



Autorité de protection des données  
Gegevensbeschermingsautoriteit

### Avis n° 167/2023 du 18 décembre 2023

**Objet : Demande d'avis sur le projet d'ordonnance portant des dispositions diverses en matière de santé et d'aide aux personnes (CO-A-2023-496)**

**Mots-clés : Etablissements pour âgés – fiche individuelle – dossier confidentiel – dossier individuel de santé – photo – droit d'opposition spécifique – moralité du gestionnaire – casier judiciaire – responsabilité conjointe du dossier individuel de santé – liberté thérapeutique – accès au dossier du patient**

#### Version originale

Le Centre de Connaissances de l'Autorité de protection des données (ci-après « l'Autorité »),  
Présent.e.s Mesdames Juline Deschuyteneer, Cédrine Morlière, Nathalie Raghenon et Griet Verhenneman et Messieurs Yves-Alexandre de Montjoye, Bart Preneel et Gert Vermeulen;

Vu la loi du 3 décembre 2017 *portant création de l'Autorité de protection des données*, en particulier les articles 23 et 26 (ci-après « LCA ») ;

Vu l'article 25, alinéa 3, de la LCA selon lequel les décisions du Centre de Connaissances sont adoptées à la majorité des voix ;

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* (ci-après « RGPD ») ;

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel* (ci-après « LTD ») ;

Vu la demande d'avis du membre du Collège réuni de la commission communautaire commune, chargé de l'Action sociale et de la Santé, reçue le 10 octobre 2023 et le 22 novembre 2023 vu l'envoi à cette dernière date de la version du projet d'ordonnance soumis pour avis, en son stade de rédaction finale ;

Vu les informations complémentaires reçues en date du 4 décembre 2023 ;

émet, le 18 décembre 2023, l'avis suivant :

## I. Objet et contexte de la demande

1. Le membre du Collège réuni de la commission communautaire commune, chargé de l'Action sociale et de la Santé sollicite l'avis de l'Autorité sur les **articles 6 et 20 du projet d'ordonnance** portant des dispositions diverses en matière de santé et d'aide aux personnes (ci-après dénommé « le projet d'ordonnance»). Ces dispositions font partie du chapitre du projet d'ordonnance qui **adapte l'ordonnance du 24 avril 2008 relative aux établissements pour aînés**.
2. Les **types d'établissements pour aînés réglementés** par cette ordonnance du 24 avril 2008 sont **variés**. Cela va de l'habitation pour aîné (consistant en un « *logement destiné ou offert, par une personne de droit public ou une personne morale (...), à la location, à la vente ou à toute autre forme d'usage ou d'occupation, même à titre gratuit, comme étant spécialement construit ou aménagé en vue d'un logement particulier d'aînés* ») au centre d'accueil de nuit (« *unité de vie, qu'elle qu'en soit la dénomination, implantée dans une maison de repos offrant une structure d'accueil, pendant la nuit à des aînés, qui, tout en restant à domicile, requiert la nuit une surveillance, des aides et des soins de santé qui ne peuvent pas être assurés par leurs proches de façon continue* ») en passant par les résidences-service<sup>1</sup>, les maisons de repos (« *une ou plusieurs unités de vie, quelle qu'en soit la dénomination, constituant fonctionnellement une résidence collective procurant un hébergement ainsi que des aides ou des soins aux aînés* ») encore les centres de soins de jour (« *unité de vie, quel qu'en soit la dénomination, implantée dans une maison de repos ou en liaison avec une maison de repos, offrant une structure de soins nécessitant des soins et qui apporte le soutien nécessaire au maintien de ces personnes à domicile* ») et les centres d'accueil de jour (« *unité de vie, quelle qu'en soit la dénomination, implantée dans une maison de repos ou en liaison avec une maison de repos, offrant une structure de soins de santé qui prend en charge, pendant la journée, des aînés fortement dépendants nécessitant des soins et qui apporte le soutien nécessaire au maintien de ces personnes à domicile* »)<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> « *résidence-service ou complexe résidentiel proposant des services : a) soit, une ou plusieurs unités de vie, qu'elle qu'en soit la dénomination, constituant fonctionnellement un ensemble et comprenant des logements particuliers destinés ou offerts à la location, à la vente ou à toute autre forme d'usage ou d'occupation, même à titre gratuit, comme permettant aux aînés une vie indépendante, avec des équipements communs de services auxquels ils peuvent faire librement appel ; b) soit, une ou plusieurs unités de vie quelle qu'en soit la dénomination, constituant fonctionnellement un ensemble soumis au régime (...) de copropriété, et comprenant des logements particuliers, permettant aux aînés une vie indépendante, et où des services sont offerts auxquels ils font appel* ».

<sup>2</sup> Cf art. 2, 4° de l'ordonnance précitée du 24 avril 2008.

3. **L'article 6 du projet d'ordonnance adapte l'article 11 cette ordonnance du 24 avril 2008 qui traite de l'agrément des établissements pour aînés** par le Collège réuni et, plus spécifiquement, qui détermine la liste des domaines dans lesquels le Collège réuni peut arrêter des normes d'agrément de ces établissements. **Quant à l'article 20 du projet d'ordonnance, il adapte l'article 29/1 de l'ordonnance précitée de 2008 qui détermine les modalités des traitements de données à caractère personnel réalisés, en exécution de cette ordonnance, par les établissements pour aînés ainsi que par Iriscare.**
4. L'Autorité s'est déjà prononcée à deux reprises sur cette ordonnance précitée de 2008 aux termes de ses **avis 43/2021<sup>3</sup> et 53/2022<sup>4</sup>**. Il y est renvoyé pour les aspects non couverts par le présent avis (cf. notamment le considérant 15 de l'avis 53/2022 qui explicite les options dont dispose l'auteur du projet d'ordonnance dans l'encadrement des traitements de données à caractère personnel autres que les catégories particulières de données visées aux articles 9 et 10 du RGPD réalisés par les établissements pour aînés<sup>5</sup>).
5. Seules les dispositions en projet qui appellent des remarques de l'Autorité font l'objet de commentaires ci-après. Si nécessaire et sans veiller à l'exhaustivité, l'Autorité se prononce d'initiative sur certaines dispositions de l'ordonnance précitée du 24 avril 2008 qui sont actuellement en vigueur.

## **II. Examen**

### **a. Imposition aux établissements pour aînés de tenir, pour chaque aîné, une fiche individuelle, un dossier confidentiel et un dossier individuel de santé - Moralité des gestionnaires d'établissements pour aînés.**

6. L'article 6 adapte l'article 11 de l'ordonnance précitée de 2008 qui détermine les matières à propos desquelles le Collège réuni peut arrêter des normes d'agrément des établissements pour aînés. L'article 11, §1, alinéa 5 est adapté pour notamment :

---

<sup>3</sup> Avis 43/2021 du 2 avril 2021 sur le projet d'ordonnance du Collège réuni de la Commission communautaire commune relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées et aux services collectifs.

<sup>4</sup> Avis 53/2022 du 9 mars 2022 concernant un avant-projet d'ordonnance du Collège réuni de la Commission communautaire commune modifiant l'ordonnance du 24 avril 2008 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées.

<sup>5</sup> Cf. aussi sur cette question le point a. intitulé « Remarque préalable » de l'avis de l'Autorité 101/2023 du 29 juin 2023 sur l'avant-projet d'ordonnance de la Région de Bruxelles-capitale modifiant l'ordonnance du 21 décembre 2018 relative aux organismes assureurs bruxellois dans le domaine des soins de santé et de l'aide aux personnes.

- Imposer à ces établissements la tenue d'une « *fiche individuelle* » pour chaque aîné, en plus du « *dossier confidentiel* » déjà prévu par l'ordonnance précitée de 2008 et dont la détermination de son contenu est déléguée au Collège réuni ;
- prévoir que la norme d'agrément peut porter, notamment, sur
  - « *les modalités de la tenue, pour chaque aîné, d'un dossier individuel de santé dont le Collège réuni détermine le contenu* » (Il est également prévu que « *ce dossier individuel de santé comporte en tout cas les informations reprises dans le dossier du patient au sens de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé* ») ainsi que
  - sur « *la moralité du gestionnaire* » d'un établissement pour aînés.

#### **i. Obligation de tenue de 3 types de fichier/dossiers dans le chef de certains ou de tous les établissements pour aînés**

7. L'article 11, §1<sup>er</sup>, al. 5 en projet de l'ordonnance précitée de 2008 fait **référence à 3 types de fichier (fiche individuelle, dossier confidentiel et dossier individuel de santé)** que tous les établissements pour aînés doivent tenir à propos de leurs usagers/clients **sans toutefois les définir et sans en déterminer leur finalité** alors que la mention de la finalité d'un traitement de données obligatoire est imposée par l'article 6.3 du RGPD et que toute disposition légale qui impose un traitement de données à caractère personnel obligatoire au sens de l'article 6.1.c du RGPD doit remplir « *toutes les conditions requises pour rendre l'obligation valable et contraignante* »<sup>6</sup> et son libellé doit être clair et précis de telle sorte que le responsable du traitement soumis à cette obligation ne dispose pas de marge d'appréciation quant à la façon de réaliser le traitement de données à caractère personnel nécessaire au respect de son obligation légale<sup>7</sup>.
8. De plus, **l'Autorité s'interroge sur le caractère nécessaire et proportionné de l'article 11, §1<sup>er</sup>, al. 5, 5/1<sup>o</sup> en projet qui prévoit la tenue par tous les établissements d'un dossier individuel de santé « comportant en tout cas les informations reprises dans le dossier du patient visé par la loi précitée de 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé ».**
9. Comme déjà explicité par l'Autorité dans ses précédents avis, l'encadrement légal des traitements de données relatives à la santé des aînés par les établissements pour aînés de données nécessite une

---

<sup>6</sup> Groupe de travail « Article 29 », Avis 06/2014 sur la notion d'intérêt légitime poursuivi par le responsable du traitement des données au sens de l'article 7 de la directive 95/46/CE, p. 21.

<sup>7</sup> Groupe de travail « Article 29 », Avis 06/2014 sur la notion d'intérêt légitime poursuivi par le responsable du traitement des données au sens de l'article 7 de la directive 95/46/CE, p. 22.

attention particulière en termes de prévisibilité et d'adoption de garanties spécifiques pour préserver les droits et libertés des personnes concernées. Or, **cet article 11, §1<sup>er</sup>, al. 5, 5/1<sup>o</sup> en projet appelle des remarques (a) sur son champ d'application personnel et (b) sur l'imprécision de la détermination des catégories de données relatives à la santé** qu'il est imposé aux établissements pour aînés de collecter et conserver et **(c) sur la nécessaire marge de manœuvre dont doivent disposer les professionnels de soins de santé dans le choix des données précises à intégrer dans le dossier de leur patient :**

- a. **Ce dossier individuel de santé ne peut être tenu que dans les établissements pour aînés qui doivent traiter de telles données pour exercer leurs prestations de services et ce, dans la stricte mesure du nécessaire.** Au vu de la grande variété d'établissements pour aînés réglementés par l'ordonnance précitée de 2008, l'Autorité doute qu'un dossier individuel de santé, contenant toutes les informations reprises dans le dossier du patient visé par la loi précitée de 2009, voire plus, doive nécessairement être tenu dans tous ces établissements. Interrogée à ce sujet, **la déléguée du Ministre a précisé que seuls les établissements pour aînés qui dispensent des soins médicaux doivent tenir un tel dossier individuel de santé. Il convient donc que cela se reflète au niveau du libellé de l'article 11, §1, alinéa 5, point 5/1 en projet.** En outre, l'Autorité prend bonne note des informations complémentaires de la déléguée du Ministre selon lesquelles, au sein de ces établissements pour aînés concernés, **seuls les professionnels de soins de santé auront accès au volet médical de ce dossier individuel de santé des aînés. Cela mérite aussi d'être précisé dans le projet d'ordonnance** (au niveau de l'article 29/1 en projet) à titre de garantie pour les droits et libertés des personnes concernées.
- b. En outre, l'Autorité relève le **caractère non exhaustif de l'énumération des catégories de données à caractère personnel reprises dans ce dossier individuel de santé**; ce qui pose question au regard des principes de prévisibilité et de légalité. Etant donné que le dossier individuel de santé est un dossier qui permet aux établissements pour aînés de dispenser les soins médicaux nécessaires à leur prise en charge des aînés, il n'apparaît a priori **pas nécessaire que le contenu de ce dossier diffère du dossier du patient visé dans la loi précitée de 2009 sur la qualité de la pratique des soins de santé, d'autant plus que le dossier du patient, tel que visé dans cette loi, permet la liberté thérapeutique et offre aux intervenants la marge de manœuvre nécessaire à cet effet.**
- c. De plus, il importe que, en tant que **responsables conjoints du traitement du dossier individuel de santé** des aînés tenus au sein des établissements concernés pour aînés (cf. infra point c du présent avis), les **professionnels de soins de santé** qui interviennent auprès de leurs patients disposent de la **marge de manœuvre inhérente à leur liberté thérapeutique quant au choix des données spécifiques à intégrer**

**dans le dossier** de leur patient.

10. **Enfin**, pour pallier cette absence de définition des notions de fiches individuelles, dossier confidentiel et dossier individuel de santé, **il convient, lorsqu'il est fait mention de ces notions** au niveau de l'article 11 en projet de l'ordonnance précitée de 2008, **de les définir en se référant aux paragraphes pertinents de l'article 29/1**, ainsi qu'il ressort des informations complémentaires obtenues de la déléguée du Ministre. Dans le respect du principe de légalité<sup>8</sup>, il convient également de **préciser les délégations au pouvoir exécutif**, insérées à l'article 11, en les limitant à **déterminer d'autres modalités des traitements de données à caractère personnel visés que celles prévues à l'article 29/1 en projet**. Il convient de **veiller à ce que le projet d'ordonnance précise, pour chacun de ces fichier/dossiers, la ou les finalités concrètes pour la(les)quelle(s) les données y reprises devront être utilisées par les établissements pour aînés concernés tout en veillant à formuler ces finalités en des termes tels que** l'on puisse aisément, à leur lecture, comprendre pourquoi concrètement les données y contenues sont traitées par ces établissements pour aînés. A cette occasion, il importe de veiller à ne pas confondre la notion d'intérêt général qui sous tend tout projet normatif avec la notion de finalité de traitement de données à caractère personnel au sens du RGPD.

#### **ii. Vérification de la « moralité » du gestionnaire d'un établissement pour aîné**

11. Un point 6/1<sup>o</sup> est également ajouté à l'article 11, alinéa 5 de l'ordonnance précitée de 2008 pour prévoir que les normes d'agrément à déterminer par le Collège réuni concerneront « la moralité du gestionnaire » de l'établissement pour aînés.
12. A ce sujet, l'Autorité renvoie à ses développements repris dans ses deux précédents avis<sup>9</sup> qui explicitent qu'**il convient de clarifier cette notion de moralité**. Il est recommandé de préciser cette notion **en délégrant au Collège réuni la tâche de déterminer les types de condamnations auxquelles gestionnaires d'établissement ne peuvent avoir été condamnés** (et les délais endéans lesquels ces condamnations ne peuvent pas être intervenues) de manière telle que les services en charge de l'émission des extraits de casier judiciaire soient en mesure d'établir un extrait de casier judiciaire pour profession réglementée visé à l'article 596 du Code

---

<sup>8</sup> L'article 22 de la Constitution interdit au législateur de renoncer à la possibilité de définir lui-même quelles sont les intrusions qui peuvent restreindre le droit au respect de la vie privée. Dans ce contexte, une délégation au Gouvernement n'est pas toutefois pas contraire au principe de légalité à la stricte condition que cette délégation soit définie de manière suffisamment précise et porte sur l'exécution de mesures dont les éléments essentiels sont fixés préalablement par le législateur.

<sup>9</sup> Cf les considérants 31 et 32 de l'avis 43/2021 précité de l'Autorité et les considérants 18 et 19 de l'avis 53/2022 précité.

d'instruction criminelle.<sup>10</sup> **La même remarque s'applique à l'article 29/1, §4 en projet de l'ordonnance précitée de 2008** qui devrait aussi se référer à l'article 596 du Code d'instruction en lieu et place de l'article 595. A ce sujet, l'Autorité prend bonne note des informations obtenues de la déléguée du Ministre selon lesquelles le projet d'arrêté qui portera exécution à l'ordonnance précitée de 2008 contiendra cette description des condamnations visées.

**b. Modifications apportées aux modalités des traitements de données à caractère personnel dont la réalisation est imposée aux établissements pour aînés (art. 29/1 de l'ordonnance précitée de 2008)**

**i. Photo récente des membres du personnel des établissements pour aînés**

13. L'article 29/1, §2, al. 1er détermine la liste des catégories de données à caractère personnel devant être traitées par tous les établissements pour aînés. En plus des données dont le traitement est déjà prévu par l'article 29/1 actuellement en vigueur, **le projet d'ordonnance impose aux établissements pour aînés de traiter la photo récente des membres de leur personnel.** Interrogée quant aux modalités de traitement que les établissements devront faire de cette photo et quant à sa finalité, la déléguée a répondu qu'il s'agit d'imposer aux établissements pour aînés d'afficher en permanence, à l'endroit le plus adéquat selon le public auquel il est destiné, un organigramme reprenant les noms des membres du personnel, leur fonction et leur photo, afin, « selon la philosophie de Montessori, de personnaliser l'équipe qui prend en charge les habitants, spécialement ceux qui présentent des troubles cognitifs ». L'Autorité en prend acte et **recommande de préciser, dans la disposition en projet, que cette photo sera utilisée afin d'être affichée au sein de l'établissement** dans l'organigramme de l'équipe prenant en charge les usagers des établissements pour aînés. En outre, étant donné que le droit d'opposition consacré par le RGPD à toute personne concernée (art. 15 RGPD) n'est pas d'application pour les traitements de données obligatoire au sens de l'article 6.1.c du RGPD et étant donné que, dans certaines hypothèses<sup>11</sup>, des membres du personnel peuvent avoir un intérêt légitime à faire valoir pour solliciter la suspension temporaire ou permanente de la diffusion par affichage de leur photos et coordonnées complètes, il peut être indiqué de **consacrer ce droit d'opposition dans le projet d'ordonnance en y prévoyant la possibilité pour le membre du personnel concerné de s'y opposer en faisant valoir auprès de son employeur ses motifs légitimes justifiant une telle opposition.**

---

<sup>10</sup> Cf également à ce sujet, l'avis 109/2021 du 7 juillet 2021 sur le projet d'arrêté du gouvernement wallon modifiant et abrogeant certaines dispositions du code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé, deuxième partie, livre V, chapitre IV relatif aux entreprises de travail adapté.

<sup>11</sup> Par exemple, dans l'hypothèse où l'intégrité physique d'un membre du personnel est menacée.

**ii. Extension de la finalité du dossier confidentiel de l'aîné, des catégories de données collectées par tous les établissements pour aînés à des fins d'accompagnement et de prestations de soins aux aînés et du champ d'application personnel de l'article 29/1, §2, al. 2 actuellement en vigueur (art. 29/1, §2, al. 3)**

14. L'alinéa 2 de l'article 29/1, §2, actuellement en vigueur, détermine les catégories de données à caractère personnel qui doivent être traitées par les maisons de repos, les centres de soins de jour et les centres de court séjour afin d'assurer la continuité et la qualité des soins prodigués aux aînés. Le projet d'ordonnance adapte cette disposition (qui deviendra l'alinéa 3 dans la version future de l'article 29/1) pour étendre la finalité des traitements des données visés à l'accompagnement des aînés et ne plus la cantonner aux prestations de soins. Le champ d'application personnel de cette disposition est étendu à tous les établissements pour aînés alors que l'alinéa 2 de l'article 29/1, §2, actuellement en vigueur, ne s'applique qu'aux établissements pour aînés qui prestent des soins de santé. **Dans la version en projet de l'alinéa 3 de cette disposition, il est prévu que, à ces fins de prestations de soins et d'accompagnement, devront être traitées, par tous les établissements pour aînés, les coordonnées des professionnels de soins de santé choisis par l'aîné, des personnes de contact de l'aîné dont sa personne de confiance à avertir en cas de nécessité, « des prestataires qui accompagnent l'aîné au sein ou en dehors de l'établissement » ainsi de la ou des langues parlées par l'aîné, d'un photo récente de l'aîné et de l'assistance morale, religieuse ou philosophie éventuellement souhaitée par l'aîné.**
15. L'Autorité **doute de la nécessité de l'ampleur de l'extension de cette disposition à tous les établissements pour aînés au vu de** la définition de cette notion par l'article 2, 4° de l'Ordonnance précitée de 2008 qui révèle une grande variété d'établissements et au vu du fait que l'établissement pour aînés « habitation pour aînés » ne semble prester aucun service auprès des aînés que ce soit en termes d'accompagnement ou de prestation de soins de santé. Il convient donc d'adapter la disposition en projet pour éviter qu'elle n'impose à certains établissements pour lesquels ce n'est pas nécessaire de traiter les données visées concernant les aînés. Si toutefois, il devait s'avérer que tous les établissements pour aînés sont tenus de prester un service aux aînés et donc de justifier l'obligation pour eux de collecter les données visées dans la disposition en projet, il convient de justifier dans l'exposé des motifs au niveau du commentaire de la disposition en projet.
16. Interrogée quant aux **catégories de prestataires, visés point 3° de l'alinéa 3 de l'article 29/1, §2 en projet et dont il doit être prévu qu'il en soit fait mention dans le dossier confidentiel de l'aîné**, la déléguée a précisé qu'il s'agissait de prestataires de services de soins à la personne (tels que les services de coiffure, pédicure, manucure...) et que cette « *habilitation devrait être restreinte aux maisons de repos (étant donné que) dans ces établissements qui constituent le lieu de vie de*



*l'aîné, il est important que l'établissement puisse assurer le meilleur service à l'aîné en lui permettant de recourir, s'il le souhaite, à des prestataires externes à l'établissement pour des services de coiffure, pédicure, manucure,... Consigner ces informations dans le dossier confidentiel de l'habitant de la maison de repos permet au service contrôle d'Iriscare de s'assurer que le libre choix de la personne est respecté quant aux choix de ces prestataires». **Il convient donc de préciser, dans la disposition en projet, la notion de prestataires de service comme étant des prestataires de services de soins à la personne et d'y limiter la collecte obligatoire de ces informations aux maisons de repos.***

17. **Interrogée sur la nécessité de traiter la photo des aînés pour assurer des soins ou un accompagnement à leur égard**, la déléguée du Ministre a répondu que cette photo était nécessaire pour permettre aux établissements pour aînés de la transmettre aux forces de police en cas de disparition inquiétante. A ce sujet, **sans vouloir complexifier inutilement les recherches urgentes compte tenu du caractère prima facie peu intrusif du traitement de données concerné, à défaut de justification pertinente à intégrer dans le commentaire de cette disposition en projet (ex. difficultés pratiques rencontrées ?, besoins de coordination interne dans le contexte des réunions d'équipe du personnel soignant), l'Autorité relève qu'un tel traitement de données n'est a priori pas nécessaire étant donné que les services de polices ont dans cette hypothèse accès au Registre des cartes d'identité** qui contient la photo d'identité des personnes concernées. A défaut de justification pertinente à intégrer dans le commentaire de cette disposition en projet, l'Autorité recommande la suppression de l'obligation imposée aux établissements pour aînés de collecter la photo de leurs résidents.
18. **L'alinéa 4 de l'article 29/1, §2 non modifié par le projet d'ordonnance prévoit que « les établissements pour aînés sont autorisés à traiter des catégories particulières de données visées aux articles 9 et 10 du RGPD dans la mesure nécessaire à l'accomplissement des obligations qui leur incombent en exécution de la présente ordonnance ».** A ce sujet, l'Autorité relève d'initiative que cette disposition **manque de prévisibilité** et n'apporte pas de plus-value par rapport au RGPD. Interrogée sur le caractère nécessaire d'une telle disposition à partir du moment où les autres dispositions de ce paragraphe 2 de l'article 29/1 et le paragraphe 4 de ce même article précisent quelles sont les catégories de données sensibles au sens des articles 9 et 10 que les établissements pour aînés doivent traiter, la déléguée du Ministre a précisé que cette disposition allait être retravaillée. L'Autorité en prend bonne note.

**iii. Données complémentaires devant être traitées par certains établissements pour aînés à des fins d'accompagnement et de soins aux aînés (art. 29/1, § 2, al. 5 en projet)**

19. Concernant les modifications apportées par le projet d'ordonnance à l'alinéa 5 de l'article 29/1, §2 en projet qui détermine les catégories de données à caractère personnel concernant les aînés devant être traitées par les établissements pour aînés, à l'exception des habitations pour aînés et des complexes résidentiels proposant des services, pour « *assurer la continuité et la qualité de l'accompagnement et des soins prodigués aux aînés de façon adaptée à l'évolution de leurs demandes ou besoins* », l'Autorité recommande les adaptations suivantes en application du principe de minimisation du RGPD (art. 5.1.c du RGPD) :
- a. La **notion de « niveau de dépendance »** de chaque aîné **mérite d'être définie**. Ainsi qu'il ressort des informations complémentaires il s'agit du niveau de dépendance de l'aîné établi sur base de l'échelle de Katz.
  - b. Sauf justification adéquate à insérer dans l'exposé des motifs, il convient de **supprimer la mention de données relatives à l'administration de soins** étant donné que ces données figurent déjà parmi les catégories de données reprises dans le dossier du patient<sup>12</sup> ; la disposition en projet prévoyant déjà le traitement obligatoire de ces dernières données.
  - c. Les **notions de « caractéristiques personnelles, habitudes et parcours de vie des aînés » sont très larges**. Interrogée à ce sujet, la déléguée du Ministre a précisé que « *l'objectif de cette norme est d'amener les maisons de repos à opérer un changement de culture axé sur la maison de repos comme lieu de vie qui respecte l'autonomie, les capacités, les habitudes, les souhaits, les caractéristiques et parcours de vie, et le rythme des aînés. En enregistrant systématiquement ces données dans le dossier individuel de santé, les aînés sont considérés en tant que tels dans l'accompagnement par les membres du personnel. Le projet d'arrêté sur les normes d'agrément précise que tout membre du personnel qui est amené à prendre en charge l'habitant doit pouvoir accéder quotidiennement à ces données afin de se les approprier dans sa relation avec l'aîné (...). Ces informations devraient être récoltées, avec l'accord de l'aîné, dans le souci d'assurer le meilleur accompagnement possible au sein de l'établissement.* » Tout en comprenant la volonté de l'auteur du projet d'ordonnance<sup>13</sup>, il est indiqué, au vu des exigences relatives à la formulation d'obligation légale de traitement de données à caractère personnel (cf. supra) et dans le respect des principes de proportionnalité et de nécessité, de **limiter explicitement la collecte obligatoire de ces données à celles qui sont nécessaires à la prise en charge de l'aîné de manière telle que soient respectés son autonomie, ses capacités, ses habitudes, souhaits et son rythme de vie**. A titre de garantie pour les droits et libertés des aînés, il est également **indiqué de prévoir**

---

<sup>12</sup> Cf. à ce sujet, notamment, les catégories de données visées aux points 12° à 16° de l'alinéa 1 de l'article 33 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité et à la pratique des soins de santé : « 12° l'aperçu chronologique des soins de santé dispensés avec indication du type et de la date ; 13° l'évolution de l'affection si cela est pertinent ; 14° les renvois vers d'autres professionnels des soins de santé, services ou tiers ; 15° les médicaments et les produits de santé pré-, péri- et postopératoires, y compris le schéma de médication ; 16° les complications qui nécessitent un traitement complémentaire ».

<sup>13</sup> A ce sujet, il est indiqué de compléter le point 4° de cet alinéa 5 en visant également les souhaits et attentes du représentant ou de la personne de confiance de l'aîné concernant la vie de l'aîné au sein de l'établissement étant donné que l'état de conscience des aînés peut être altéré.

**explicitement que ces informations sont collectées et conservées dans son dossier moyennant accord<sup>14</sup> de l'aîné ou de son représentant.**

**iv. Détermination des catégories de personne ayant accès aux fichier/dossiers devant être tenus par les établissements pour aînés (art. 29/1, §2, al. 7)**

20. L'alinéa 7 de l'article 29/1, §2 en projet détermine les catégories de personnes qui auront accès aux fiches individuelles, dossiers confidentiels et dossiers individuels de santé des aînés de manière globale en prévoyant que « *sans préjudice du §3, alinéa 1 à 3, l'accès aux données visées aux alinéas 1<sup>er</sup> à 3, 5 et 6 est limité aux membres du personnel de l'établissement qui sont impliqués dans l'accompagnement et les soins des aînés.* » Il est **indiqué d'y préciser que ces accès ont lieu dans la stricte mesure du nécessaire de l'exercice de leur tâche et, en ce qui concerne le dossier individuel de santé, conformément aux articles 36 et s. de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé<sup>15</sup>.**

**v. Durée de conservation des données collectées par les établissements de soins (art. 29/1, §2, al. 10)**

21. A l'alinéa 10 du §2 de l'article 29/1 en projet, il est prévu que les établissements pour aînés pourront conserver la fiche individuelle, le dossier confidentiel et le dossier individuel de santé de l'aîné pendant un maximum de trois années suivants son départ ou son décès. Mis à part le fait que **cette durée de conservation doit être obligatoire et non optionnelle** – au vu de l'objectif de contrôle des établissements pour aînés que poursuit le projet d'ordonnance -, l'Autorité n'a pas de remarque concernant cette durée de conservation.

**c. Responsable du traitement du dossier individuel de santé de l'aîné tenu au sein d'un établissement pour aînés (art. 29/1, §6, al. 1, 1<sup>o</sup>)**

22. Il ressort des informations complémentaires obtenues de la déléguée du Ministre que « *dans le contexte des maisons de repos, et pour assurer une prise en charge "globale" de l'habitant, un seul dossier "de patient" (dossier individuel de santé - volet médical) doit être constitué pour chaque habitant, sous la responsabilité du gestionnaire de l'établissement, et ce dossier doit être alimenté*

---

<sup>14</sup> Ce consentement constituant alors une garantie pour la préservation des droits et libertés de l'aîné et non la base de licéité/légitimité du traitement de ces données par l'établissement pour aînés.

<sup>15</sup> L'Autorité a déjà demandé par le passé que ces principes/cette autorisation soient clarifiés et développés par arrêté royal, comme le prévoient les articles 36 et 37 de la loi du 22 avril 2019 précitée (voir : Note sur le traitement de données provenant de dossiers de patients : <https://www.autoriteprotectiondonnees.be/professionnel/themes/donnees-sensibles>).

**par l'ensemble des prestataires de soins de santé qui "gravitent" autour de l'habitant ».**

Cela amène l'Autorité à attirer l'attention de l'auteur du projet d'ordonnance sur la **nécessité de revoir l'article 29/1, §6, alinéa 1, 1°** qui prévoit que les gestionnaires d'établissement pour aînés sont responsables du traitement au sens du RGPD « pour les données à caractère personnel visées au §2 », en ce compris donc pour le dossier individuel de santé de l'aîné.

23. Selon le RGPD, le responsable du traitement est « *la personne physique ou morale, l'autorité publique, le service ou un autre organisme qui, seul ou conjointement avec d'autres, détermine les finalités et les moyens de ce traitements* » (art. 4.7 RGPD). La désignation des responsables du traitement doit être adéquate au regard des circonstances factuelles<sup>16</sup>. Il est nécessaire de vérifier pour chaque traitement de données à caractère personnel qui poursuit la finalité pour laquelle elles sont traitées et dispose de la maîtrise des moyens utilisés pour atteindre cette finalité
24. Ce sont certains établissements pour aînés qui se voient imposer la charge de l'obligation de tenue du dossier individuel de santé des aînés mais **les professionnels de soins de santé qui gravitent autour du résident du maison de repos doivent disposer d'une certaine marge de manœuvre** pour pouvoir décider de la pertinence de l'insertion de certaines informations dans le dossier individuel de santé de leur patient pour leur prise en charge médicale. Cela est, par nature, inhérent à la **liberté thérapeutique** de tout prestataire de soins de santé et à la nécessité de poser des choix en la matière au regard de l'expertise dont dispose ces professions.
25. Dès lors, **ces professionnels de santé doivent être qualifiés de responsables conjoints du traitement avec l'établissement pour aînés pour la tenue du dossier individuel de santé.** Dans l'hypothèse d'une gestion en réseau des soins aux aînés, il peut aussi être indiqué de prévoir la mise en place d'un **professionnel de soins de santé référent** pour l'aîné et de prévoir que le professionnel qui assume ce rôle pour l'aîné au sein de l'établissement pour aînés et l'établissement pour aînés sont responsables conjoints du traitement du dossier individuel de santé de l'aîné.

---

<sup>16</sup> En effet, tant le Comité européen à la protection des données que l'Autorité insiste sur la nécessité d'approcher le concept de responsable du traitement dans une perspective factuelle. Voir : Comité européen à la protection des données, Guidelines 07/2020 on the concepts of controller and processor in the GDPR, version 2.0, adopted on 07 July 2021, p 11 et s ([https://edpb.europa.eu/our-work-tools/public-consultations-art-704/2020/guidelines-072020-concepts-controller-and-processor\\_en](https://edpb.europa.eu/our-work-tools/public-consultations-art-704/2020/guidelines-072020-concepts-controller-and-processor_en)) et Autorité de protection des données, *Le point sur les notions de responsable de traitement/sous-traitant au regard du Règlement EU 2016/679 sur la protection des données à caractère personnel (RGPD) et quelques applications spécifiques aux professions libérales telles que les avocats*, p.1..(<https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/notions-de-responsable-de-traitement-sous-traitant-au-regard-du-reglement-eu-2016-679.pdf>)

**Par ces motifs,**

**L'Autorité,**

**Considère que le projet d'ordonnance doit être adapté en ce sens:**

1. Précision des notions de fiche individuelle, dossier confidentiel et dossier individuel de santé de l'aîné et des finalités concrètes desdits dossiers conformément au considérant 10 et limitation des délégations au pouvoir exécutif contenues dans l'article 11, §1 en projet conformément à ce même considérant ;
2. Limitation du contenu du dossier individuel de santé et des établissements pour aînés auxquels il est imposé de tenir un tel dossier concernant leurs clients/usagers conformément au considérant 9 ;
3. Délégation au Collège réuni de la détermination des types de condamnations auxquelles les gestionnaires d'établissements pour aînés ne peuvent pas avoir été condamnés au niveau de l'article 11 et de l'article 29/1, §4 en projet (cons. 11 et 12) ;
4. Précision de la finalité pour laquelle les établissements pour aînés sont tenus de traiter la photo des membres de leur personnel et ajout d'un droit d'opposition spécifique conformément au considérant 13 ;
5. Limitation de l'obligation de traitement des données visées à l'article 29/1, §2, al. 3 en projet aux seuls établissements pour aînés pour lequel c'est nécessaire et, le cas échéant, ajout d'une justification dans l'exposé des motifs explicitant en quoi cela est nécessaire pour les « habitations pour aînés » (cons. 15) ;
6. Précision des catégories de données que l'article 29/1, §2, al. 3 en projet impose aux établissements pour aînés de collecter conformément aux considérants 16 et limitation de certaines collectes obligatoires de données aux seuls établissements pour lesquels c'est pertinent ;
7. Suppression de la collecte obligatoire de la photo des aînés par les établissements pour aînés sauf justification pertinente à intégrer dans le commentaire de l'article concerné (cons. 17) ;
8. Augmentation de la prévisibilité de l'article 29/1, §2, al. 4 en projet ou, le cas échéant, suppression (cons. 18) ;
9. Précision des catégories de données que l'article 29/1, §2, al. 5 en projet impose à certains établissements pour aînés de collecter conformément aux considérants 19 ;
10. Précision de la détermination des catégories de personnes pouvant accéder aux données visées conformément au considérant 20 ;

11. Adaptation de la disposition réglant la durée de conservation des données conformément au considérant 21 ;
12. Adaptation de la disposition identifiant le responsable du traitement du dossier individuel de santé dont la tenue est imposée au sein des établissements pour aînés (cons. 22 à 25)

Pour le Centre de Connaissances,  
(sé) Cédrine Morlière, Directrice