

<p>Comité de sécurité de l'information Chambres réunies (Sécurité sociale et Santé / Autorité fédérale)</p>

CSI/CR/23/332

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

Vu la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, en particulier l'article 15;

Vu la loi du 3 décembre 2017 *portant création de l'Autorité de protection des données*, en particulier l'article 114;

Vu la loi du 5 septembre 2018 *instituant le comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE*, notamment l'article 97;

Vu la demande du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement (SPF Santé publique) ;

Vu le rapport de la Banque Carrefour de la sécurité sociale;

Vu le rapport du président.

A. OBJET DE LA DEMANDE

1. La présente demande vise à permettre au Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement (SPF Santé publique) et à de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI)¹ de recevoir des données à caractère personnel de l'Office National de Sécurité Sociale (ONSS), l'Institut National d'Assurances Sociales pour Travailleurs Indépendants (INASTI) et du Service Fédéral des Pensions (SFP) en vue d'exercer plusieurs missions légales dont ils sont investis.
2. D'abord, le SPF Santé publique doit pouvoir établir le Registre et ses modalités, tel que prévu dans la loi du 22 avril 2019 *relative à la qualité de la pratique dans les soins de*

¹ L'INAMI recevra uniquement les données à caractère personnel des dispensateurs de soins qui disposent d'un numéro INAMI.

santé en son article 42. Cet article prévoit que le professionnel des soins de santé communique notamment à la direction générale Soins de santé du SPF Santé publique une description générale des soins de santé qu'il dispense et l'endroit où il dispense les soins de santé en question². Ces données sont consignées dans un registre des pratiques, après vérification éventuelle par la direction générale. Si la direction générale constate que les données communiquées ne sont pas ou ne sont plus correctes, elle procède d'office à l'adaptation des données.

3. Ensuite, le SPF Santé publique est tenu de remplir l'obligation de tenir une banque de données mise à jour et reprenant l'ensemble des professionnels de soins de santé autorisés à pratiquer en Belgique, en vertu des articles 97 à 100 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 *relative à l'exercice des professions de soins de santé*. L'article 97, § 2, prévoit que l'enregistrement a pour but de rassembler les données nécessaires à l'exécution des missions de la Commission de planification, visée à l'article 91, § 2 de cette même loi relatives à la force de travail, à son évolution et à sa répartition géographique, aux caractéristiques démographiques et sociologiques des professionnels. Aussi, il vise à permettre l'exécution des missions réglementaires des administrations et l'échange des données, autorisées en fonction de leurs missions réglementaires respectives, entre les établissements publics de sécurité sociale, les administrations publiques et les organismes d'intérêt public désignés, et également dans un but de simplification administrative. L'enregistrement a également pour ambition de créer la possibilité d'améliorer la communication avec et entre les professionnels des soins de santé.
4. Le SPF Santé publique doit aussi pouvoir maintenir et mettre à jour ProSanté, la plateforme qui résulte de l'exécution de l'obligation des finalités élaborées aux points 2 et 3 et qui est contrôlée de manière conjointe par le SPF Santé publique et l'INAMI.
5. D'un autre côté, l'INAMI est chargé d'effectuer des contrôles sur l'attestation par des dispensateurs de soins disposant d'un numéro INAMI des prestations remboursées par l'assurance soins de santé, tel que prévu par l'article 139 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*.
6. Ensuite, l'INAMI doit pouvoir publier les adresses de travail des professionnels de soins de santé disposant d'un numéro INAMI sur le site web de l'INAMI, tel que prévu par l'article 218 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*.
7. L'INAMI doit également permettre l'enregistrement du statut de conventionnement (adhésion aux conventions ou accords prévus par les articles 44 et 50 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 précitée) lié à une adresse de travail. Le conventionnement est lié à une adresse de travail pour les opticiens et orthopédistes, où tous les opticiens et orthopédistes d'une même entreprise doivent adhérer à la convention pour que celle-ci soit applicable. Pour les médecins et les dentistes, il est possible d'adhérer à l'accord national de manière partielle. Un minimum d'heures de conventionnement est nécessaire, ces plages sont enregistrées par l'INAMI et publiées sur le site internet.

² Sauf si la direction générale Soins de santé dispose de ces données par une autre source.

8. Enfin, l'INAMI doit permettre l'enregistrement automatique des informations relatives à l'emploi dans le cas le cadre des demandes de primes pour le professionnel de soins ; ou permettre le contrôle de ces conditions dans le cadre d'un paiement automatique³⁴. Pour les pharmaciens, l'une des conditions d'octroi de la prime relative au statut social est un minimum de 19 heures de travail en moyenne pendant l'année de la prime. Un minimum de 13 heures de travail est applicable aux médecins qui n'ont pas attesté des prestations à l'assurance soins de santé mais qui disposent d'un numéro INAMI. Chez les infirmiers/infirmières, l'INAMI prévoit également une intervention forfaitaire pour les services de soins infirmiers à domicile⁵⁶. Cette intervention tient en compte le nombre de jours de travail des infirmières dans un service de soins infirmiers enregistré à l'INAMI.
9. Les personnes concernées sont tous les professionnels de soins de santé disposant d'une autorisation d'exercer en Belgique, ainsi que les praticiens d'une pratique non conventionnelle en vertu de la loi du 29 avril 1999 *relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique*. Par professionnel de soins de santé, il faut entendre 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*⁷. Ceci doit être lu en combinaison avec l'article 42 de la loi du 22 avril 2019 précitée qui prévoit l'établissement d'un registre reprenant les informations du professionnel des soins de santé.
10. À ces professions s'ajoutent les opticiens qui sont enregistrés à l'INAMI afin de permettre le remboursement de leurs prestations, tel que prévu par l'article 35 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités* et l'article 30 de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 *établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*. Parmi les professionnels de soins de santé disposant d'un visa, certains sont enregistrés à l'INAMI afin que leurs prestations soient prises en charge par l'assurance soins de santé, tel que prévu par les articles 34 et 35 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 précitée. Lorsque ces professionnels attestent des prestations à l'assurance, ils peuvent faire l'objet d'un contrôle de la part du Service d'Évaluation et Contrôle Médicaux⁸.
11. Le professionnel des soins de santé ou son mandataire peut consulter le contenu et statut du registre des pratiques ou de son profil via ProSanté. Il peut également adapter les données qui ne proviennent pas d'une source authentique. À des périodes régulières (sur demande du SPF Santé ou de l'INAMI) il devra valider les données disponibles sur le registre des pratiques. Pour chaque professionnel des soins de santé qui est actif comme

³ Article 54, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*.

⁴ Arrêté royal du 5 mai 2020 *instituant un régime d'avantages sociaux et d'autres avantages à certains dispensateurs de soins qui sont réputés avoir adhéré aux accords ou conventions qui les concernent*.

⁵ Article 37, § 13, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*.

⁶ Arrêté royal du 16 avril 2002 *fixant l'intervention forfaitaire de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités pour les coûts spécifiques des services de soins infirmiers à domicile et les conditions d'octroi de cette intervention*.

⁷ Article 2, 2^o, de la loi du 22 avril 2019 *relative à la qualité de la pratique dans les soins de santé*.

⁸ Article 139, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*.

salarié ou comme indépendant, le registre des pratiques sera alimenté par : les informations relatives aux relations de travail dans DIMONA, certaines données d'emploi de la Dmfa, les informations venant de la BCE sur les lieux où les pratiques sont établies, les informations sur le dispensateur de soins – indépendant, les informations sur le statut pensionné du dispensateur de soins.

12. Pour tous les professionnels des soins de santé, les données de profil dans le registre des pratiques seront alimentées par l'information personnelle qui est demandée via les services de la Banque carrefour de la sécurité sociale (BCSS).
13. Lorsque le professionnel des soins de santé sera connu dans le registre des pratiques, le SPF Santé Publique pourra consulter, modifier ou utiliser à des fins statistiques les données et validations qui ont été introduites. Lorsque le professionnel des soins de santé sera connu dans le registre des pratiques, l'INAMI pourra consulter, modifier ou utiliser à des fins statistiques les données et les validations qui ont été introduites et qui concernent les professionnels ayant un numéro INAMI ou qui en font la demande.
14. Les données seront uniquement demandées pour les personnes dont le NISS est connu comme dispensateur de soins dans les bases de données du SPF Santé publique et/ou de l'INAMI.
15. Deux flux de données seront mis en place :
 - un flux initial : pour le groupe cible du registre des pratiques (environ 700.000 dispensateurs de soins), une liste de numéros NISS contenant la situation actuelle sera envoyée à l'INAMI par la Banque carrefour de la sécurité sociale (BCSS). Celle-ci appliquera un filtre tenant compte des délibérations afin que l'INAMI et le SPF Santé publique ne reçoivent que les données pour lesquelles chacun d'entre eux a reçu une autorisation. Un journal concernant les données transmises sera établi ;
 - un flux des mutations : l'INAMI utilisera le registre de la BCSS afin de s'abonner aux mutations dans les sources concernant les données de la présente demande. La BCSS ne transmettra que les données pour lesquelles chacune des institutions (SPF santé publique et INAMI) s'est abonnée. Lorsque les données ne seront plus nécessaires, l'INAMI arrêtera l'abonnement. La clé de référence est le numéro NISS.

B. EXAMEN DE LA DEMANDE

Compétence du Comité de sécurité de l'information

16. Il s'agit d'un échange de données à caractère personnel qui, en application de l'article 15, § 2, de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, doit faire l'objet d'une délibération préalable des chambres réunies du Comité de sécurité de l'information.

Licéité du traitement

17. Selon l'article 6 du RGPD, le traitement de données à caractère personnel n'est licite que si, et dans la mesure où, au moins une des conditions mentionnées est remplie.

18. Le traitement précité est licite en ce qu'il est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis, conformément à l'article 6, 1), c), du RGPD, à savoir la loi du 22 avril 2019 *relative à la qualité de la pratique dans les soins de santé* (articles 42 et 43), la loi coordonnée du 10 mai 2015 *relative à l'exercice des professions de soins de santé* (articles 97 à 100), la loi coordonnée du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités* (articles 37, 44, 50, 54, 139, 218).

Principes relatifs au traitement des données à caractère personnel

19. En vertu du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 *relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE*, les données à caractère personnel doivent être collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes et elles ne peuvent pas être traitées ultérieurement d'une manière incompatible avec ces finalités (principe de la limitation des finalités), elles doivent être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées (principe de la minimisation des données), elles doivent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées (principe de la limitation de la conservation) et elles doivent être traitées de façon à garantir une sécurité appropriée des données à caractère personnel, y compris la protection contre le traitement non autorisé ou illicite et contre la perte, la destruction ou les dégâts d'origine accidentelle, à l'aide de mesures techniques ou organisationnelles appropriées (principe d'intégrité et de confidentialité).

Limitation de la finalité

20. La communication de données à caractère personnel au Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement et l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité poursuivent plusieurs finalités légitimes énumérées aux points 2 à 8.

Minimisation des données

21. Le demandeur a fourni un tableau comportant la liste des données ainsi que les justifications. Le comité déclare avoir pris connaissance de ce tableau (voir annexe à la présente délibération).
22. Les données à caractère personnel à communiquer sont donc adéquates, pertinentes et non excessives par rapport aux finalités précitées.

Limitation de la conservation

23. Dans le cadre des finalités du SPF Santé Publique prévues à l'article 97 de la loi du 10 mai 2015 *relative à l'exercice des professions de soins de santé*, les données sont conservées jusqu'au décès de la personne, étant donné que les professionnels peuvent continuer à exercer la profession pour autant qu'elles répondent aux conditions exprimées dans la loi du 10 mai 2015 précitées et dans la loi du 22 avril 2019 *relative à la qualité de la pratique dans les soins de santé* entre autres, la possession d'un visa).

24. Pour les finalités relatives à l'INAMI, les professionnels peuvent obtenir une intervention de l'assurance sur les honoraires de leurs prestations à partir de la demande de leur numéro INAMI, pour autant que ces prestations soient prévues par la Loi et qu'ils puissent exercer la profession. Concernant les données relatives au paiement des primes, il est premièrement nécessaire de garder les données aussi longtemps qu'un recours est possible (60 jours après la prise de décision), afin de vérifier que la réglementation a été correctement appliquée. Ensuite, les données ayant servi à la prise de décision pourront être consultées par le professionnel via ProSanté.

Intégrité et confidentialité

25. Lors du traitement des données à caractère personnel, le SPF Santé publique et l'INAMI doivent tenir compte de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale* et de toute autre réglementation relative à la protection de la vie privée, en particulier 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* et la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel*. Ils tiennent également compte des normes de sécurité minimales du réseau de la sécurité sociale, qui ont été définies par le Comité général de coordination de la Banque Carrefour de la sécurité sociale.

Par ces motifs,

les chambres réunies du comité de sécurité de l'information

concluent que la communication de données à caractère personnel par l'Office National de Sécurité Sociale (ONSS), l'Institut National d'Assurances Sociales pour Travailleurs Indépendants (INASTI) et le Service Fédéral des Pensions (SFP) au Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement (SPF Santé publique) et à l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI) en vue d'exercer leurs missions légales est autorisée moyennant le respect des mesures de protection des données définies, en particulier les mesures en matière de limitation de la finalité, de minimisation des données, de limitation de la durée de conservation des données et de sécurité de l'information.

Bart VIAENE
Chambre sécurité sociale et santé

Daniel HACHÉ
Chambre autorité fédérale

Le siège de la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information est établi dans les bureaux de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à l'adresse suivante: Quai de Willebroeck, 38 - 1000 Bruxelles et le siège de la chambre autorité fédérale du comité de sécurité de l'information est établi dans les bureaux du SPF BOSA, boulevard Simon Bolivar 30 - 1000 Bruxelles.