



## Chambre Contentieuse

### Décision quant au fond 209/2025 du 18 décembre 2025

**Numéro de dossier : DOS-2022-04440**

**Objet : Plainte contre un hôpital concernant la consultation d'un dossier patient informatisé (DPI)**

La Chambre Contentieuse de l'Autorité de protection des données;

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 « RGPD » ;

Vu la Loi du 3 décembre 2017 *portant création de l'Autorité de protection des données* (ci-après « LCA ») ;

Vu le règlement d'ordre intérieur tel qu'approuvé par la Chambre des représentants le 20 décembre 2018 et publié au *Moniteur belge* le 15 janvier 2019 ;

Vu les pièces du dossier, en ce compris les conclusions en réponse et de synthèse des parties qui ont régulièrement été échangées, et entendu les parties lors de l'audience du 1<sup>er</sup> octobre 2025 ;

#### **A pris la décision suivante concernant :**

**Les plaignants :** X1,X2 et X3 domiciliés [...] représentés par Maître Jean Herveg, ci-après « les plaignants »

**La défenderesse :** Le Centre Hospitalier Y, ayant son siège [...] inscrit sous le numéro d'entreprise [...], représenté par Maître Jean-Marc Van Gyseghem, ci-après « la défenderesse »

## I. Faits et procédure

1. L'objet de la plainte concerne la consultation d'un dossier patient informatisé (« **DPI** »).
2. Le 28 janvier 2021, X2, une des plaignants (ci-après la « **Mère** »), reporte un rendez-vous chez sa kinésithérapeute, Mme Z (ci-après la « **Kinésithérapeute** »), travaillant en tant qu'indépendante au centre Hospitalier Y, par un message WhatsApp.
3. Le 9 mars 2021, la Mère et sa Kinésithérapeute échangent via WhatsApp à propos de leurs grossesses respectives.
4. Le 30 juillet 2021, la Mère envoie un message d'encouragement à sa Kinésithérapeute via WhatsApp pour lui souhaiter une bonne fin de grossesse. Au cours de la conversation qui s'en suit, la Kinésithérapeute de la Mère écrit « *Et toi ? Comment ça va ? Tt se déroule bien ? Si je me rappelle bien de mon espionnage c'est une petite fille ?* ». La Mère donne de ses nouvelles et précise « *Après réflexion, je t'avoue qu'on est assez contrariés. On voulait vraiment le découvrir à la naissance. Je pense que ta curiosité était mal venue et nous a gâché la surprise. C'est très dommage* ».
5. Le 24 août 2021, la Mère exerce son droit d'accès auprès de la défenderesse en demandant la liste des accès à son DPI depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021.
6. Le 17 septembre 2021, la défenderesse communique cette liste à la Mère. Ce document montre trois accès par la Kinésithérapeute en l'espace de quatre jours. La Mère demande, par retour d'email de connaître le document qui a été consulté.
7. Le 24 septembre 2021, la défenderesse confirme à la Mère que la Kinésithérapeute a accédé aux résultats du test NIPT<sup>1</sup>.
8. Le 30 septembre 2021, la défenderesse rompt la convention de collaboration qui la lie à la Kinésithérapeute pour motif grave. Elle explique « *En date du 29 septembre 2021, nous avons pris connaissance de faits rendant définitivement et immédiatement impossible la poursuite de toute collaboration. En effet, nous avons constaté que vous avez consulté, de manière intempestive et répétée, les données médicales et personnelles et confidentielles d'un patient vis-à-vis duquel vous n'avez aucun lien thérapeutique* ».
9. Le 10 mars 2022, le conseil des plaignants informe la défenderesse d'un accès non-autorisé au résultat du test NIPT concernant l'enfant à naître de la Mère (ci-après « **l'Enfant** ») et la met en demeure d'indemniser le dommage subi par les plaignants.
10. Le 5 août 2022, la défenderesse répond à la mise en demeure des plaignants. Elle explique avoir mené une enquête en interne qui a confirmé que le lien thérapeutique

---

<sup>1</sup> Le test NIPT permet notamment de connaître le sexe du bébé et également détecter le syndrome de Down chez le fœtus.

entre la Mère et la Kinésithérapeute n'était pas suffisamment récent lorsque cette dernière a accédé au DPI de la Mère. Elle précise que, suite à cet incident et conformément aux dispositions réglementaires en vigueur au sein de l'hôpital, elle a mis fin à sa relation contractuelle avec la Kinésithérapeute en raison de ces accès non-autorisés. Par ailleurs, la défenderesse estime ne pas avoir commis de faute car elle estime que la Kinésithérapeute doit être considérée comme unique responsable du traitement en ce qui concerne le traitement litigieux. En outre, la défenderesse considère avoir mis en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées pour garantir la sécurité des données contenues dans les DPI de ses patients.

11. Le 14 octobre 2022, les plaignants introduisent une plainte auprès de l'Autorité de protection des données contre la défenderesse.
12. Le 8 novembre 2022, la plainte est déclarée recevable par le Service de Première Ligne sur la base des articles 58 et 60 de la LCA et la plainte est transmise à la Chambre Contentieuse en vertu de l'article 62, § 1<sup>er</sup> de la LCA.
13. Le 21 février 2025, les plaignants citent la défenderesse devant le Tribunal de Première Instance pour les mêmes faits dans le but d'obtenir une indemnisation de 7500€ à titre de compensation de leur dommage moral.
14. Le 7 mars 2025, la Chambre Contentieuse décide, en vertu de l'article 95, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup> et de l'article 98 de la LCA, que le dossier peut être traité sur le fond.

## II. Motivation

### II.1. A titre préliminaire

15. Le conseil des **plaignants** reproche à l'APD de ne pas l'avoir contacté avant de fixer les délais de conclusions en vertu du principe de courtoisie. En outre, il estime que la différence des délais de mise en état n'est pas justifiée. Il allègue que la différence de longueur entre le délai prévu pour les plaignants et celui prévu pour la défenderesse n'est pas justifié. En effet, celui-ci constate que la défenderesse a bénéficié de 45 jours pour rédiger ses premières conclusions alors que les plaignants n'ont bénéficié que de 22 jours. Le conseil des plaignants allègue également que les jours de congés légaux ont également diminué son délai de conclusion et estime avoir dû rédiger ses conclusions dans l'urgence.
16. Le conseil de la **défenderesse** ne souhaite pas intervenir dans cette discussion mais s'étonne que le conseil des plaignants n'ait pas jugé utile de contacter la Chambre

Contentieuse pour demander un aménagement du calendrier à la réception de la lettre du 7 mars 2025 comme il en est usuel.

17. Premièrement, la Chambre Contentieuse relève que le règlement d'ordre intérieur de l'APD prévoit explicitement la possibilité pour une partie de demander une dérogation au délai communiqué<sup>2</sup>, et constate qu'aucune partie n'a fait usage de cette possibilité en l'espèce.
18. Deuxièmement, la Chambre Contentieuse explique que la différence des délais d'état est justifiée par le fait que lors de la réception de l'invitation à conclure, la défenderesse apprend qu'une plainte est pendante et prend connaissance de son contenu pour la première fois. Une enquête interne peut être nécessaire afin d'éclaircir les circonstances qui entourent les faits à l'origine de la plainte et il peut être nécessaire de faire appel à un avocat. Les plaignants connaissent le contenu de leurs griefs car ils les ont déjà détaillés dans leur plainte. En outre, les plaignants expliquent avoir pris plusieurs mois pour introduire leur plainte en raison, entre autres, de leur recherche d'avocat et de la préparation de leur dossier. En accordant à la partie défenderesse un premier délai de conclusions plus long, comme il en est usuel dans sa procédure, la Chambre Contentieuse a cherché à rétablir un équilibre entre les parties, afin de lui permettre de préparer sa défense dans des conditions similaires à celles dont ont bénéficié les plaignants avant l'introduction de leur plainte.
19. En l'espèce, la Chambre Contentieuse n'a donc pas porté atteinte aux droits de la défense des plaignants en accordant un premier délai de conclusion plus long pour la défenderesse, d'autant plus que cette dernière se serait vu accorder une prolongation du délai sur simple demande. Il pourra également être remarqué que le délai pour le deuxième jeu de conclusions de la défenderesse est de la même durée que celle du plaignant.

## **II.2. En ce qui concerne l'intérêt à agir de l'Enfant, en qualité d'enfant à naître au moment du traitement**

20. La **défenderesse** s'étonne que la plainte soit déposée, entre autres, au nom de l'Enfant, encore à naître au moment où les consultations dénoncées ont eu lieu. Elle allègue que le RGPD ne s'applique qu'aux personnes ayant la personnalité juridique et que dès lors, l'Enfant, n'ayant pas la personnalité juridique au moment des faits, ne peut pas être retenue comme plaignante dans ce dossier. Elle soutient également ne pas percevoir de dommage subi par l'Enfant du fait de la consultation des résultats du test NIPT.

---

<sup>2</sup> Article 111 du ROI.

21. Le conseil des **plaignants** estime que l'Enfant, étant née au moment du dépôt de la plainte, peut être retenue comme plaignante dans ce dossier. Il allègue également que « *le RGPD n'a pas pour objectif de restreindre les droits des personnes concernées mais de leur permettre de prospérer* ».
22. Afin de pouvoir connaître de la recevabilité de la plainte dans le chef de l'Enfant, une analyse doit être conduite sur l'applicabilité du RGPD aux données d'un enfant non encore né indépendamment de la protection qui est reconnue à ces données en tant que données de santé de la mère de l'enfant. En effet, en l'espèce les données qui ont été consultées concernent la Mère mais également l'Enfant qui n'était à ce moment-là pas encore née.
23. Le RGPD offre une protection aux données à caractère personnel des personnes physiques identifiées ou identifiables. Il précise ne plus être applicable aux données des personnes décédées mais est muet en ce qui concerne son application aux données des personnes à naître.
24. Le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe mentionne à ce sujet que « *les données médicales relatives aux enfants à naître doivent être considérées comme données à caractère personnel et bénéficier d'une protection comparable à la protection des données médicales d'un mineur* »<sup>3</sup>.
25. De son côté, le groupe de travail « article 29 », prédécesseur du Comité européen de la protection des données (CEPD), explique, dans un avis se rapportant à la directive 95/46/EC (prédécesseuse du RGPD, que ce dernier remplace et abroge), que « *l'applicabilité des règles de protection des données avant la naissance dépend de l'orientation générale adoptée dans les ordres juridiques nationaux à propos de la protection des enfants à naître. Pour tenir essentiellement compte des droits de succession, certains États membres reconnaissent le principe selon lequel les enfants conçus mais pas encore nés sont considérés comme s'ils étaient nés s'agissant de certains droits (ils peuvent par exemple hériter ou accepter une donation), sous réserve qu'ils naissent effectivement. Dans d'autres États membres, ils bénéficient d'une protection spécifique régie par des dispositions légales particulières, également subordonnée à la même condition. Afin de déterminer si les dispositions nationales de protection des données protègent également les informations concernant les enfants à naître, il convient de considérer l'approche générale de l'ordre juridique national, tout en gardant à l'esprit que la finalité des règles de protection des données est de protéger*

---

<sup>3</sup> Recommandation no. R(97) 5 du Comité des Ministres aux États membres sur la protection des données médicales. Traduction non officielle de « Medical data concerning unborn children should be considered as personal data and enjoy a protection comparable to the protection of the medical data of a minor ».

la personne physique »<sup>4</sup>. Le RGPD n'apportant pas davantage de précisions sur ce point que la directive 95/46/CE, et aucun autre document du CEPD ne traitant spécifiquement de cette question n'ayant été publié, il convient de considérer que l'avis du Groupe de travail « Article 29 » (WP29) n'a pas été remplacé par un texte plus récent et demeure, à ce titre, utile et pertinent<sup>5</sup>.

26. La Chambre Contentieuse examine donc l'ordre juridique belge afin de déterminer si son orientation générale se dirige vers la protection de l'enfant à naître et qu'il doit donc être considéré que le RGPD s'applique bien aux données à caractère personnel des enfants à naître indépendamment de la protection reconnue à ces données dans le chef de la mère de l'enfant.
27. En droit belge, la personnalité juridique s'acquiert à la naissance lorsque l'enfant naît vivant et viable<sup>6</sup>. Cependant, le législateur belge a, à plusieurs reprises, entériné des exceptions selon lesquelles l'enfant est considéré comme né dès sa conception lorsque son intérêt l'exige à condition de naître viable<sup>7</sup>. C'est notamment le cas en matière de successions. Ces exceptions font écho à l'adage latin « *infans conceptus pro nato habetur quoties de commodis eius agitur* ».
28. Certains auteurs reconnaissent cet adage comme principe général de droit tandis que d'autres, à l'instar de la Cour de cassation<sup>8</sup>, y sont plus frileux notamment en raison des conséquences que ceci pourrait avoir sur la responsabilité des professionnels de santé et des parents à l'égard des actes posés durant la grossesse ayant des conséquences sur l'enfant à naître<sup>9</sup>.
29. Une proposition de loi de 2020, désormais abandonnée, proposait de créer une base légale à l'adage « *infans conceptus* » dans l'objectif, entre autres, de pouvoir mettre en place des mesures de protection de l'enfant à naître pendant la grossesse. Le Conseil d'Etat a rendu un avis négatif sur cette proposition en estimant que cette proposition aurait pour conséquence de conférer *de facto* la personnalité juridique à l'enfant à naître en ce que les mesures de protection prises pendant la grossesse ne peuvent pas être annulées si la condition de naissance viable n'est pas remplie. Le Conseil d'Etat estime donc que la création d'une base légale générale pour l'adage « *infans conceptus* » n'est pas opportune mais « *qu'il serait plutôt indiqué de préférer à*

---

<sup>4</sup> Avis 4/2007 du WP29 sur le concept de données à caractère personnel

<sup>5</sup> Voir "Is the guidance adopted by the Article 29 Working Party (WP 29) still relevant today ?", disponible sur [https://www.edpb.europa.eu/about-edpb/faq-frequently-asked-questions/guidance-adopted-article-29-working-party-wp29-still\\_en](https://www.edpb.europa.eu/about-edpb/faq-frequently-asked-questions/guidance-adopted-article-29-working-party-wp29-still_en).

<sup>6</sup> A. CASSIERS, *Vers un droit à l'enfant parfait ?*, Larcier, 2025, p. 639.

<sup>7</sup> Articles 4.4 et 4.137 C.Civ.

<sup>8</sup> Cass., 2 mars 2012, RTDF, n°3, 2012, p. 712-733.

<sup>9</sup> A. CASSIERS, *Vers un droit à l'enfant parfait ?*, Larcier, 2025, p. 640.

*l'adoption de ce dispositif général l'insertion ponctuelle, dans les législations particulières, des dispositifs juridiques précis par lesquels l'intérêt de l'enfant à naître serait protégé* »<sup>10</sup>. La Chambre Contentieuse tire des analyses du Conseil d'État la conclusion que l'intérêt de l'enfant à naître peut être protégé dans certaines circonstances définies, sans qu'il soit pour autant opportun d'en admettre une applicabilité générale.

30. La Chambre Contentieuse n'entend pas reconnaître un éventuel principe général de droit ou accorder de manière générale une personnalité juridique fictive à l'enfant à naître mais bien de déterminer si dans le cas d'espèce, l'ordre juridique belge tendrait ou non vers une protection de l'enfant à naître. En consacrant une protection ciblée de l'enfant à naître dans certains contextes lorsqu'il en va de son intérêt et sous condition que celui-ci naisse vivant et viable, la Chambre Contentieuse considère que le législateur belge développe une approche protectrice de l'enfant à naître dans le contexte en question.
31. La Chambre Contentieuse en déduit qu'en ce qui concerne des accès non-autorisés aux données d'un enfant à naître né vivant et viable, la protection offerte par le RGPD, dans le contexte du droit belge tel que décrit et sur base des éléments mis en lumière par le Groupe de Travail « Article 29 », doit être entendue comme couvrant également les données des enfants à naître, indépendamment de la protection qui peut déjà leur être accordée par l'intermédiaire de la mère pour les données la concernant.
32. Cette interprétation est également confirmée par le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe<sup>11</sup>.
33. Dans ce contexte, la Chambre Contentieuse a considéré qu'une lecture téléologique du champ d'application du RGPD qui vise à protéger les données des personnes physiques était appropriée. Notamment, s'il était considéré que les données à caractère personnel de l'enfant à naître mais né vivant et viable ne sont pas couvertes par la protection du RGPD, ceci engendrerait un manquement dans la protection de ces données une fois l'enfant né. Par exemple, les données de santé relatives à l'enfant à naître rendues manifestement publiques par sa mère, laquelle serait la personne concernée en l'occurrence, pourraient être traitées sur la base de licéité prévue à l'article 9.2.e sans que l'enfant, une fois né, ne puisse s'y opposer<sup>12</sup>.

---

<sup>10</sup> Avis du Conseil d'Etat n°67.057 (AG) du 12 novembre 2020 sur une proposition de loi 'modifiant le Code civil en vue d'instaurer une protection juridique prénatale', disponible sur <https://www.raadvst-consetat.be>, p. 16/37.

<sup>11</sup> Recommandation n° R (97) 5 du Comité des Ministres aux Etats membres sur la protection des données médicales, adoptée le 13 février 1997.

<sup>12</sup> K.PORMEISTER et Ł. DROŻDŹOWSKI, "Protecting the Genetic Data of Unborn Children : A Critical Analysis", *EDPL*, 1/2018, p. 62.

34. En outre, dans ce cadre spécifique, limiter la protection des données relatives à l'enfant à naître à leur seule qualification de données à caractère personnel relatives à la mère biologique ne permettrait pas de prendre en compte les situations particulières dans lesquelles les parents de l'enfant ne sont pas biologiquement liés à lui, notamment dans les cas d'adoption<sup>13</sup>.
35. Enfin, en l'espèce, ne pas reconnaître une protection autonome aux données de l'enfant à naître pourrait engendrer, après la naissance de l'enfant, une protection fictive des mêmes données dans le chef de deux personnes distinctes, la mère et l'enfant désormais né<sup>14</sup>.
36. Bien que les représentants légaux de l'enfant disposent de la capacité de le représenter en justice, cette capacité ne peut être exercée que dans l'intérêt de l'enfant. Or, cette exigence d'agir dans l'intérêt de l'enfant disparaît lorsque les données à caractère personnel sont réputées se rapporter à la mère plutôt qu'à l'enfant.
37. En conclusion, assurer la protection des données des enfants à naître uniquement à travers celle reconnue aux données de leur mère biologique aurait pour conséquence de fragiliser la protection des données des mineurs, ceux-ci ne disposant que d'un contrôle diminué sur les informations les concernant, collectées durant la grossesse. La Chambre Contentieuse constate donc que l'Enfant dispose d'un intérêt à agir.
38. En l'espèce, les données à caractère personnel du père de l'Enfant (ci-après le « **Père** ») ne sont pas traitées par l'hôpital, dès lors qu'aucune information ne permet de l'identifier directement ou indirectement en tant que personne concernée. Le Père ne dispose donc pas d'un intérêt à agir en tant que personne concernée. Toutefois, en sa qualité de représentant légal, il est habilité à agir pour le compte de l'Enfant, dont les données à caractère personnel sont traitées.
39. En tout état de cause, il est incontestable que la Mère dispose d'un intérêt à agir car son DPI a été consulté par la Kinésithérapeute. Un traitement de ses données à caractère personnel a donc été opéré. La plainte est donc recevable à tout le moins dans son chef. La Chambre Contentieuse est donc valablement saisie pour l'examiner.

### **II.3. En ce qui concerne la qualification des parties**

40. Les **plaignants** considèrent que la défenderesse doit être considérée comme responsable du traitement en question. Ils précisent que leur plainte porte sur le non-respect par la défenderesse de ses obligations en matière de protection des données

---

<sup>13</sup> *Ibidem*

<sup>14</sup> *Ibidem*



qui ont permis les accès non-autorisés. La Kinésithérapeute, est, selon eux, également en tort mais cela n'exonère pas la défenderesse de sa propre responsabilité.

41. La **défenderesse** estime que, la Kinésithérapeute ayant agi de son propre chef et hors des finalités déterminées par elle pour consulter les données de la Mère doit être considérée comme seule responsable du traitement des données de la Mère en ce qui concerne la consultation des résultats du test NIPT.
42. La notion de responsable du traitement est définie comme « *la personne physique ou morale ou toute autre entité qui seule ou conjointement avec d'autres, détermine les finalités et les moyens du traitement de données à caractère personnel* »<sup>15</sup>.
43. La Chambre Contentieuse a rappelé précédemment que le traitement de données par un employé d'une organisation dans le cadre de ses activités est réputé avoir lieu sous son autorité. Cependant, dans certaines situations exceptionnelles dans lesquelles l'employé dépasse de manière illicite l'autorité qui lui a été confiée en définissant lui-même les finalités d'un traitement de données à caractère personnel, l'employé peut agir en tant que responsable du traitement<sup>16</sup>. Cette position est celle également prônée par le CEPD dans ses lignes directrices concernant les notions de responsable du traitement et de sous-traitant dans le RGPD<sup>17</sup>.
44. Les professionnels de soin disposent d'un accès aux dossiers médicaux de leurs patients dans le but de pouvoir offrir des soins qualitatifs. La défenderesse leur impose de ne consulter que les données des patients nécessaires à leur fonction et dans le cadre du lien thérapeutique qui existe avec le patient<sup>18</sup>.
45. La relation ou lien thérapeutique est généralement comprise comme « *la relation entre un patient déterminé et un ou plusieurs professionnels des soins de santé associés à l'exécution des actes de diagnostic, de prévention ou de prestation de soins à l'égard du patient.* »<sup>19</sup>
46. Il n'est pas contesté par les parties que la Kinésithérapeute a bien agi en tant que kinésithérapeute de la Mère au moins jusqu'en janvier 2021, moment où elle reporte un rendez-vous médical pris avec cette Kinésithérapeute. Les **plaignants** considèrent qu'aucun rendez-vous n'a eu lieu après janvier 2021 et que le lien thérapeutique qui existait devait dès lors être considéré comme terminé. La **défenderesse**, dans ses

---

<sup>15</sup> Art. 4.7) du RGPD

<sup>16</sup> Décision quant au fond 64/2025 du 1<sup>er</sup> avril 2025.

<sup>17</sup> EDPB, Lignes directrices 07/2020 concernant les notions de responsable de traitement et de sous-traitant dans le RGPD, 7 juillet 2021, paragraphe 19, accessible sur : [https://www.edpb.europa.eu/system/files/2023-10/edpb\\_guidelines\\_202007\\_controllerprocessor\\_final\\_fr.pdf](https://www.edpb.europa.eu/system/files/2023-10/edpb_guidelines_202007_controllerprocessor_final_fr.pdf)

<sup>18</sup> Circulaire secret médical et protection vie privée, pièce 6 introduite par la défenderesse.

<sup>19</sup> Note relative aux preuves électroniques d'une relation thérapeutique et d'une relation de soins du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé du 18 octobre 2011, modifié le 6 juillet 2021.

conclusions, conteste cette interprétation et considère que le lien thérapeutique existait toujours au moment de la consultation. Ce point de vue est différent de celui qu'elle adoptait à l'époque de la consultation en ce qu'elle justifie la rupture du contrat de la Kinésithérapeute pour motif grave par la consultation, « *de manière intempestive et répétée, les données médicales et personnelles et confidentielles d'un patient vis-à-vis duquel [elle] n'a aucun lien thérapeutique* »<sup>20</sup>.

47. La Mère, dans sa communication WhatsApp du 9 mars avec la Kinésithérapeute, l'informe avoir fait le NIPT test le jour même et qu'on lui a dit que les résultats seront disponibles endéans les 15 jours. La Kinésithérapeute lui dit que les résultats seront disponibles environ 7 jours ouvrables à partir du lendemain. La Chambre Contentieuse note que les accès litigieux ont eu lieu le 16, 17 et 19 mars 2021, soit environ une semaine après cette conversation entre la Mère et la Kinésithérapeute. La Chambre Contentieuse constate donc que la Kinésithérapeute a consulté les résultats à la suite d'une conversation de nature privée avec la Mère aux alentours du moment prévu pour la publicité des résultats du test de la Mère.
48. Au cours de l'audition, le conseil de la défenderesse allègue qu'il pourrait y avoir eu une autorisation ou une demande de la Mère envers la Kinésithérapeute de consulter son dossier pour avoir plus rapidement les résultats du test NIPT. Le conseil des plaignants conteste fermement cette interprétation. La Chambre Contentieuse ne peut pas suivre l'argumentaire du conseil de la défenderesse sur ce point car il n'existe aucune preuve d'une telle autorisation ou demande. Le responsable du traitement doit être en mesure de démontrer la conformité de son traitement au RGPD<sup>21</sup>. Ainsi, lorsque la licéité du traitement repose sur le consentement, il appartient au responsable du traitement d'apporter la preuve de l'obtention dudit consentement. En outre, la Kinésithérapeute mentionne dans sa conversation d'août avec la Mère avoir procédé à un « espionnage ». La Chambre Contentieuse note que la Kinésithérapeute, en utilisant le terme « espionnage », savait qu'elle agissait en dehors de l'éventuel lien thérapeutique et sans autorisation de la Mère.
49. La Chambre Contentieuse constate que la consultation des résultats d'un test génétique par la Kinésithérapeute n'étaient pas nécessaires pour prodiguer des soins de kinésithérapie à la Mère. L'existence d'une éventuelle relation thérapeutique entre un patient et un prestataire de soin ne rend pas licite la consultation de toutes les données de santé du patient par ce même prestataire de soins<sup>22</sup>, en particulier au vu de la sensibilité des données génétiques. Cette consultation n'aurait donc pas pu avoir lieu

<sup>20</sup> Lettre de rupture de la convention de collaboration entre le centre Hospitalier Y et Mme Z, pièce 10 de la défenderesse.

<sup>21</sup> Articles 5.2. et 24 du RGPD.

<sup>22</sup> Avis Commission Fédérale « Droits du patient », avis concernant la « Note relation à la relation thérapeutique » établie par le Groupe de travail G19 de la plate-forme eHealth, rev. dr. santé, 2009-10, liv.3, p. 167.

dans le cadre de l'éventuel lien thérapeutique qui liait la Kinésithérapeute à la Mère. Il n'y a donc pas lieu de déterminer si cette relation thérapeutique était toujours d'actualité au moment des faits litigieux.

50. Sur base de ce qui précède, la Chambre Contentieuse estime que la Kinésithérapeute a outrepassé l'autorité qui lui a été confiée par la défenderesse et doit donc être considérée comme seule responsable du traitement en ce qui concerne la consultation des résultats du test NIPT.
51. Malgré cette constatation, le centre Hospitalier Y reste responsable du traitement en ce qui concerne la tenue et la mise à disposition des DPI de ses patients aux professionnels de la santé travaillant au sein du groupe hospitalier. Il lui incombe donc de mettre en place des mesures techniques et organisationnelles garantissant le respect des dispositions du RGPD<sup>23</sup>.

#### **II.4. En ce qui concerne le traitement des données à caractère personnel de la Mère supposément sans base de licéité et pour une finalité incompatible**

52. Pour être licite, chaque traitement de données à caractère personnel doit être fondé sur une base de licéité prévue par le RGPD et doit poursuivre une finalité compatible avec celle pour laquelle les données ont été récoltées.
53. La **défenderesse** considère que, n'étant pas responsable du traitement litigieux, elle n'a pas opéré de traitement sans base de licéité.
54. Les **plaignants** omettent de conclure à ce sujet.
55. La Chambre Contentieuse renvoie au point précédent et détermine qu'il n'y a pas lieu de se pencher sur la licéité du traitement opéré dans le chef de la défenderesse dès lors qu'il a été déterminé que celle-ci n'est pas responsable du traitement en ce qui concerne la consultation des résultats du test NIPT opéré par la Kinésithérapeute.

#### **II.5. En ce qui concerne l'obligation de mettre en place des mesures techniques et organisationnelles (5.1.f), 5.2., 24 et 32)**

56. Comme il a été établi à la section précédente, la Kinésithérapeute est responsable du traitement en ce qui concerne la consultation des données médicales de la Mère. Cependant, la défenderesse est responsable du traitement en ce qui concerne le traitement des données de santé de ses patients dans le cadre de la gestion du DPI. De cette manière, la défenderesse est responsable, entre autres, de la gestion des accès à ce logiciel et de la sécurité des données qui y sont contenues.

---

<sup>23</sup> Voir point II.5

57. En sa qualité de responsable du traitement, la défenderesse est notamment tenue de mettre en place des mesures techniques et organisationnelles qui permettent de garantir la conformité du traitement avec le RGPD et de démontrer cette conformité<sup>24</sup>.
58. Eu égard à son rôle de responsable du traitement des données contenues dans le DPI, elle est tenue de mettre en place des mesures techniques et organisationnelles afin de garantir la conformité du traitement avec le RGPD, notamment d'assurer la sécurité des données traitées. Par conséquent, la défenderesse doit mettre en place des mesures qui permettent d'éviter ou à tout le moins, limiter les accès illicites aux données contenues dans les DPI des patients.

### **En ce qui concerne le point de vue de la défenderesse**

59. La **défenderesse** détaille les mesures qu'elle a mises en place afin de garantir la conformité du traitement au RGPD.
60. À titre préliminaire, elle explique qu'en raison de la nécessité de garantir des soins de qualité nécessitant un suivi pluridisciplinaire, il n'est pas possible pour un hôpital de *« déterminer, à l'avance, les acteurs de santé qui devront accéder à quelles données de quel patient »*. Elle précise donc que tous les prestataires de soins (et notamment les kinésithérapeutes) ont un accès technique possible aux dossiers de tous les patients du groupe hospitalier. Cependant, , les le personnel « nursing », les secrétaires médicaux/les, et le personnel administratif (notamment la comptabilité/facturation)disposent à l'inverse de droits d'accès d'accès beaucoup plus restreints et strictement limités à ce qui est nécessaire pour leur fonction. La défenderesse précise lors de l'audition que différents profils types sont créés dans le logiciel. Chacun de ces profils donnent des accès prédéterminés dans le DPI. Lorsqu'un nouveau collaborateur arrive, le gestionnaire lui attribue un profil type qui est lié avec des accès spécifiques liés à sa fonction au sein du groupe hospitalier. En l'espèce, la Kinésithérapeute disposait d'un profil « prestataire de soin », ce qui signifie qu'elle disposait d'un accès complet au DPI de la Mère, au même titre qu'un médecin.
61. La défenderesse explique également que son choix de sous-traitant pour la fourniture d'un logiciel de DPI est limité par un très petit marché en Belgique. Elle réfute avoir choisi un fournisseur peu fiable et précise que le sous-traitant sélectionné fournit neuf hôpitaux sur dix en Belgique. La défenderesse explique avoir contacté à plusieurs reprises son sous-traitant afin de demander des informations concernant la gestion du lien thérapeutique sur le logiciel. Ce sous-traitant n'a pas modifié son logiciel à ce jour et il n'est pas possible de changer de sous-traitant car la mise en place d'un nouveau

---

<sup>24</sup> Article 5.2. et article 24 du RGPD

logiciel prendrait au moins trois ans et coûterait très cher<sup>25</sup>, sans garantie que ce nouveau logiciel n'offre une solution satisfaisante aux problèmes d'accès comme celui dénoncé par les plaignants.

62. La défenderesse fait part de divers moyens utilisés pour informer le personnel hospitalier de l'interdiction de consulter les données de patients avec lesquels ils n'ont pas de lien thérapeutique.

a. Les membres du personnel s'engagent contractuellement à n'accéder qu'aux données des patients avec lesquels il y a un lien thérapeutique et dont ils ont besoin dans le suivi de soins.

b. La défenderesse a également adopté une charte informatique qui s'applique à tous les prestataires de soin qui travaillent en son sein. La section concernant l'accès aux données médicales est formulée comme suit : « *L'accès aux données médicales doit répondre aux exigences légales, déontologiques et réglementaires en vigueur. Notamment :*

- *pour le prestataire de soins (médical, infirmier, paramédical), la consultation ou l'utilisation de données médicales, même brièvement, suppose l'existence d'une relation thérapeutique préalable, justifiable, entre le prestataire et le patient concerné par les données ;*
- *pour le personnel des services administratifs (secrétariats, informatique, facturation, comptabilité, etc...), la consultation des données médicales doit se dérouler strictement dans le cadre de sa mission. Il doit exister une relation administrative préalable, justifiable, entre le prestataire de soins administratif et le patient concerné par les données. »*

c. La défenderesse présente également une circulaire interne intitulée « *protection de la vie privée et secret médical* » dans laquelle il est rappelé aux collaborateurs que « *l'accès aux données des patients est strictement limité aux nécessités de sa fonction et doit être justifié par le lien thérapeutique (ou administratif) qui existe avec le patient.* ».

d. Le règlement général de la défenderesse, s'appliquant à l'ensemble des personnes travaillant au sein de ses différents sites, mentionne que « *l'accès au dossier patient informatisé est strictement individuel et est soumis aux règles de confidentialité et de secret professionnel. Un médecin ne peut accéder au dossier médical d'un*

---

<sup>25</sup> Informations communiquées par la défenderesse au cours de l'audition.

*patient que dans le cadre de l'existence d'un lien thérapeutique avec ce dernier. Tout abus est susceptible d'entraîner des sanctions sévères ».*

- e. La défenderesse relève également que la page de connexion au logiciel DPI mentionne que l'accès au dossier médical est conditionné à l'existence d'une relation thérapeutique avec celui-ci.

63. Ensuite, la défenderesse précise que les logs du DPI sont enregistrés. Ceux-ci ont d'ailleurs pu être transmis à la Mère lorsqu'elle en a fait la demande.

64. Pour terminer, la défenderesse rappelle que le contrat qui la liait à la Kinésithérapeute a été rompu avec effet immédiat après dénonciation des faits en raison de la consultation illégale.

#### **En ce qui concerne le point de vue des plaignants**

65. Pour leur part, les plaignants rappellent les principes de responsabilité, de protection des données dès la conception et protection des données par défaut et de sécurité des données auxquels sont soumis les responsables de traitement et citent la recommandation n°11/01 du 19 avril 2011 relative au droit d'accès du patient aux destinataires de son dossier médical. Dans cette recommandation, le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé explique l'importance de mettre en place des mesures de sécurité efficace pour protéger les dossiers de santé électronique des accès abusifs et liste quelques exemples de mesures de sécurité.

66. Les plaignants citent également la note de l'APD sur le traitement de données provenant de dossiers de patients qui précise qu'« *une institution doit ainsi notamment s'assurer que les données à caractère personnel ne soient accessibles, en fonction de leur classification, que pour les personnes (et logiciels d'application) qui ont été expressément autorisées à cet effet* » et que « *la mise en œuvre d'un mécanisme pour le contrôle et la surveillance (a posteriori) de l'accès effectif à un dossier de patient est également nécessaire, en particulier lorsque des droits d'accès et d'utilisateur définis au préalable peuvent être violés/annulés par des professionnels des soins de santé.* »<sup>26</sup>

67. Les plaignants rappellent également les décisions 77/2022<sup>27</sup> et 103/2023<sup>28</sup> de la Chambre Contentieuse qui portaient sur des affaires similaires d'accès à des dossiers médicaux. Dans ces décisions, la Chambre Contentieuse soulignait l'importance de

---

<sup>26</sup> Disponible via <https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/note-sur-le-traitement-de-donnees-provenant-de-dossiers-de-patients.pdf>

<sup>27</sup> Décision 77/2022 du 11 mai 2022 de la Chambre Contentieuse, disponible sur <https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/ordonnance-n-77-2022.pdf>.

<sup>28</sup> Décision 103/2023 du 26 juillet 2023 de la Chambre Contentieuse, disponible sur <https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/avertissement-n-103-2023.pdf>.

prendre en compte les risques lors de l'évaluation du niveau de sécurité à mettre en place.

### **Appréciation par la Chambre Contentieuse**

#### ***Qualité des soins et nécessité d'accès au DPI***

68. Les établissements hospitaliers ont pour mission de prodiguer des soins pluridisciplinaires. L'accès partagé, par plusieurs professionnels de santé, au DPI d'un patient constitue le socle de cette interdisciplinarité et contribue à l'amélioration de la qualité des soins. De cette manière, lorsqu'un médecin peut consulter les résultats de laboratoire ou le compte-rendu d'un confrère, il est plus apte à prendre des décisions thérapeutiques appropriées. Toutefois, la Chambre Contentieuse tient à rappeler que cet accès aux données médicales doit se limiter strictement aux informations indispensables à chaque professionnel pour exercer ses fonctions de manière optimale.

#### ***Responsabilité du sous-traitant***

69. Ensuite, la Chambre Contentieuse rappelle qu'un responsable du traitement ne saurait reporter sur son sous-traitant la responsabilité d'une non-conformité au RGPD. En effet, le responsable du traitement doit choisir un sous-traitant qui présente « *des garanties suffisantes quant à la mise en œuvre de mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à ce que le traitement réponde aux exigences du présent règlement et garantisse la protection des droits de la personne concernée* »<sup>29</sup>.

La Chambre Contentieuse ne peut donc pas accepter l'argument de la défenderesse en ce qu'elle allègue que certaines mesures ne peuvent pas être mises en place car, selon elle, son sous-traitant ne permettrait pas cette possibilité. ***Gestion des accès aux dossiers médicaux***

70. De plus, la Chambre Contentieuse ne peut accepter l'argument de la défenderesse selon lequel un accès **intégral** au DPI par **tous** les prestataires de soins serait **nécessaire** à la fourniture de soins pluridisciplinaires de qualité. En réalité, tous les prestataires n'ont pas vocation à consulter l'ensemble des documents relatifs à un patient. Seuls les documents nécessaires à la fourniture de soins spécifiques devraient pouvoir être consultés par le prestataire de soin. En outre, la défenderesse, qui comprend plusieurs établissements disposant d'un DPI unique accessible à l'ensemble de ces sites, doit mettre en place des mesures spécifiques pour compenser cette accessibilité élargie des informations contenues dans le DPI.

---

<sup>29</sup> Article 28.1 du RGPD

71. Par exemple, dans le cadre de la mutualisation des données de santé au sein du réseau eHealth, une matrice d'accès a été mise en place afin de déterminer le type de documents accessibles selon le rôle du professionnel<sup>30</sup>. En l'espèce, cette matrice prévoit que les kinésithérapeutes n'ont pas accès aux rapports de laboratoire.
72. La défenderesse soutient que cette matrice ne serait pas applicable, au motif que le réseau eHealth poursuit un objectif différent de celui du DPI : le premier viserait à faciliter la communication de données entre l'ensemble des professionnels de la santé appartenant au réseau, tandis que le DPI aurait pour objectif d'assurer un suivi pluridisciplinaire du patient.. A ce titre, la Chambre Contentieuse constate que cette matrice illustre simplement qu'il est possible de définir des niveaux d'accès à certains types de données, en fonction des besoins réels des prestataires de soin sans diminuer l'utilité d'un tel partage de document. Il ne relève certes pas de la compétence de la Chambre Contentieuse de déterminer ou de valider ces accès, mais uniquement de constater qu'une telle différenciation est réalisable et a par ailleurs déjà été réalisée, contrairement à ce qu'affirme la défenderesse. La Chambre Contentieuse ne prétend pas non plus que la matrice du réseau eHealth doive être appliquée telle quelle au DPI dont la défenderesse est responsable de traitement ; elle souligne simplement la faisabilité technique d'un tel système de gestion des accès dans le cadre d'autres logiciels et plateformes.

### **Mesures techniques et organisationnelles**

73. La Chambre Contentieuse prend bonne note des mesures organisationnelles décrites par la défenderesse
74. Elle rappelle que les mesures techniques et organisationnelles mises en place doivent être appropriées afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque<sup>31</sup> et permettre au responsable du traitement de démontrer la conformité du traitement au RGPD<sup>32</sup>. L'état des connaissances, les coûts de mise en œuvre et la nature, la portée, le contexte et les finalités du traitement ainsi que les risques pour les droits et libertés des personnes concernées doivent être pris en compte afin de déterminer le niveau d'appropriation des mesures.
75. En l'espèce, à l'exception de quelques données permettant d'identifier le patient, les données contenues dans le DPI sont par essence des catégories particulières de données telles que définies par l'article 9 du RGPD en ce qu'il s'agit de données relatives

---

<sup>30</sup> Matrice d'accès disponible à l'adresse <https://brusselshealthnetwork.be/patients/je-minforme/mon-dossier-sante-partage/qui-a-acces-aux-donnees/>, consulté en date du 7 octobre 2025

<sup>31</sup> Article 32.1 du RGPD.

<sup>32</sup> Article 24 du RGPD.



à la santé, parfois même de données génétiques. Ce type de données requiert une protection renforcée notamment en raison du risque accru que leur traitement occasionne pour les droits et les libertés des personnes concernées. En outre, le nombre élevé de patients de la défenderesse permet de conclure à un traitement de données effectué à grande échelle<sup>33</sup>. Ces deux éléments doivent être pris en compte dans la réflexion par rapport aux mesures de sécurité à mettre en place.

76. En l'espèce, l'efficacité de la majorité des mesures organisationnelles mises en place par la défenderesse repose essentiellement sur (i) la bonne volonté des personnes autorisées à accéder au DPI, (ii) un contrôle a posteriori après plainte d'un patient et (iii) la sanction des contrevenants identifiés. C'est le cas pour toutes les mesures décrites au point 61. De telles mesures sont essentielles au respect du principe de sécurité mais ne constituent pas, à elles seules, une garantie suffisante pour démontrer que la défenderesse a satisfait à son obligation de moyen consistant à mettre en place une sécurité appropriée afin de **prévenir** les traitements illicites.
77. Outre ces mesures organisationnelles, la défenderesse se prévaut également d'avoir mis en place un système d'enregistrement des logs des accès aux dossiers des patients<sup>34</sup>. La Chambre Contentieuse rappelle que l'enregistrement des logs est un élément indispensable au respect du principe de responsabilité car ceux-ci permettent de vérifier la licéité de l'accès au dossier médical d'une personne concernée *a posteriori*. Cependant, la Chambre Contentieuse remarque qu'aucun contrôle aléatoire de ces logs n'est prévu. Une tentative de contrôles aléatoires avait été effectuée mais abandonnée en raison de la charge de travail que cela engendrait et l'absence d'efficacité de ces contrôles aléatoires (les accès illicites restant exceptionnels). Leur enregistrement n'est donc utilisé que dans le cas ponctuel où une personne interroge la défenderesse par rapport à ces logs. Cette absence de contrôle aléatoire engendre une diminution de l'efficacité de la mesure de sécurité. En l'espèce, l'accès illicite a été détecté par la défenderesse uniquement en raison du signalement des plaignants. La Chambre Contentieuse constate qu'il n'existe pas d'indice qui pourrait laisser penser que la défenderesse se serait rendu compte elle-même des accès illicites en l'absence de plainte à cet égard.
78. En outre, la défenderesse a rompu, avec effet immédiat, le contrat la liant à la Kinésithérapeute après avoir constaté que celle-ci avait accédé de manière illicite au dossier de la plaignante. Il ne relève toutefois pas de la compétence de la Chambre

---

<sup>33</sup> En 2024, 1.036.179 consultations et séances de kinésithérapie ambulatoire ont eu lieu sur les différents sites de la défenderesse sans compter les admissions en hospitalisation classique (52.526) et unité de jour (75.932). Ces chiffres sont disponibles dans le rapport annuel 2024 de la défenderesse.

<sup>34</sup> Art. 40 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, *M.B.*, 14 mai 2019.

Contentieuse de se prononcer sur le caractère approprié d'une telle sanction. En l'espèce, la Chambre Contentieuse ne peut envisager cette rupture de contrat que comme une mesure de dissuasion à l'égard du reste du personnel soignant de la défenderesse, lequel ne peut ignorer la rigueur avec laquelle celle-ci sanctionne tout accès non autorisé aux données et qui renforce de cette manière la sécurité des données.

79. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la Chambre Contentieuse considère que la défenderesse n'a pas été en mesure de démontrer avoir mis en œuvre l'ensemble des mesures techniques et organisationnelles nécessaires afin de garantir un niveau de sécurité conforme aux exigences du RGPD en ce que (i) une kinésithérapeute a pu avoir accès à des données de test génétiques relatifs à un enfant à naître non nécessaires pour prodiguer des soins à un patient et (ii) que ces accès illicites n'ont pu qu'être détectées en raison de la plainte déposée par les plaignants.
80. La Chambre Contentieuse prend bien compte du fait que les différents prestataires de soins doivent pouvoir avoir accès à des dossiers de patients afin de pouvoir leur fournir des soins qualitatifs, le cas échéant dans des situations d'urgence. Cependant, elle tient à rappeler qu'une attention accrue doit être portée à la gestion des accès au DPI. En effet, il est difficilement envisageable qu'un kinésithérapeute, qui n'a pas le titre de médecin, puisse avoir besoin de consulter des résultats de tests NIPT afin de pouvoir fournir ses soins.
81. Par conséquent, dans le contexte de ces accès multiples à un test NIPT par une kinésithérapeute, la Chambre Contentieuse considère que la défenderesse, n'ayant pas mis en place de mesures suffisantes de gestion des accès au DPI et ne pouvant pas dès lors pas démontrer la conformité du traitement au RGPD, a violé les articles 5.1.f), 5.2., 24 et 32 du RGPD.

### **III. Sanction**

82. Sur base des éléments qui précèdent, la Chambre Contentieuse constate que les mesures techniques et organisationnelles mises en place par la défenderesse sont insuffisantes au regard du niveau de risque du traitement pour les droits et libertés des personnes concernées. La défenderesse a donc violé les articles 5.1.f), 5.2., 24 et 32 du RGPD.
83. A la lumière de ce qui précède et sur la base des compétences qui lui ont été attribuées par le législateur, la Chambre Contentieuse décide d'adresser une réprimande à la défenderesse en ce qui concerne sa violation des articles 5.1.f), 5.2. 24 et 32 du RGPD, en application de l'article 100, §1, 5° de la LCA.

84. La Chambre Contentieuse est d'avis que dans chacun des cas, cette sanction est celle qui, eu égard à l'ensemble des circonstances du cas d'espèce et conformément aux exigences de l'article 84 du RGPD, est adaptée au regard des manquements constatés.
85. En effet, la Chambre Contentieuse tient compte des circonstances particulières du contexte hospitalier qui exigent que l'accès à un dossier médical ne soit pas cadenassé à outrance afin de proposer des soins interdisciplinaires de manière efficiente. Elle note que, malgré le manque de mesures techniques limitant les accès illicites au dossier médical, de nombreuses mesures organisationnelles ont été mises en place par la défenderesse et que sa réaction à la prise de connaissance du traitement démontre l'importance de la protection des données en son sein. Ces considérations justifient qu'une sanction pécuniaire ne soit pas imposée.
86. Néanmoins, en raison des éléments exposés ci-dessus tels que la quantité de données traitées par la défenderesse ainsi que leur sensibilité, il est impératif que la défenderesse dispose de mesures suffisantes pour garantir la sécurité de son traitement avec le RGPD et que la Chambre Contentieuse décide de lui adresser une réprimande par rapport aux articles 5.1.f), 5.2., 24 et 32 du RGPD.

#### **IV. Bonnes pratiques**

87. La Chambre Contentieuse souhaite présenter plusieurs exemples de bonnes pratiques susceptibles d'aider la défenderesse à renforcer ses processus internes et à diminuer les instances de réitération d'incidents similaires. La Chambre Contentieuse a conscience que la mise en place de certaines mesures suggérées requièrent la coopération du sous-traitant de la défenderesse, qu'elle encourage vivement à collaborer avec la défenderesse afin d'améliorer la conformité de son logiciel au RGPD.
88. En premier lieu, la Chambre Contentieuse note qu'une transparence accrue envers les patients concernant le traitement des données contenues dans leur DPI apparaît essentielle, compte tenu de la sensibilité particulière de ces informations. La Chambre Contentieuse recommande d'intégrer, par exemple dans la déclaration de vie privée, une description claire et détaillée des modalités de gestion des accès aux données du DPI, ainsi que la possibilité spécifique de demander les logs d'accès. Une telle démarche contribuerait au renforcement de la confiance des patients et permettrait de satisfaire aux exigences de transparence prévues par le RGPD.
89. En deuxième lieu, une attention spécifique doit être portée à la définition des rôles d'accès par rapport aux différents types de données contenues dans le DPI. La matrice des accès eHealth constitue un bon exemple de la granularité avec laquelle les accès peuvent être définis. Accorder des accès seulement à certains types de données du DPI

en fonction de ce qui est nécessaire à chaque prestataire de soin pour fournir ses soins apporterait une barrière technique en plus contre les consultations abusives de données.

90. Cela n'exclut pas la mise en place d'un mécanisme permettant, en cas de nécessité, de déroger aux droits d'accès prédéfinis selon le principe du « Break the Glass ». Dans ce cadre, un professionnel de santé ne disposant pas, par défaut, de l'autorisation d'accéder à certaines données peut néanmoins y accéder en justifiant explicitement sa demande. L'obligation de motivation et l'enregistrement systématique des logs de ces accès exceptionnels renforcent la traçabilité et contribuent à limiter les risques d'accès non autorisés.
91. Enfin, la mise en œuvre d'un contrôle aléatoire des logs constitue également une bonne pratique. L'analyse des logs d'accès permet non seulement de détecter des comportements anormaux ou non conformes, mais aussi d'identifier d'éventuelles failles organisationnelles ou techniques. Un processus de revue périodique, associé à une procédure d'escalade en cas d'incident, renforcerait la sécurité globale du système et contribuerait à prévenir les accès illicites.

## V. Publication de la décision

92. Vu l'importance de la transparence concernant le processus décisionnel de la Chambre Contentieuse, la présente décision est publiée sur le site Internet de l'Autorité de protection des données. Toutefois, il n'est pas nécessaire à cette fin que les données d'identification des parties soient directement communiquées.

### **PAR CES MOTIFS,**

La Chambre Contentieuse de l'Autorité de protection des données décide, après délibération, en vertu de l'article 100, §1, 5° de la LCA, d'adresser une réprimande à la défenderesse en ce qui concerne son respect des articles 5.1.f), 5.2., 24, 25 et 32 du RGPD.

Conformément à l'article 108, § 1 de la LCA, un recours contre cette décision peut être introduit, dans un délai de trente jours à compter de sa notification, auprès de la Cour des Marchés (cour d'appel de Bruxelles), avec l'Autorité de protection des données comme partie défenderesse.

Un tel recours peut être introduit au moyen d'une requête interlocutoire qui doit contenir les informations énumérées à l'article 1034<sup>ter</sup> du Code judiciaire<sup>35</sup> (« **C. jud.** »). La requête interlocutoire doit être déposée au greffe de la Cour des Marchés conformément à l'article 1034<sup>quinquies</sup> du C. jud.<sup>36</sup>, ou via le système d'information e-Deposit du Service Public Fédéral Justice (article 32<sup>ter</sup> du C. jud.).

(Sé).Hielke HUMANS

Directeur de la Chambre Contentieuse

<sup>35</sup> La requête contient à peine de nullité:

- 1° l'indication des jour, mois et an;
- 2° les nom, prénom, domicile du requérant, ainsi que, le cas échéant, ses qualités et son numéro de registre national ou numéro d'entreprise;
- 3° les nom, prénom, domicile et, le cas échéant, la qualité de la personne à convoquer;
- 4° l'objet et l'exposé sommaire des moyens de la demande;
- 5° l'indication du juge qui est saisi de la demande;

la signature du requérant ou de son avocat.

<sup>36</sup> La requête, accompagnée de son annexe, est envoyée, en autant d'exemplaires qu'il y a de parties en cause, par lettre recommandée au greffier de la juridiction ou déposée au greffe.