

REGLEMENT RELATIF A LA PROTECTION DE LA VIE PRIVEE LORS DU TRAITEMENT DES DONNES A CARATERE PERSONNEL RELATIVES AU PATIENT AU SEIN DU CHU SAINT- PIERRE

I. INTRODUCTION

L'hôpital et chaque membre du personnel du CHU Saint-Pierre ont la volonté déclarée de vous assurer, en tant que patient, indépendamment de vos revenus, de votre condition d'assurabilité, de vos origines et convictions philosophiques, le meilleur accueil, une prise en charge médicale et paramédicale optimale, une aide adéquate sur le plan social, administratif, ...

Cette volonté est relayée par la structure faîtière IRIS, représentant le réseau public hospitalier bruxellois afin de vous offrir une médecine, des soins et un environnement de haute qualité.

Le respect du secret médical et la protection de votre vie privée à l'égard de toute information – médicale ou non – recueillie à l'occasion de la consultation ou de votre hospitalisation au sein du CHU Saint-Pierre sont des fondements importants de la confiance que vous nous accordez.

Dans le but de renforcer davantage la protection de votre vie privée à l'égard de vos données médicales et personnelles, la loi impose au CHU Saint-Pierre la rédaction d'un règlement vous permettant d'être informé, notamment des modalités de fonctionnement des traitements informatisés et manuels utilisés par le CHU Saint-Pierre.

Si vous désirez poser toute question relative à ce règlement, il vous est loisible de vous adresser par écrit au Médecin-chef, rue Haute, 322 à 1000 Bruxelles.

II. FONDEMENTS LEGAUX ET REGLEMENTAIRES DU REGLEMENT

En application de la loi du 08/12/1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements des données à caractère personnel et du point III, 9 quater de l'annexe à l'A.R. du 23/10/1964 portant fixation des normes auxquelles les Hôpitaux et leurs services doivent répondre, le présent règlement entend préciser les modalités de collecte, d'enregistrement, de conservation, de modification, d'effacement, de consultation et de diffusion des données à caractère personnel relatives aux patients, dont les données médicales.

III. DEFINITIONS

- Donnée à caractère personnel :

Donnée relative à une personne physique identifiée ou identifiable

- Donnée médicale à caractère personnel :

Toute donnée à caractère personnel dont on peut déduire une information sur l'état antérieure, actuel ou futur de la santé physique ou psychique, à l'exception des données purement administratives ou comptables relatives aux traitements ou aux soins médicaux.

- Traitement

Le traitement automatisé ou la tenue d'un fichier manuel.

- Fichier :

Ensemble de données à caractère personnel, constitué et conservé suivant une structure logique devant permettre une consultation systématique.

- Traitement automatisé :

Ensemble d'opérations réalisées en tout ou en partie à l'aide de procédés automatisés et relatifs à l'enregistrement et la conservation de données à caractère personnel ainsi qu'à la modification, l'effacement, la consultation ou la diffusion de ces données.

- Maître de fichier :

Personne compétente pour décider de la finalité du traitement ou des catégories de données devant y figurer.

- Gestionnaire du traitement :

Personne à qui est confiée l'organisation et la mise en œuvre du traitement.

- Patient :

Toute personne admise ou soignée à l'hôpital, qui y séjourne ou non et vis-à-vis de laquelle des prestations médicales, infirmières ou paramédicales sont dispensées.

- Conseiller en sécurité de l'information :

Cet expert conseille les différents acteurs au sein du CHU Saint-Pierre (Médecin-chef, Maître du fichier, gestionnaire de traitement, ...) au sujet de tous les aspects de la sécurité de l'information.

Il invite à prendre également toutes les mesures préventives destinées à éviter l'accès non autorisé à des clés d'accès ou à des fichiers de données personnalisées.

Il procède à la mise à jour régulière des modalités de sécurité des fichiers pour en garantir la confidentialité, l'intégrité et l'accessibilité réservée aux personnes autorisées.

Il établit un rapport annuel quant à l'exécution de sa mission.

IV. CHAMP D'APPLICATION

Ce règlement est applicable aux traitements des données à caractère personnel relatives aux patients traités ou admis :

- au sein du CHU Saint-Pierre, association de droit public dont le siège est sis à 1000 Bruxelles, rue Haute 322 ;
- et s'applique également que pour les banques de Matériel corporel humain (MCH) du CHU Saint-Pierre dont les sièges sont sis à 1000 Bruxelles, rue Haute 322.

V. FINALITES DES TRAITEMENTS ET BASE LEGALE

§1 L'enregistrement des données à caractère personnel (collecte, conservation, traitement ...), au sein du CHU Saint-Pierre, et plus particulièrement des données médicales relatives aux patients est prévu dans le cadre de :

- La loi sur les hôpitaux, coordonnée le 07/08/1987 (article 15 et 17 quater)
- La loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14/07/1994 et ses arrêtés d'exécution
- L'A.R. du 06/12/1994 déterminant les règles suivant lesquelles certaines données doivent être communiquées au SPF Santé publique et l'A.R. du 25/02/1996 fixant les règles suivant lesquelles certaines données statistiques minimales psychiatriques doivent être également communiquées au SPF Santé publique.
- L'A.R. du 13/02/2001 portant exécution de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel

Le CHU Saint-Pierre se réfère aux buts suivants :

a) Soins de santé :

- Soins des patients : fichiers automatisés relatifs à l'établissement du diagnostic et au traitement du patient et à sa prise en charge globale.
- Administration des patients : le suivi du séjour et du traitement des patients, y compris des ambulants dans un but administratif, comptable et de facturation.

- Enregistrement de patients : l'enregistrement de données médicales et de séjours des patients, à des fins de gestion, y inclus la gestion du dossier des patients, la gestion de la qualité de soins et la gestion de l'allocation des ressources par pathologie.
- Enregistrement des donneurs : la création de fichiers comprenant des personnes qui souhaitent être donneur, la promotion à cette fin et l'exploitation.
- Enregistrement de données médicales à caractère personnel et de données relatives au séjour des patients qui ont un caractère épidémiologique et/ou scientifique et/ou d'outil de gestion, en vue de répondre aux objectifs de recherche, de gestion ou à ceux imposés par l'autorité.
- Utilisation de données médicales de patients à des fins d'enseignement de la médecine ou des sciences infirmières et paramédicales.
- Traitement de données à caractère personnel en vue de garantir la sécurité des personnes ou des biens.
- Traitements relatifs à la prescription et à la délivrance des médicaments.

b) Buts généraux :

Gestion des évènements indésirables, des plaintes, de la médiation et du contentieux y compris le recouvrement des créances.

§2 Des données à caractère personnel ne poursuivant pas les buts mentionnés ci-avant ne pourront être collectées ni traitées.

VI. IDENTITE DU MAITRE DE FICHIER

Le maître du fichier est le CHU Saint-Pierre, association de droit public, régie par la loi du 08/07/1976, ayant son siège à 1000 Bruxelles, rue Haute 322, ainsi qu'un siège d'exploitation Rue des Alexiens 11 à 1000 Bruxelles, ici représenté par son Directeur général.

VII. IDENTITE DU MEDECIN QUI EXERCE LA RESPONSABILITE ET LA SURVEILLANCE DU TRAITEMENT (art. 7 loi du 08/12/1992)

Les données médicales à caractère personnel ne peuvent être traitées que sous la surveillance et la responsabilité du Médecin-chef du CHU Saint-Pierre.

VIII. IDENTITE DU CONSEILLER EN SECURITE DE L'INFORMATION

Le conseiller en sécurité de l'information est Monsieur Rik De Jaegher, 322 rue Haute à 1000 Bruxelles aussi bien pour le CHU Saint-Pierre que pour les banques de Matériel corporel humain (MCH) du CHU Saint-Pierre.

IX. IDENTITE DES GESTIONNAIRES DE TRAITEMENTS

L'organisation et l'exécution des traitements de données sont assurées par le service informatique du CHU Saint-Pierre, sous l'autorité du Maître du fichier et du médecin qui exerce la responsabilité et la surveillance du traitement.

X. DROITS ET OBLIGATIONS DES GESTIONNAIRES DE TRAITEMENTS

Leurs droits :

- Procéder au traitement informatique de toutes les données des patients qui leur sont confiées
- Proposer et/ou développer les logiciels les plus adéquats pour la gestion optimale de ces données
- Gérer les communications entre fichiers et entre utilisateurs, y inclus l'attribution de mots de passe, le cryptage et les autres modalités techniques qui leur sont confiées.

Leurs obligations :

- Respecter les conditions d'accès aux données personnalisées, telles qu'indiquées par le maître du fichier ou la personne qui peut agir en son nom. Conformément à l'art. 7 de la loi du 08/12/1992, désigner nominativement les personnes qui interviennent dans le traitement ou qui y accèdent
- Déterminer le contenu et l'étendue de l'autorisation d'accès pour chaque personne autorisée, tenir à jour le registre reprenant ces informations
- Respecter le secret professionnel par la confidentialité des données
- Déclarer toute demande d'accès non prévue au maître du fichier ou à la personne qui peut agir en son nom et prendre toutes les mesures préventives afin d'éviter les accès non autorisés
- Gérer de manière séparée, selon les responsabilités définies pour chaque traitement, les données d'identification et les autres données des patients (médicales, administratives) et ne les associer que selon les indications précisées par le maître du fichier ou la personne qui peut agir en son nom
- Respecter la confidentialité des mots clés et du cryptage, particulièrement en cas d'accès aux clés de protection attribuées par d'autres gestionnaires de fichiers dans la même institution.
- Procéder à la mise à jour régulière des modalités de sécurité des fichiers pour en garantir la confidentialité, l'intégrité et l'accessibilité réservées aux personnes autorisées.

XI. CATEGORIES DE PERSONNES AYANT ACCES OU ETANT AUTORISEES A OBTENIR LES DONNES MEDICALES A CARACTERE PERSONNEL DU TRAITEMENT

Conformément aux articles 7 et 10 de la loi du 08/12/1992, les catégories de personnes suivantes sont habilitées à recevoir des données médicales à caractère personnel relatives aux patients, dans le cadre de leur mission ou des besoins du service :

a) personnes internes au CHU Saint-Pierre :

- tous les médecins et étudiants en médecine chargés de la mise au point du diagnostic et du traitement des patients ;
- les pharmaciens et les assistants en pharmacie ;
- les infirmier(e)s, aides-soignants, paramédicaux, technologues en imagerie médicale, laborantins, secrétaires médicales, assistants sociaux : ils partagent le secret médical, ayant des fonctions propres relatives aux soins et à leurs comptes-rendus ainsi que leurs stagiaires ;
- les administratifs hospitaliers : ils sont chargés de la gestion des informations concernant les patients, du fichier d'identification et du suivi du séjour et du traitement des patients, en vue de la facturation et du contentieux ;
- les chercheurs affectés officiellement au CHU Saint-Pierre, dans le cadre d'un protocole de recherche ayant fait l'objet d'un avis favorable du Comité d'éthique du CHU Saint-Pierre ;
- le Médecin-chef ;
- le personnel informatique : il est chargé du traitement informatisé des données des patients, dans le cadre de l'informatique hospitalière ;
- le médiateur désigné par la loi du 22.08.2002 et le gestionnaire des plaintes ;
- l'équipe de l'hygiène hospitalière.
- L'équipe du RHM.

b) personnes externes au CHU Saint-Pierre :

- le patient concerné dans le respect des dispositions de la loi du 22/08/2002 relative aux droits du patient ;
- les praticiens de l'art de guérir en lien thérapeutique avec le patient ou désignés par le patient ;
- les organismes assureurs dans le cadre de l'INAMI ;
- les dispensateurs de soins externes, dans le cadre de la continuité des soins ;
- l'INAMI ;
- le SPF Santé publique ;
- s'il y a lieu, et dans les cas définis par la loi, les autorités judiciaires ou instances administratives ;
- les autres instances habilitées par la loi (ex. : don d'organes, ...) ;
- à la demande du patient ou avec son accord, toute personne autorisée (ex. : recherche, assureur privé, ...).

XII. CATEGORIES DE PERSONNES DONT LES DONNEES FONT L'OBJET D'UN TRAITEMENT

Le patient (en ce compris le donneur) qu'il soit hospitalisé ou consulte en ambulatoire et à qui des prestations médicales, infirmières ou paramédicales sont dispensées.

XIII. NATURE DES DONNEES TRAITEES ET MANIERE DONT ELLES SONT OBTENUES

Les données recueillies à caractère personnel relatives aux patients sont subdivisées en, d'une part, données médicales à caractère personnel relatives aux soins apportés aux patients sensu stricto et d'autre part, données administratives à caractère personnel destinées à l'identification, l'admission, la facturation ou la recherche.

Ces données relatives au patient sont collectées par le biais du patient lui-même, de la famille, du dispensateur de soins ou d'une autre instance.

Natures des données traitées	Manière dont elles sont obtenues
A1. Données d'identification <ul style="list-style-type: none">• Nom, adresse, téléphone, e-mail• Identifiant attribué par le gestionnaire du traitement	Par l'administration des patients à l'admission, aux accueils de consultations ou aux urgences, à partir de pièces officielles d'identité
B. Particularités financières <ul style="list-style-type: none">• Identification des organismes assureurs et des assurances et appréciation de la solvabilité	Par l'administration des patients à l'admission, aux accueils de consultations, par les services concernés (facturation, service social, ...)
C. Caractéristiques personnelles <ul style="list-style-type: none">• Age, sexe, date de naissance, lieu de naissance, état civil, nationalité, registre national	Par l'administration des patients à l'admission, aux accueils de consultations ou aux urgences
D. Données physiques (taille, poids, ...)	Par le(s) médecin(s) responsable(s) des soins du patient, en collaboration avec les personnes partageant le secret médical : stagiaire, infirmiers, personnel paramédical, pharmacien ...
E. Habitudes de vie	Par le(s) médecin(s) responsable(s) des soins du patient, en collaboration avec les personnes partageant le secret médical : stagiaire, infirmiers, personnel paramédical, pharmacien...
F. Données psychiques (personnalité, caractère, ...)	Par le(s) médecin(s) responsable(s) des soins du patient, en collaboration avec les personnes partageant le secret médical : stagiaire, infirmiers, personnel paramédical, pharmacien...
G. Composition du ménage	Par l'administration des patients à l'admission, aux accueils de consultations ou aux urgences
Q. Données raciales ou ethniques	Par le(s) médecin(s) responsable(s) des soins du patient, en collaboration avec les personnes partageant le secret médical : stagiaire, infirmiers, personnel paramédical, pharmacien...

R. Données relatives au comportement sexuel	Par le(s) médecin(s) responsable(s) des soins du patient, en collaboration avec les personnes partageant le secret médical : stagiaire, infirmiers, personnel paramédical, pharmacien...
U. Convictions philosophiques ou religieuses	Par l'administration des patients à l'admission Par les diététiciens
M. Données médicales <ul style="list-style-type: none"> • M1 : Relatives à l'état de santé physique : dossier du patient, rapport médical, diagnostique, traitement, résultats d'analyse, handicaps ou infirmités, régime, autres exigences de santé particulières concernant traitement, voyage ou logement • M2 : Données médicales relatives à l'état de santé psychique : dossier du patient, rapport médical, information de diagnostic, de traitements, résultats d'analyses • M3 : Données médicales relatives aux situations et comportements à risques • M4 : Données génétiques dans le cadre la banque de Matériel corporel humain (MCH) , d'un dépistage, d'un examen d'hérédité, ... • M5 : Données relatives aux soins : données relatives aux ressources et procédures utilisées pour la prise en charge médicale et paramédicale des patients 	Par le(s) médecin(s) responsable(s) des soins du patient, en collaboration avec les personnes partageant le secret médical : stagiaire, infirmiers, laborantins, personnel paramédical, pharmacien ...
J3. Données judiciaires concernant des mesures judiciaires	Par l'administration des patients à l'admission ou aux accueils de consultations
Données d'identification d'une personne de référence	Par l'administration des patients à l'admission ou aux accueils de consultations
Données d'identification du médecin traitant	Par l'administration de patients à l'admission ou aux accueils de consultations

XIV. LE CIRCUIT DES DONNES MEDICALES A TRAITER

Le circuit du traitement des données médicales est organisé comme suit :

- la collecte des données, selon les modalités décrites au point XIII
- l'introduction des données
- le traitement des données
- la communication des données, selon les modalités reprises au point XI
- l'archivage, la conservation et la destruction.
- l'authentification par voie électronique.

Les personnes autorisées ayant accès aux fichiers relatifs aux données des patients s'engagent à respecter les dispositions de la loi du 08/12/1992 et ses arrêtés d'exécution, les principes applicables en matière de secret professionnel et le présent règlement à peine de sanctions disciplinaires, pénales ou civiles.

XV. PROCEDURE SUIVANT LAQUELLE, SI NECESSAIRE, LES DONNEES SONT RENDUES ANONYMES

Pour autant que les données à caractère personnel relatives aux patients soient anonymisées ou encodées de façon à ne pas pouvoir permettre l'individualisation et l'identification du patient, elles peuvent :

- être communiquées au SPF Santé Publique conformément à l'article 86 de la loi sur les hôpitaux ;
- servir à des objectifs de gestion et/ou de recherche interne ou externe, épidémiologique et/ou scientifique, ainsi que pour des objectifs imposés par l'autorité.

XVI. LES PROCEDURES DE SAUVEGARDE DES DONNES AUTOMATISEES

Toutes les dispositions possibles seront prises pour que les données collectées soient aussi exactes et complètes que possible. Toutes les dispositions techniques et organisationnelles nécessaires seront également prises pour éviter la perte ou la manipulation des données à caractère personnel contenues dans les fichiers des patients, ainsi que pour prévenir toute consultation, modification ou communication illicite.

Les procédures de sauvegarde comprennent :

- Un backup systématique des informations enregistrées localement, sous la responsabilité de chaque utilisateur ;
- Un backup systématique des fichiers et des bases de données centralisées par le service informatique hospitalier (données administratives et données médicales transmises temporairement) et les départements informatiques médicaux (données de laboratoire, d'imagerie, d'historique de résumés, ...), tenus pour la sécurité de leurs données (confidentialité, intégrité, accessibilité) ;
- Les backups sont obtenus sur des supports informatiques (bandes, cassettes) qui sont localisés en des endroits secrets ;

- Les données à effacer ont été ou sont au préalable microfilmées/digitalisées afin d'être en conformité avec l'obligation de conservation trentenaire du dossier patient, selon la loi. Les données microfilmées/digitalisées sont sous la responsabilité du Médecin-chef. Ces procédures de sauvegarde sont destinées à empêcher la destruction accidentelle ou illicite des données la perte accidentelle de données ou l'accès illicite à celles-ci, leur modification ou diffusion illicite.

XVII. LE DELAI DE CONSERVATION DES DONNEES

§1/ Sans préjudice d'éventuelles dispositions légales ou réglementaires, notamment en matière d'archivage, les délais de conservation suivants sont applicables, à dater de la sortie ou du dernier traitement du patient :

- a) 7 ans pour les données de facturation provenant des fichiers des patients et qui ont valeur de pièce comptable ;
- b) Minimum 30 ans pour les données médicales à caractère personnel relatives aux patients, lesquelles ne pourront être effacées qu'en accord avec le Médecin-chef ;
- c) 5 ans pour toutes les autres données contenues dans les fichiers des patients.

§2/ Lorsque le délai de conservation susmentionné est écoulé, les données à caractère personnel seront effacées et détruites endéans les 12 mois.

§3/ La destruction n'aura néanmoins pas lieu s'il est raisonnablement établi que la conservation des données à caractère personnel relatives aux patients présente un intérêt certain pour d'autres personnes (ex. : données génétiques) ou si la conservation est imposée par une disposition légale ou encore s'il existe un accord en la matière entre le patient et le Médecin-chef.

§4/ Les données concernées pourront être conservées sous une forme anonymisée ou codée si elles sont traitées de manière telle qu'il s'avère raisonnablement impossible d'identifier les personnes.

XVIII. LA MISE EN RELATION DE DONNEES, LES INTERCONNEXIONS ET LES CONSULTATIONS

§1. Les droits d'accès aux données des divers départements sont régis par les principes suivants :

- tout médecin faisant partie d'un service du CHU Saint-Pierre ou étudiant en médecine accrédité peut avoir accès aux données actuelles et historiques des patients dans le cadre de la relation thérapeutique ;
- tout membre du personnel soignant ou paramédical peut avoir accès aux données actuelles relatives aux soins du patient, dans le cadre de ses fonctions ;
- le Médecin-chef dans le cadre de ses fonctions de gestion et de contrôle ;
- le personnel administratif n'a accès qu'aux données nécessaires dans le cadre de ses fonctions (facturation, accueil, médiation, ...)

- tout médecin extérieur au CHU Saint-Pierre, à la demande ou avec l'accord du patient aux données de soins
- tout médecin intérieur ou extérieur au CHU Saint-Pierre, dans le cadre d'une expérimentation humaine, moyennant l'accord écrit du patient
- tout médecin de l'hôpital concerné aux données de coût par pathologie individualisée

Toute consultation d'un fichier de données médicales pour les soins implique :

- la signature pour connaissance et acceptation du présent règlement par le demandeur
- l'accord du Médecin-chef de posséder un numéro de code d'accès ;
- la connaissance du mot de passe permettant l'accès au menu ;
- l'identification du demandeur (mot de passe, numéro) ;
- l'identification du patient concerné par les soins ;
- l'authentification du demandeur et du patient concernés, ainsi que la qualité du demandeur, selon sa fonction professionnelle ;

§2. La partie suivante des traitements des patients est manuelle :

- Kalamazoo ;

Il n'existe en la matière aucun rapprochement ni interconnexion.

XIX. LES CAS OU LES DONNEES SONT EFFACEES

Les données contenues dans les fichiers des patients peuvent être effacées :

- 1° au terme du délai prévu de conservation, comme prévu au point XVII ;
- 2° dans les cas déterminés par ou en vertu de la loi ;
- 3° à la demande fondée de tout intéressé en vertu de son droit de rectification exercé sur base de l'article 12 de la loi du 08/12/1996 et du point XX du présent règlement ;
- 4° en exécution d'une décision judiciaire ;
- 5° en exécution d'une décision du Maître du fichier et du Médecin-chef.

XX. DROITS DU PATIENT

Lors de la collecte des données à caractère personnel, le patient est informé du contenu de l'article 4 de la loi relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel par le biais de la brochure d'accueil, d'informations affichées et du présent règlement remis systématiquement lors de l'admission d'un patient, ou à sa demande, par les guichets de consultation.

Tout patient, justifiant de son identité, a le droit d'obtenir communication des données qu'un traitement contient à son sujet.

En exécution de ce principe, le patient est informé, par l'hôpital, par écrit, de ses droits, par ce règlement. Il peut ainsi prendre contact, par écrit, pour obtenir communication de ses données ou de la liste des personnes ayant eu accès à ses données avec le Médecin-chef, rue Haute 322 à 1000 Bruxelles.

Il ne sera donné suite à sa demande que si celle-ci n'a pas déjà été introduite dans les 12 mois précédents.

Les données médicales lui seront communiquées au plus tard dans les 45 jours de la réception de la demande, par support informatisé ou sur support papier. Un montant fixé conformément aux dispositions de l'AR du 2 février 20077 pourra lui être réclamé pour la couverture des frais administratifs, sans que ce montant puisse excéder 25€.

Selon les mêmes modalités, le patient peut obtenir, sans frais, toute rectification jugée légitime d'une donnée inexacte ou la suppression ou l'interdiction d'utilisation de toute donnée à caractère personnel qui, compte tenu du but du traitement, est incomplète ou non pertinente ou dont l'enregistrement, la communication, la conservation sont interdits ou qui a été conservée au-delà de la période autorisée. Il a également le droit de s'opposer, pour des raisons sérieuses et légitimes tenant à une situation particulière à ce que des données le concernant fasse l'objet d'un traitement, sauf lorsque la licéité du traitement est basée sur les motifs visés à l'article 5 b/ et c/ de la loi du 08/12/1992.

Dans le mois d'une demande de rectification, le maître de fichier communique au patient, s'il y a lieu, les rectifications ou suppressions de données effectuées. En cas de litige à ce propos, la contestation sera soumise à l'examen de Monsieur le Président du Tribunal de Première Instance suivant les modalités de l'article 14 de la loi du 8 décembre 1992.

Le patient qui apporte la preuve de son identité a le droit d'obtenir les informations suivantes, en s'adressant au Médecin-chef :

- a) la confirmation que des données le concernant sont ou ne sont pas traitées, ainsi que des informations portant au moins sur les finalités du traitement, les catégories de données sur lesquelles il porte et les catégories de destinataires auxquels les données sont communiquées ;
- b) la communication, sous une forme intelligible, des données faisant l'objet des traitements, ainsi que de toute information disponible sur l'origine de ces données ;
- c) la connaissance de la logique qui sous-tend tout traitement automatisé des données la concernant, dans le cas des décisions automatisées visées à l'article 12bis de la loi du 08/12/1992.

Le patient est également averti par l'hôpital de la possibilité de consulter le registre public tenu auprès de la Commission pour la Protection de la vie privée dont le siège est sis à 1000 Bruxelles, rue Haute, 139.

Pour toute plainte, le patient est invité à s'adresser au Médecin-chef de l'institution, par courrier écrit. Il peut également formuler toute suggestion utile ou retracer son expérience au sein du CHU Saint-Pierre afin de permettre l'adoption de mesures rectificatives s'il y a lieu.

XXI. NUMERO D'IDENTIFICATION

Pour les traitements relatifs aux patients visés par le présent règlement, la Commission pour la protection de la vie privée a attribué à l'hôpital le numéro 00349396.

XXII. MODIFICATIONS

Le CHU Saint-Pierre se réserve le droit d'apporter toute modification à ce règlement.