



Avis n° 14/2016 du 27 avril 2016

**Objet:** Projet d'arrêté royal portant exécution de l'article 156bis, alinéa 1, première phrase, de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales, en ce qui concerne les modalités selon lesquelles les organismes assureurs sont tenus de transmettre à la cellule technique les informations nécessaires au couplage des données qui servent de base pour les montants de référence et les prestations ambulatoires réalisées au cours de la période de carence (CO-A-2016-018)

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 LVP), en particulier l'article 29 ;

Vu la demande d'avis de Madame Maggie DE BLOCK, Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, reçue le 31/03/2016;

Vu le rapport de Monsieur Joël LIVYNS;

Émet, le 27 avril 2016, l'avis suivant :

## **I. OBJET DE LA DEMANDE**

1. La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Madame Maggie De Block, a demandé à la Commission d'émettre un avis concernant le projet d'arrêté royal portant exécution de l'article 156bis, alinéa 1<sup>er</sup>, première phrase, de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales, en ce qui concerne les modalités selon lesquelles les organismes assureurs sont tenus de transmettre à la cellule technique les informations nécessaires au couplage des données qui servent de base pour les montants de référence et les prestations ambulatoires réalisées au cours de la période de carence (ci-après le projet d'arrêté royal).
2. L'article 156bis, alinéa 1, première phrase prévoit que « *la cellule technique a, pour les données et suivant les modalités à déterminer par le Roi par arrêté délibéré en Conseil des ministres et après avis de la Commission de la protection de la vie privée, la compétence de coupler des données autres que les données définies dans l'article 156, en rapport avec les missions définies dans les articles 263 et 264 de la loi-programme du 24 décembre 2002 et pour les institutions définies dans l'article 278, alinéa 5, de la même loi* ».

## **II. CONTEXTE DE LA DEMANDE**

3. « En vertu de l'article 56ter, § 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, la Cellule technique est tenue de calculer annuellement les montants de référence sur la base des données visées à l'article 206, § 2, de la loi précitée et à l'article 156, § 2, alinéa 2, de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales.

En vertu de l'arrêté royal du 18 décembre 2012 portant exécution de l'article 56ter, §1er, et § 11, 2°, alinéa 1er, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 pour ce qui concerne les montants de référence par admission, la Cellule technique doit également prendre en compte dans le calcul des montants de référence toutes les prestations, appartenant aux groupes de prestations définies au paragraphe 8, réalisées au cours de la période de carence, définie comme étant les 30 jours qui précèdent une admission prise en considération pour le calcul des montants de référence, pour toutes les admissions qui se clôturent après le 31 décembre 2012.

Les prestations, appartenant aux groupes de prestations définies au paragraphe 8, réalisées au cours de la période de carence sont reprises dans les documents statistiques communiqués par les organismes assureurs à l'INAMI, en vertu de l'article 348 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de l'article 206, § 1er, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnité, coordonnée le 14 juillet 1994.

En vertu de l'article 156bis de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales, la Cellule technique a, pour les données et suivant les modalités à déterminer par le Roi par arrêté délibéré en Conseil des ministres et après avis de la Commission de la protection de la vie privée, la compétence de coupler des données autres que les données définies dans l'article 156 »<sup>1</sup>.

4. En exécution de ce qui précède, la Commission est sollicitée afin de rendre un avis sur les modalités mises en place par le projet d'arrêté royal. Le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé, section santé a déjà autorisé l'utilisation du service de base de codage de la Plate-forme eHealth et approuvé les modalités prévues par ce projet d'arrêté royal<sup>2</sup>.
5. En effet, les articles 4 et 5 du projet d'arrêté royal prévoient que les informations visées sont envoyées par les organismes assureurs à la Plate-forme eHealth suivant la procédure sécurisée validée par le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé. Après réception et codage des données par la Plate-forme eHealth, cette dernière transmet les données codées à la Cellule technique, également suivant la procédure sécurisée validée par le Comité sectoriel.

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

#### **1. Finalité – Licéité – Proportionnalité**

##### **a) Finalité et licéité**

6. Le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit (voir article 7, § 1, de la LVP). L'interdiction posée ne s'applique toutefois pas, lorsque, entre autres, le traitement est rendu obligatoire par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance pour des motifs d'intérêt public importants (article 7, §2, e de la LVP).
7. De plus, et conformément à l'article 4, § 1, 2°, de la LVP, les données à caractère personnel doivent être obtenues pour des finalités déterminées et explicites et ne peuvent pas être traitées ultérieurement de manière incompatible avec ces finalités. La description des finalités poursuivies doit donc être aussi précise, détaillée et complète que possible, surtout eu égard au caractère particulièrement sensible des données collectées.

---

<sup>1</sup> Délibération du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé, section santé n° 15/068 du 20 octobre 2015 portant sur les modalités selon lesquelles les organismes assureurs transmettent à la cellule technique les informations nécessaires au couplage des données qui servent de base pour les montants de référence et les prestations ambulatoires réalisées au cours de la période de carence.

<sup>2</sup> Délibération du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé, section santé n° 15/068 du 20 octobre 2015 susmentionnées.

8. Il ressort du titre même du projet d'arrêté royal qu'il a pour finalité de déterminer les modalités selon lesquelles les organismes assureurs transmettent à la cellule technique les informations nécessaires au couplage des données qui servent de base pour les montants de référence et les prestations ambulatoires réalisées au cours de la période de carence tel que prévu par l'article 156bis, alinéa 1, première phrase portant des dispositions sociales. Par ailleurs, cet article 156bis, alinéa 1, première phrase prévoit que « *la cellule technique a, pour les données et suivant les modalités à déterminer par le Roi par arrêté délibéré en Conseil des ministres et après avis de la Commission de la protection de la vie privée, la compétence de coupler des données autres que les données définies dans l'article 156, en rapport avec les missions définies dans les articles 263 et 264 de la loi-programme du 24 décembre 2002 et pour les institutions définies dans l'article 278, alinéa 5, de la même loi* ».
9. La Commission estime, tout comme le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé, section santé, que les finalités du traitement décrites sont suffisamment déterminées et explicites.

b) Proportionnalité

10. L'article 4, § 1, 3°, de la LVP stipule que les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont obtenues et pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement. Dans le choix des modalités de traitement permettant d'atteindre la finalité poursuivie, le responsable du traitement devrait également veiller à opter pour celles qui sont les moins attentatoires à la vie privée des personnes concernées. Une ingérence dans le droit à la protection des données des personnes concernées doit en effet être proportionnée au regard des finalités du traitement pour le responsable du traitement.
11. Le projet d'arrêté royal prévoit que pour toutes les prestations ambulatoires comptabilisées au second semestre 2012 et les semestres suivants dans les cadres statistiques transmis à l'INAMI, les organismes assureurs communiquent à la cellule technique les informations suivantes:
- l'identification de l'organisme assureur;
  - l'année et le semestre de comptabilisation;
  - le numéro de série externe;
  - la date de prestation;

- le numéro du bénéficiaire <sup>3</sup>.

12. Tel que décrit par la délibération du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé, « la communication sécurisée telle que mentionnée aux articles 4 et 5 du projet d'arrêté royal entre, d'une part, les organismes assureurs et la Plate-forme eHealth et, d'autre part, la Plate-forme eHealth et la Cellule technique, se déroulera comme suit:

Les données 1 à 4 sont chiffrées par les organismes assureurs en concertation avec la Cellule technique, de sorte que seule la Cellule technique puisse déchiffrer les données. Les organismes assureurs transmettent ensuite l'ensemble des données à la Plate-forme eHealth au moyen du canal de communication NIPPIN mis à la disposition par le Collège intermutualiste national (CIN). Cette communication est sécurisée comme suit:

- La communication transitera à terme via l'Extranet de la Banque Carrefour de la sécurité sociale. Dans l'intervalle, la communication intervient via l'internet.
- La communication via l'internet est sécurisée au moyen du protocole de chiffrement SSL single way (Secure Sockets Layer).
- L'authentification des parties concernées intervient au moyen du token Saml (via le secure token service de la Plate-forme eHealth).
- Pour la communication, un service web avec timestamping et signature de l'envoi (mais non du contenu même) est utilisé.

La Plate-forme eHealth procède au codage du numéro du bénéficiaire (NISS ou numéro MUT). Une fois codées, les données à caractère personnel sont communiquées à la Cellule technique au moyen du canal de communication NIPPIN. Cet envoi est sécurisé comme suit:

- La communication transitera à terme via l'Extranet de la Banque Carrefour de la sécurité sociale. Dans l'intervalle, la communication intervient via l'internet.
- La communication via l'internet est sécurisée au moyen du protocole de chiffrement SSL single way (Secure Sockets Layer).
- L'authentification intervient au moyen du token Saml (via le secure token service de la Plate-forme eHealth).
- Pour la communication, un service web avec timestamping et signature de l'envoi (mais non du contenu même) est utilisé.

Afin de pouvoir coupler, en vue du calcul des montants de référence, les données précitées aux données dont elle dispose déjà, la Plate-forme eHealth doit utiliser, pour le codage des données, le même algorithme de codage que celui utilisé pour le couplage

---

<sup>3</sup> Tel que défini à l'article 1, 5° du projet d'arrêté royal « le numéro du bénéficiaire : le numéro d'inscription auprès de la sécurité sociale (NISS) ou, à défaut, le numéro d'identification des bénéficiaires auprès des organismes assureurs.

des données SHA/HJA (Séjour Hospitalier Anonyme et Hospitalisation de Jour Anonyme) aux données du RHM (résumé hospitalier minimum) »<sup>4 5</sup>

13. La Commission constate avec satisfaction que le système mis en place par le projet d'arrêté royal prévoit un double niveau de codage des données traitées.
14. Au vue des finalités pour lesquelles elles sont obtenues et de la procédure de codage mise en place par l'intervention de la plate-forme eHealth, la Commission considère, tout comme le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé, section santé, que les données ainsi traitées sont adéquates, pertinentes et non excessives.

## 2. Transparence

15. En vertu de l'article 9 de la LVP, diverses informations doivent être communiquées à la personne concernée au sujet du traitement envisagé (responsable du traitement, finalités, destinataires des données, ...) lors de l'obtention des données la concernant.
16. Le paragraphe 2 de cet article 9 prévoit deux exceptions à cette obligation d'information lorsque les données ainsi obtenues n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée. Ainsi, le responsable du traitement est dispensé de fournir les informations précitées lorsque le traitement est effectué en vue de l'application d'une disposition prévue par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance.

## 3. Délai de conservation

17. Conformément à l'article 4, § 1, 5°, de la LVP, les données ne peuvent pas être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée excédant celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont obtenues ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement.
18. La Commission constate que le projet d'arrêté royal prévoit en son article 7 que les données sont conservées par la cellule technique pendant une durée qui n'excède pas trente ans.

---

<sup>4</sup> Points 10 à 12 de la délibération n°15/068 du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé.

<sup>5</sup> Voir Avis n°19/2013 du 5 juin 2015 de la Commission et la Délibération n°12/109 du 20 novembre 2012, modifiée le 18 juin 2013, du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé, section santé.

#### 4. Responsabilité et mesures de sécurité

##### a) Responsable du traitement

19. La LVP définit le responsable du traitement en son article 1 §4. Il s'agit de « *la personne physique ou morale, l'association de fait ou l'administration publique qui, seule ou conjointement avec d'autres, détermine les finalités et les moyens du traitement de données à caractère personnel. Lorsque les finalités et les moyens du traitement sont déterminés par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance, le responsable du traitement est la personne physique, la personne morale, l'association de fait ou l'administration publique désignée comme responsable du traitement par ou en vertu de cette loi, de ce décret ou de cette ordonnance* ».
20. La Commission constate que le projet d'arrêté royal respecte ce prescrit en prévoyant que la cellule technique est le responsable du traitement des données visées par le projet.

##### b) Professionnel des soins de santé

21. En application de l'article 7, § 4, de la LVP, les données à caractère personnel relatives à la santé ne peuvent être traitées que sous la responsabilité d'un professionnel des soins de santé sauf dans le cas d'un consentement écrit de la personne concernée ou lorsque le traitement est nécessaire pour la prévention d'un danger concret ou la répression d'une infraction pénale déterminée.
22. Nonobstant le fait que la Cellule technique est dirigée par deux médecins (cfr. article 155, alinéa 2 de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales), la Commission constate que le projet d'arrêté royal prévoit en son article 6 que la cellule technique désigne un médecin sous la surveillance et la responsabilité duquel le traitement des données susvisées est effectué.

##### c) Mesures de sécurité

23. En vertu de l'article 16 de la LVP, le responsable du traitement a l'obligation de prendre toutes les mesures techniques et organisationnelles nécessaires pour assurer la sécurité des données. La Commission se réfère à ce titre aux « mesures de référence en matière de sécurité

applicables à tout traitement de données à caractère personnel » figurant sur son site web<sup>6</sup>. La Commission souhaite également apporter l'attention du demandeur sur les normes minimales de sécurité qui ont été définies par le Comité général de coordination de la Banque Carrefour de la sécurité sociale et qui ont été approuvées par le comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé<sup>7</sup>.

24. Par ailleurs, les données à caractère personnel sensibles, dont celles relatives à la santé, sont de nature à justifier des mesures de sécurité plus strictes. En vertu de l'article 25 de l'arrêté royal du 13 février 2001 portant exécution de la LVP, le responsable du traitement doit, dans le cadre du traitement de données à caractère personnel sensibles, comme les données à caractère personnel relatives à la santé, prendre, entre autres, les mesures de sécurité supplémentaires suivantes :

- désigner les catégories de personnes ayant accès aux données à caractère personnel, avec une description précise de leur fonction par rapport au traitement des données visées ;
- tenir à la disposition de la Commission la liste des catégories des personnes ainsi désignées ;
- veiller à ce que les personnes désignées soient tenues, par une obligation légale ou statutaire, ou par une disposition contractuelle équivalente, au respect du caractère confidentiel des données visées.

#### **PAR CES MOTIFS,**

La Commission émet un avis favorable sur le projet d'arrêté royal.

L'Administrateur f.f.,

Le Président,

(sé) An Machtens

(sé) Willem Debeuckelaere

---

<sup>6</sup> <http://www.privacycommission.be/fr/static/pdf/mesures-de-reference-vs-01.pdf>

<sup>7</sup> [http://www.ksz-bcss.fgov.be/binaries/documentation/fr/securite/normes\\_minimales\\_securite.pdf](http://www.ksz-bcss.fgov.be/binaries/documentation/fr/securite/normes_minimales_securite.pdf)