...) Tant les données pour le registre des pratiques que pour le cadastre fédéral sont gérées par le même service et sont un prolongement les unes des autres. Les deux bases légales ont également été utilisées pour faire valider l'accès par le Comité de sécurité de l'information<sup>14</sup>. Les données reprises dans le moteur de recherche public sont toutes des données légalement publiques. Le fait qu'une personne dispose d'un visa ainsi que les données du registre des pratiques doivent, d'un point de vue légal, être communiquées au citoyen."*

25. L'Autorité fait tout d'abord remarquer que pour la banque de données fédérale permanente, l'article 97, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2 de la loi du 10 mai 2015 désigne la 'Direction générale des Professions de la santé, de la Vigilance sanitaire et du Bien-être au travail' du SPF Santé publique en tant que responsable du traitement, tandis que, conformément à l'article 42, § 1<sup>er</sup>, premier alinéa de la loi qualité, le registre des pratiques est tenu par la 'Direction générale Soins de santé' du SPF Santé publique. L'Autorité relève également que le registre des pratiques - contrairement à la banque de données fédérale permanente - est intégralement accessible au public (voir l'article 43, § 3 de la loi qualité), ce qui rend une communication de données à caractère personnel à partir de la banque de

---

<sup>14</sup> Le demandeur se réfère, en particulier, à la délibération n° 23/178 du 20 septembre 2023 *relative à la communication de données à caractère personnel par diverses institutions de sécurité sociale au Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement et à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en vue d'exercer leurs missions légales* (voir : [https://bosa.belgium.be/sites/default/files/content/documents/DTdocs/IVC\\_CSI/23-178-f068-exercer%20leurs%20missions%20%C3%A9gales-INAMI-modifi%C3%A9e%20le%206%20fév%C3%A9rier%202024.pdf](https://bosa.belgium.be/sites/default/files/content/documents/DTdocs/IVC_CSI/23-178-f068-exercer%20leurs%20missions%20%C3%A9gales-INAMI-modifi%C3%A9e%20le%206%20fév%C3%A9rier%202024.pdf)).

données fédérale permanente (en majeure partie fermée au public) potentiellement problématique, notamment quand de ce fait, davantage de données à caractère personnel sont rendues accessibles au public que ce que prescrit la réglementation en la matière. En outre, l'article 100 de la loi du 10 mai 2015 - qui régit l'accès à la banque de données fédérale permanente - ne prévoit pas d'accès pour la 'Direction générale Soins de santé'<sup>15</sup> qui tient à jour le registre des pratiques.

26. Il ne revient en outre pas au Comité de sécurité de l'information de valider, le cas échéant, des communications de certaines données à caractère personnel ou l'accès à ces données par le biais d'une délibération, vu qu'il s'agit d'un élément essentiel du traitement de données dont la détermination appartient au législateur. L'Autorité rappelle dans ce cadre :

- l'arrêt n° 110/2022 de la Cour constitutionnelle du 22 septembre 2022<sup>16</sup> et
- l'article 46, § 2, alinéas 1<sup>er</sup> et 2 de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, qui dispose entre autres ce qui suit :

*"Les délibérations du comité de sécurité de l'information ne peuvent pas être contraires aux normes juridiques supérieures (...).*

*Les délibérations du comité de sécurité de l'information ont une portée limitée et technique et décrivent pour une situation déterminée et pendant une période déterminée l'application des éléments essentiels du traitement, qui sont définis dans les bases juridiques visées à l'article 6 du (RGPD)."*

### 2.3. Responsable(s) du traitement

27. Conformément à l'article X+5 de l'avant-projet de loi, l'article 218 de la loi assurance maladie sera complété à cet égard par un nouveau § 4 libellé comme suit :

*"Sans préjudice du § 3, l'Institut est le responsable du traitement des données visées au § 2, alinéa 1<sup>er</sup>.*

*En application de la finalité mentionnée au § 3, deuxième alinéa, les données visées au § 3, premier alinéa, intégrées dans le moteur de recherche, sont traitées par le Service Soins de santé de l'Institut et la Direction générale Soins de Santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement."*

<sup>15</sup> En ce qui concerne l'accès pour le SPF Santé publique, l'article 100, 6° de la loi du 10 mai 2015 mentionne uniquement expressément la 'Direction générale des Professions de la santé, de la Vigilance sanitaire et du Bien-être au travail'.

<sup>16</sup> Les points de vue de la Cour constitutionnelle dans son arrêt n° 110/2022 (en particulier les points B.35 à B.40) sont résumés dans le communiqué de presse en la matière comme suit :

*"La Cour rappelle que l'article 22 de la Constitution réserve au législateur compétent le pouvoir de fixer dans quels cas et à quelles conditions il peut être porté atteinte au droit au respect de la vie privée et familiale. Une habilitation à un autre pouvoir est cependant admissible, pour autant qu'elle soit définie de manière suffisamment précise et que le législateur ait lui-même fixé les éléments essentiels.*

*La Cour relève que le Comité de sécurité de l'information est un organe qui est indépendant de l'Autorité de protection des données et qui a été créé par une loi du 5 septembre 2018. La Cour constate que les **décisions du Comité de sécurité de l'information** sont contraignantes, qu'elles font l'objet d'un faible contrôle de la part de l'Autorité de protection des données et d'un contrôle juridictionnel mais qu'elles **ne sont pas soumises au contrôle parlementaire**. Les personnes concernées sont donc privées de la garantie d'un contrôle par le Parlement, sans que cela soit imposé par le droit européen. Par ailleurs, **l'habilitation critiquée porte sur des éléments essentiels**, puisque les législateurs n'ont pas identifié les destinataires de la communication des données concernées. La Cour en conclut que **l'habilitation critiquée est inconstitutionnelle**."*

28. Dans la mesure où le nouveau § 4 précité qui doit être inséré dans l'article 218 de la loi assurance maladie mentionne uniquement l'INAMI comme responsable du traitement (et ce, sauf erreur, uniquement pour une partie des traitements de données à caractère personnel liés au nouveau moteur de recherche commun), l'Autorité a sollicité auprès du demandeur des explications à cet égard ainsi qu'à propos de la qualification des autres acteurs impliqués en la matière, tels que :

- la 'Direction générale des Professions de la santé, de la Vigilance sanitaire et du Bien-être au travail' du SPF Santé publique qui est désignée à l'article 97, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2 de la loi du 10 mai 2015 en tant que responsable du traitement de la banque de données fédérale permanente des professionnels des soins de santé et
- la 'Direction générale des Soins de santé' du SPF Santé publique qui, conformément à l'article 42, § 1<sup>er</sup>, premier alinéa de la loi qualité, tient le registre des pratiques.

29. À cet égard, le demandeur a apporté la réponse suivante :

*"En ce qui concerne les traitements spécifiques dans le cadre du projet de disposition qui vous est soumis pour avis : pour les données communiquées par l'INAMI, c'est l'INAMI qui est le responsable du traitement, tandis que la DG Soins de santé du SPF est l'entité qui recevrait les données et les procéderait ensuite à leur traitement. (...) La DG Soins de santé est la direction générale faîtière. Le service des professions de santé et de l'exercice professionnel est le service responsable au sein de cette DG. Tous deux font partie du SPF Santé publique."*

En ce qui concerne la 'base de données sous-jacente au moteur de recherche' (telle que mentionnée dans l'Exposé des motifs), le demandeur déclare ce qui suit : *"Oui, il s'agit d'un enrichissement de la base de données fédérale et le registre alimente également celle-ci (les deux bases légales ont par ailleurs été acceptées par le Comité de sécurité de l'information comme motif valable pour demander des informations)."*<sup>17</sup> Le demandeur ajoute encore ce qui suit : *Le SPF est le propriétaire final du registre des pratiques, mais il collabore dans ce cadre avec l'INAMI afin de respecter les principes 'only-once' en matière de données. La base de données utilisée pour le moteur de recherche constitue un environnement spécifique au sein de la base de données du registre des pratiques et est limitée à cette finalité précise (à savoir permettre la consultation publique). Cet environnement ne contient donc pas toutes les données du registre des pratiques, mais uniquement un sous-ensemble filtré de données publiques nécessaires au fonctionnement du moteur de recherche (...)."*

30. Les explications du demandeur ne font pas toute la lumière pour l'Autorité qui garde l'impression que l'avant-projet de loi n'établit la responsabilité du traitement que de manière partielle (et donc insuffisante) : l'INAMI est en effet désigné comme seul responsable du traitement, et ce uniquement pour les données à caractère personnel qu'il apporte/traité lui-même, lesquelles ne constituent qu'une partie (limitée) des traitements de données liés au moteur de recherche commun intégré. On ne sait toujours pas clairement qui est le responsable du traitement pour les données à caractère personnel provenant de la banque de données fédérale permanente et du registre des

---

<sup>17</sup> L'Autorité se réfère également ici à ses remarques concernant le rôle éventuel du Comité de sécurité de l'information, telles que formulées aux points 25 et 26 du présent avis.

pratiques, qui constituent l'autre partie des traitements de données liés au moteur de recherche commun intégré. L'avant-projet de loi présente donc des manquements sur ce point.

31. L'Autorité rappelle que la désignation du (des) responsable(s) du traitement dans la réglementation doit correspondre au rôle que cet (ces) acteur(s) joue(nt) dans la pratique et au contrôle qu'il(s) a (ont) sur les moyens essentiels mis en œuvre pour le traitement. En juger différemment serait non seulement contraire à la lettre du RGPD<sup>18</sup> mais pourrait aussi compromettre la finalité du RGPD qui consiste à garantir un niveau de protection cohérent et élevé pour les personnes physiques.

32. Le cas échéant, l'Autorité rappelle également, par souci d'exhaustivité, que l'article 26 du RGPD s'applique aux responsables conjoints du traitement. Pour les conséquences pratiques en la matière, l'Autorité renvoie au point 2 de la deuxième partie des lignes directrices 07/2020 *concernant les notions de responsable du traitement et de sous-traitant dans le RGPD*, adoptées par le Comité européen de la Protection des Données le 7 juillet 2021<sup>19</sup>.

33. Une désignation transparente du (des) responsable(s) du traitement doit non seulement permettre aux personnes concernées de faciliter l'exercice des droits qui leurs sont octroyés par le RGPD<sup>20</sup>, mais doit aussi reprendre toutes les obligations propres à un responsable du traitement.

34. À la lumière de ce qui précède, l'Autorité estime qu'une réévaluation de la désignation du (des) responsable(s) du traitement et la mention correspondante dans l'avant-projet de loi s'imposent.

---

<sup>18</sup> L'article 4.7) du RGPD indique à propos du 'responsable du traitement' ce qui suit : *"la personne physique ou morale, l'autorité publique, le service ou un autre organisme qui, seul ou conjointement avec d'autres, détermine les finalités et les moyens du traitement ; lorsque les finalités et les moyens de ce traitement sont déterminés par le droit de l'Union ou le droit d'un État membre, le responsable du traitement peut être désigné ou les critères spécifiques applicables à sa désignation peuvent être prévus par le droit de l'Union ou par le droit d'un État membre"*.

<sup>19</sup> Il faudra ainsi notamment définir de manière transparente qui, parmi les différentes entités, est responsable pour répondre aux personnes concernées qui exercent les droits qui leur sont conférés dans le cadre du RGPD (cela ne porte en effet pas préjudice au fait que, conformément à l'article 26.3 du RGPD, les personnes concernées peuvent exercer leurs droits dans le cadre du RGPD vis-à-vis de chacun des responsables conjoints du traitement). ([https://www.edpb.europa.eu/documents/guideline/guidelines-072020-on-the-concepts-of-controller-and-processor-in-the-gdpr\\_fr](https://www.edpb.europa.eu/documents/guideline/guidelines-072020-on-the-concepts-of-controller-and-processor-in-the-gdpr_fr))

<sup>20</sup> Dans le cas de responsables conjoints du traitement, l'Autorité recommande en tout état de cause qu'un point de contact unique soit mis à la disposition des personnes concernées, ce qui doit permettre aux responsables conjoints du traitement de faciliter effectivement l'exercice des droits conférés par le RGPD aux personnes concernées. (voir également à cet égard des avis antérieurs de l'Autorité : l'avis n° 138/2020 du 18 décembre 2020, l'avis n° 16/2021 du 10 février 2021, l'avis n° 122/2021 du 8 juillet 2021, l'avis n° 20/2022 du 16 février 2022, l'avis n° 08/2023 du 20 janvier 2023 ; l'avis n° 40/2023 du 9 février 2023 et l'avis n° 127/2023 du 8 septembre 2023)

## 2.4. Délai de conservation

35. Conformément à l'article X+5 de l'avant-projet de loi, l'article 218 de la loi assurance maladie sera complété à cet égard par un nouveau § 5 libellé comme suit :

*"Les données visées aux §§ 2 et 3 sont conservées pour une durée maximale de dix ans après le retrait définitif<sup>21</sup> du numéro INAMI."*

36. Interrogé par l'Autorité à propos de la justification de ce délai de conservation relativement long à la lumière de la finalité de publication des dispensateurs de soins 'actifs', le demandeur a répondu ce qui suit : *"Le fait que les données d'un dispensateur de soins ne seront plus affichées via le moteur de recherche public dès qu'il existe un motif pertinent à cet effet (voir la réponse à la question ci-dessus)<sup>22</sup> ne signifie pas pour autant que les données en question ne se trouvent plus automatiquement, à partir de ce moment-là, dans l'environnement spécifique sous-jacent. À cet effet, une action supplémentaire en matière d'effacement des données est en effet nécessaire. C'est pour cette conservation que le délai de conservation maximal repris dans le projet est proposé, aligné sur le délai de prescription des actions personnelles prévu à l'article 2262, § 1<sup>er</sup> de l'ancien Code civil (= dix ans). En effet, ces données constituent, pendant la période où elles sont affichées via le moteur de recherche, une source d'information importante pour le citoyen. Dans ce contexte, on ne peut pas totalement exclure que, dans le cadre d'un éventuel litige, les données du dispensateur de soins accessibles au public puissent constituer un élément important – y compris dans l'hypothèse où l'on ferait valoir que les données publiées seraient erronées, ce qui mettrait donc également en cause la responsabilité éventuelle de l'INAMI –, ce qui fait que la conservation proposée nous semble nécessaire, au moins à cet égard."*

37. L'Autorité estime que la référence à des règles de prescription en matière civile, qui doivent être prises en compte pour l'introduction ou l'exercice éventuel(le) d'une action en justice, ne justifie pas la conservation dans le cadre du traitement 'opérationnel' de données - en l'espèce la mise à disposition du public d'un moteur de recherche intégré commun des dispensateurs de soins.

38. L'Autorité remarque en outre que l'article 100, 4<sup>o</sup> de la loi du 10 mai 2015 (concernant la banque de données fédérale permanente des professionnels des soins de santé) et l'article 42, § 3 de la loi qualité (concernant le registre des pratiques) prévoient en la matière ce qui suit : *"Le professionnel (des soins de santé) qui n'exerce plus substantiellement la profession/les soins de santé pour laquelle/lesquels il est enregistré, peut demander de ne plus accorder au public l'accès à*

---

<sup>21</sup> Le demandeur précise à ce sujet : *"Nous considérons qu'un numéro INAMI est définitivement retiré en cas de décès, de cessation définitive de l'activité à l'initiative du dispensateur de soins (quels qu'en soient les motifs) ou d'interdiction définitive d'exercer la profession (cf. suspension définitive du numéro INAMI telle que prévue à l'art. 53, § 6 de la (loi sur l'assurance maladie), insérée par la loi-cadre du 30 mai 2026)".*

<sup>22</sup> Interrogé concernant la portée d'un retrait 'définitif' (versus un retrait 'temporaire'), le demandeur a répondu ce qui suit : *"D'une part, le numéro INAMI d'un dispensateur de soins est automatiquement suspendu pendant la durée de l'interdiction d'exercer la profession qui serait, le cas échéant, imposée par la Commission fédérale de contrôle ou les commissions médicales provinciales. La période d'interdiction peut être temporaire ou définitive. D'autre part, dans le cadre des mesures répressives propres à l'INAMI (tribunaux administratifs auprès du SECM), il est également possible d'imposer la mesure administrative qui prévoit une suspension temporaire (donc non définitive) du numéro INAMI ; voir à ce sujet l'art. 2 du projet de loi-cadre (II), repris aux pages 318-319 du document susmentionné sur le site Internet de la Chambre."*

*son enregistrement*", ce qui rend également superflue toute conservation ultérieure à la lumière du moteur de recherche intégré commun.

39. Au regard de ce qui précède, une réévaluation et l'apport de nuances (au sens d'une réduction éventuelle du délai de conservation 'opérationnel') ainsi qu'une justification supplémentaire en la matière s'imposent<sup>23</sup>.

## **PAR CES MOTIFS,**

### **L'Autorité estime que les adaptations suivantes s'imposent dans l'avant-projet de loi :**

- prévoir une délimitation supplémentaire dans la description des finalités visées par le moteur de recherche commun, en se référant à la réglementation pertinente (voir le point 16) ;
- délimiter clairement les personnes concernées dont les données à caractère personnel seront traitées à la lumière du moteur de recherche commun (voir le point 20) ;
- prévoir la possibilité pour les personnes concernées de s'opposer à la publication de l' 'adresse professionnelle' dans le moteur de recherche commun (voir le point 23) ;
- réévaluer la désignation du (des) responsable(s) du traitement pour l'ensemble des traitements de données liés au moteur de recherche commun (voir les points 30 et 34) ;
- réévaluer et nuancer le délai de conservation des données à caractère personnel traitées à la lumière du moteur de recherche commun (voir le point 39) ;

### **L'Autorité attire l'attention sur l'importance :**

- d'une interprétation et d'une mise en œuvre correctes des principes de légalité et de prévisibilité, en sachant qu'une délibération du Comité de sécurité de l'information ne peut pas déterminer d'éléments essentiels du traitement tels que les destinataires tiers (voir les points 8 e.s. et 24 e.s.).

Pour le Service d'Autorisation et d'Avis,  
(sé) Alexandra Jaspar, Directrice

---

<sup>23</sup> Voir aussi l'avis n° 37/2024 du 26 avril 2024 relatif à une proposition de décret *modifiant le décret du 18 juillet 2008 relatif à l'échange électronique de données administratives et le décret de gouvernance du 7 décembre 2018, en ce qui concerne les délais de conservation des documents administratifs et des données à caractère personnel* (voir : <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/advies-nr.-37-2024.pdf>, uniquement disponible en néerlandais)