



COMMISSION DE LA
PROTECTION DE LA VIE PRIVEE

AVIS N° 07 / 2007 du 28 février 2007

N. Réf. : SA2 / A / 2007 / 003

OBJET : Avis rendu à la demande du Comité sectoriel de la sécurité sociale et concernant la communication de données à caractère personnel par l'INAMI à la société privée REGEVY en vue de leur intégration dans un logiciel KIN& au profit des prestataires de soins.

La Commission de la protection de la vie privée ;

Vu la loi du 8 décembre 1992 *relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel* (ci-après « la LVP »), en particulier l'article 29 ;

Vu la demande d'avis du Comité sectoriel de la sécurité sociale, émise à l'unanimité des voix de ce Comité, le 9 janvier 2007 ;

Vu le rapport de Monsieur Yves ROGER ;

Emet, le 28 février 2007, l'avis suivant :

I. OBJET DE LA DEMANDE D'AVIS

1. Contexte et objet de la demande

1. Le 9 octobre 2006, la société privée à responsabilité limitée REGEVY, spécialisée dans la création et la commercialisation de logiciels destinés aux professions paramédicales, adressait au service des soins de santé de l'INAMI un formulaire de demande de données à caractère personnel relatives aux dispensateurs de soins.
2. Ce formulaire présentait comme but de la demande la mise à disposition de prestataires de soins, essentiellement des kinésithérapeutes, d'un logiciel homologué par la commission « Normes en matière de Télématic au service du Secteur des Soins de Santé », vendu sous l'appellation de marque KIN&. Pour faciliter le travail administratif des kinésithérapeutes, utilisateurs du logiciel KIN& pour la gestion de leur cabinet, et leur éviter un encodage fastidieux et des sources d'erreurs, la société REGEVY désirait leur fournir en même temps que les programmes, une série de fichiers de références signalétiques concernant diverses catégories de prestataires de soins. Grâce à ces données, les praticiens verraient leur tâche facilitée en ce qui concerne l'organisation des gardes, la recherche d'un remplaçant, etc.
3. La demande portait sur les nom, prénom, adresse de contact, adresse professionnelle, numéro INAMI et indication actif/non actif des médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, logopèdes, orthopédistes et maisons de repos de toute la Belgique.
4. Le 18 octobre 2006, l'INAMI adressait à la société un courrier par lequel il lui signalait ne pas pouvoir répondre à sa demande, au motif que cette dernière ne répondait pas aux conditions fixées par le Comité de surveillance de la Banque-carrefour de la sécurité sociale (actuel Comité sectoriel de la sécurité sociale), dans sa délibération n° 99/98 du 01/02/2000 *relative à la communication par l'Institut National d'Assurances Maladie et Invalidité de données sociales à caractère personnel concernant les dispensateurs de soins*.
5. L'INAMI joignait à sa réponse un extrait de la délibération en question, dans lequel le Comité de surveillance donnait la liste des conditions auxquelles les communications de données relatives aux prestataires de soins étaient autorisées.
6. Le 19 octobre 2006, le directeur de la société REGEVY adressait à la personne responsable, au sein de l'INAMI, de la communication des fichiers, un e-mail dans lequel il contestait les motifs du refus de l'INAMI, la demande introduite rencontrant les conditions des points 4¹, 6² et 8³ de la liste de conditions citée plus haut. Le directeur de REGEVY ajoutait qu'il était possible et même aisé de se procurer ces bases de données de façon différente, car elles étaient vendues par d'autres sociétés, mais qu'aucune de ces sociétés ne pouvait fournir le numéro d'INAMI des prestataires, très important dans ce cadre.

¹ Transmission « à des organismes ayant besoins de données afin de fournir aux patients une information exacte et complète, sans laquelle les intérêts de ceux-ci et les intérêts des prestataires eux-mêmes pourraient être compromis. Exemple : un hôpital souhaite informer ses patients sur les possibilités de soins infirmiers à domicile et leur fournir une liste complète des infirmiers à domicile ; si la liste ne peut être communiquée par l'INAMI, l'hôpital établira sa propre liste au risque d'omettre indûment certains infirmiers actifs ou de donner des informations inexacts. »

² Transmission « à d'autres prestataires de soins appartenant à la même catégorie ou pratiquant la même spécialité, en vue de l'organisation des activités professionnelles (service de garde ou de remplacement) »

³ Transmission « aux demandeurs qui souhaitent mettre à jour leurs propres fichiers, à condition que ceux-ci répondent aux finalités et conditions énumérées aux points 1 à 7 ci-dessus. »

7. Par un e-mail du 31 octobre 2006, l'INAMI répondait que la communication des données demandées ne pouvait avoir lieu qu'après autorisation du Comité sectoriel de la sécurité sociale.
8. C'est ainsi que, le 3 novembre 2006, la société REGEVY a adressé un courrier au Comité sectoriel de la sécurité sociale, en lui demandant d'autoriser l'INAMI à lui communiquer ces données.
9. Dans ce courrier, la société affirmait ce qui suit : *« le but de notre démarche n'est pas d'utiliser ces fichiers à des fins commerciales (il existe d'autres possibilités de se fournir ces fichiers). Mais, en passant par votre intermédiaire, nous pouvons obtenir le numéro INAMI de chaque prestataire de soins ainsi que le numéro des maisons de repos, ce qui est très important pour les utilisateurs du programme. »*
10. Le 12 décembre 2006, l'auditorat de la Banque-carrefour de la sécurité sociale (ci-après, Banque-carrefour), rendait un rapport favorable à cette demande. Il mentionnait l'interdiction de communication de listes de prestataires de soins à des fins commerciales, mais estimait qu'une exception pouvait être faite à ce principe in casu.
11. Les motifs invoqués par l'auditorat étaient les suivants :
 - les données sont déjà disponibles par d'autres moyens
 - le software est destiné à être utilisé par les prestataires de soins pour des usages prévus dans la liste des conditions figurant aux points 2.4. et 2.6. de la délibération 99/98 (organisations ayant besoin des données pour informer les patients, et autres prestataires de soins appartenant à la même catégorie).
12. Lors de sa réunion du mardi 9 janvier 2007, le comité sectoriel de la sécurité sociale a estimé à l'unanimité avoir besoin de connaître la position de la Commission de la protection de la vie privée sur cette question, et lui a donc soumis la demande faisant l'objet du présent avis.

2. Cadre légal

13. La communication de données sociales à caractère personnel en-dehors du réseau par une institution de sécurité sociale (ici, l'INAMI) est soumise à l'autorisation du comité sectoriel de la sécurité sociale, en application de l'article 15, alinéa 2, de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, ainsi qu'aux dispositions de cette même loi.
14. En vertu de l'article 15, alinéa 2 et 3, de la loi du 15 janvier 1990 précitée, *« toute communication hors du réseau de la sécurité sociale, de données sociales à caractère personnel, par la Banque-carrefour ou les institutions de sécurité sociale, fait l'objet d'une autorisation de principe par le comité sectoriel de la sécurité sociale. Avant de donner son autorisation, le comité sectoriel de la sécurité sociale examine si la communication est conforme à la présente loi et à ses mesures d'exécution, en ce compris les instructions données par le comité de gestion de la Banque-carrefour pour son application. »*
15. Il en découle que pour pouvoir être autorisée par le comité sectoriel, la communication doit être conforme à la loi du 15 janvier 1990. Elle doit également être conforme à la loi du 8 décembre 1992 *relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel* (ci-après, loi vie privée). En effet, la loi vie privée s'applique notamment à tout traitement de données à caractère personnel automatisé en

tout ou en partie⁴, et à ce titre, au traitement des données sociales géré par la Banque-carrefour.

II. EXAMEN DE LA DEMANDE D'AVIS

16. La finalité première des données sociales contenues dans le réseau de la sécurité sociale est énoncée dans la définition donnée de ces données à l'article 2, 4°, de la loi du 15 janvier 1990 : les données sociales sont « *toutes données nécessaires à l'application de la sécurité sociale* ». Les données collectées par l'INAMI le sont donc dans un but d'application de la sécurité sociale.
17. En application de l'article 4, § 1^{er}, 2°, de la loi vie privée, les données à caractère personnel doivent être collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes, et ne pas être traitées ultérieurement de manière incompatible avec ces finalités, compte tenu de tous les facteurs pertinents, notamment des prévisions raisonnables de l'intéressé et des dispositions légales et réglementaires applicables.
18. Néanmoins, la délibération n° 98/61⁵ du Comité de surveillance précise au point 3 de son dispositif que l'INAMI était autorisé à communiquer des données sociales à caractère personnel (dont le numéro d'INAMI) concernant des dispensateurs de soins, personnes morales, à d'autres fins que celles relatives à la sécurité sociale. En ce qui concerne les données relatives à des dispensateurs de soins personnes physiques, une autorisation du Comité de surveillance spécifique serait nécessaire pour chaque communication. Le Comité devrait à cette occasion disposer de suffisamment d'informations concernant les données à communiquer, le type de destinataire des données et les finalités de la communication.
19. Cette autorisation du Comité de surveillance implique, bien entendu, que les finalités du traitement ultérieur, étrangères à la sécurité sociale, puissent être considérées comme compatibles avec les finalités du traitement primaire de sécurité sociale.
20. La Commission a bien pris note de l'avis favorable de l'auditorat de la Banque-carrefour. Ce dernier se base notamment sur les considérations suivantes (points 2.3. et 2.4. du projet de délibération rédigé par l'auditorat) :

« Bien que la firme KIN& [lire : REGEVY] prétende que sa demande n'est pas de nature commerciale, cela peut être mis en doute. En effet, les données à caractère personnel demandées seront intégrées dans un logiciel qui sera mis à la disposition des prestataires de soins à des conditions commerciales.

Dans la demande de KIN& [REGEVY], il est toutefois précisé que le logiciel contenant les données à caractère personnel concernées sera utile aux prestataires de soins lors de la gestion de leur clientèle. Les données à caractère personnel seront plus précisément utilisées par les prestataires de soins afin d'informer leurs patients sur l'offre de soins dans leur région, d'organiser des services de garde et de chercher des remplaçants.

(...)

⁴ Article 3, § 1^{er}, de la loi vie privée

⁵ Délibération n° 98/61 du 13 octobre 1998 relative à une demande de l'INAMI visant à être autorisé à communiquer des données sociales à caractère personnel relatives aux dispensateurs de soins, à des organismes en-dehors du réseau

Les données à caractère personnel seraient, en outre, enregistrées dans le logiciel précité afin de permettre aux utilisateurs d'informer les patients, d'organiser des services de garde et de chercher des remplaçants. Dans cette optique, la communication répond aux finalités contenues dans les points 2.4. et 2.6. de la délibération n°99/98 du 1^{er} février 2000, la communication « à des organismes qui ont besoin des dites données afin de fournir aux patients une information exacte et complète, sans laquelle les intérêts de ceux-ci et les intérêts des prestataires de soins eux-mêmes pourraient être compromis » respectivement « à d'autres prestataires de soins appartenant à la même catégorie ou pratiquant la même spécialité en vue de l'organisation des activités professionnelles (service de garde ou de remplacement) ».

21. La Commission estime toutefois que la communication des données concernées par l'INAMI ne peut répondre aux conditions énoncées dans les points 2.4. et 2.6. de la délibération n° 99/98⁶. En effet, ces deux points concernent les relations directes entre un prestataire de soins (hôpital, médecin de garde, etc.) et ses patients, et ne peuvent s'appliquer lorsqu'intervient un intermédiaire commercial, qui fournit aux prestataires un produit destiné notamment à informer leurs patients.
22. Il apparaît que, si l'utilisation première des données communiquées (soit, l'usage qui en sera fait par REGEVY) est incontestablement de nature commerciale, la seconde utilisation ultérieure de ces données par les prestataires de soins, clients de REGEVY, fait en effet partie des usages pour lesquels la communication de données par l'INAMI a été autorisée dans la délibération n° 99/98 du Comité de surveillance.
23. Néanmoins, la Commission estime que l'appréciation des finalités d'une communication de données doit se faire sur base de l'ensemble des finalités poursuivies par la personne qui reçoit les données et en fait un usage ultérieur (soit les finalités de commercialisation d'un logiciel par REGEVY). Les finalités des tiers auxquels le produit commercial ainsi obtenu est destiné ne font pas partie des finalités de la communication des données par l'INAMI à REGEVY, mais constituent les finalités du responsable d'un nouveau traitement ultérieur de données.
24. La Commission relève que la délibération n° 99/98 précitée énonce clairement, au point 1 de l'énumération des conditions de communication, que « les communications ne sont pas autorisées pour des finalités commerciales », avant de procéder, au point 2, à l'énumération des conditions d'autorisation citées dans le rapport d'auditorat.
25. Il a été fait une juste application de ce principe notamment dans la délibération n° 05/016 du 5 avril 2005 du Comité sectoriel de la sécurité sociale⁷. Dans cette délibération, le comité a rejeté la demande au motif suivant : « la présente demande tend à la communication de données à caractère personnel en vue d'une finalité de nature commerciale, incompatible avec la finalité en vue de laquelle elles ont été communiquées ».
26. Certes, la délibération du Comité de surveillance n° 02/41 du 2 avril 2002, autorisait-elle une communication de données en dehors des conditions fixées par le Comité dans sa délibération n° 99/98 précitée. Néanmoins, il s'agissait en l'occurrence de la communication du numéro INAMI à l'ordre des médecins en vue d'une identification uniforme. Ceci implique que les finalités poursuivies par l'Ordre des médecins étaient compatibles avec les finalités premières du traitement de l'INAMI.

⁶ Délibération n° 99/98 du 1^{er} février 2000 relative à la communication par l'Institut National d'Assurances Maladie et Invalidité de données sociales à caractère personnel concernant les dispensateurs de soins

⁷ Délibération n° 05/016 du 5 avril 2005 relative à la communication d'une liste de bandagistes agréées par l'Institut National d'Assurances Maladie et Invalidité à la S.A. VARODEM à des fins publicitaires.

27. Il faut donc en conclure que des finalités de nature commerciale restent incompatibles avec les finalités de sécurité sociale du traitement primaire de l'INAMI. La communication des données par l'INAMI à une société privée commerciale ne pourrait être autorisée que si elle ne comportait aucune finalité commerciale, c'est-à-dire qu'elle était effectuée dans le seul avantage des usagers de la sécurité sociale.
28. Dans le cas présent, la Commission constate que la communication, selon les dires de la société REGEVY, poursuit apparemment le double but de faciliter ou de diminuer le coût de l'obtention des données destinées à être intégrées dans le logiciel, et de procurer à ce logiciel une plus-value par rapport à des logiciels concurrents par l'incorporation du numéro INAMI. Les finalités de REGEVY demeurent donc, essentiellement, de nature commerciale.
29. En effet, dans son e-mail du 19/10/2006, adressé au service des soins de santé de l'INAMI, la société REGEVY affirmait elle-même ce qui suit : *« Il est possible de se procurer ces bases de données de façon différente (exemple : Promédia vend les adresses de sa base). D'autres sociétés et elles ne manquent pas, fournissent des bases plus ou moins exactes. Mais aucune ne peut fournir le numéro d'INAMI du prestataire qui est très important dans notre cas. »*
30. De même, dans sa demande au comité sectoriel de la sécurité sociale du 03/11/2006, elle affirme encore *« Le but de notre démarche n'est pas d'utiliser ces fichiers à des fins commerciales (il existe d'autres possibilités de se fournir ces fichiers). Mais, en passant par votre intermédiaire, nous pouvons obtenir le numéro INAMI de chaque prestataire de soin ainsi que le numéro des maisons de repos, ce qui est très important pour les utilisateurs du programme. »*
31. De plus, l'avantage de cette communication de données pour les assurés sociaux n'apparaît pas évident à la Commission.

III. CONCLUSION

32. La communication des données sociales à caractère personnel par l'INAMI selon les modalités exposées dans la présente demande d'avis ne répond pas aux exigences de la loi vie privée et de la loi du 15 janvier 1990 pour les motifs suivants :
- La communication des données concernées par l'INAMI ne répond pas aux conditions énoncées dans les points 2.4. et 2.6. de la délibération n° 99/98 (voir point 21).
 - L'appréciation des finalités d'une communication de données doit se faire sur la base des finalités poursuivies par la personne qui reçoit les données et en fait un usage ultérieur, soit les finalités de commercialisation d'un logiciel par la société REGEVY (voir point 23).
 - La Commission rappelle que les communications de données sociales à caractère personnel ne sont pas autorisées pour des finalités commerciales (voir points 24 et 25).

PAR CES MOTIFS,

La Commission émet un avis négatif quant à la possibilité d'autoriser la communication concernée.

L' administrateur,

Le vice-président,

(sé) Jo BARET

(sé) Willem DEBEUCKELAERE