

AVIS N° 33 / 2001 du 27 septembre 2001.

N. Réf. : 10/A/2001/031/014

OBJET : Projet d'arrêté royal autorisant le "Vlaams Zorgfonds" (Fonds flamand d'Assurance Soins) à accéder aux informations du Registre national des personnes physiques et à en utiliser le numéro d'identification et autorisant les caisses d'assurance soins agréées et à en utiliser le numéro d'identification.

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, en particulier l'article 29;

Vu la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques, en particulier l'article 5, alinéa 1^{er} ainsi que l'article 8;

Vu la demande d'avis du Ministre de l'Intérieur, du 31 juillet 2001;

Vu le rapport de B. De Schutter,

Émet, le 27 septembre 2001, l'avis suivant :

I. OBJET DE LA DEMANDE D'AVIS :

En vue de la mise en œuvre effective de l'assurance soins de santé flamande, qui est organisée par le décret du 30 mars 1999, il est demandé que le Fonds flamand d'Assurance Soins ait accès aux informations du Registre national et que ce Fonds ainsi que les caisses d'assurance soins agréées par le gouvernement flamand puissent utiliser le numéro d'identification du Registre national.

L'article 11, alinéa 2, du décret du Parlement flamand du 30 mars 1999, portant organisation de l'assurance soins, remplacé par le décret du 18 mai 2001, dispose que le Fonds flamand d'Assurance Soins est classé parmi les organismes de catégorie A visés à l'article 1^{er} de la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public.

De plus, le Fonds flamand d'Assurance Soins est ajouté par le décret modificatif à l'article 1^{er}, A, de la loi précitée du 16 mars 1954 (article 25).

Le Fonds flamand d'Assurance Soins doit de ce fait être considéré comme un organisme d'intérêt public visé à l'article 5, alinéa 1^{er}, de la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques.

En matière d'administration et de tutelle, il relève du Ministre flamand compétent pour l'aide aux personnes (bien-être). Les caisses d'assurance soins agréées exécutent les missions qui leur sont confiées par décret sous la surveillance et sous le contrôle du Fonds flamand d'Assurance Soins.

Le projet d'arrêté royal vise, dès lors, en application de l'article 5, alinéa 1^{er}, et de l'article 8 de la loi du 8 août 1983 organisant un registre national des personnes physiques et aux fins visées par le décret du 30 mars 1999, d'une part, à autoriser le Fonds flamand d'Assurance Soins à accéder aux informations du Registre national et à en utiliser le numéro d'identification, et d'autre part, à autoriser les caisses d'assurance soins à utiliser le numéro d'identification,.

II. EXAMEN DU PROJET :

Le Fonds flamand d'Assurance Soins a pour mission de vérifier si chaque ressortissant flamand est affilié à une caisse d'assurance soins. A cet effet, il souhaite confronter les numéros d'inscription au Registre national des affiliés des caisses de soins agréées avec l'ensemble de ceux du Registre national. Toute personne non affiliée, sera affiliée d'office à la caisse d'assurance soins établie par le Fonds flamand d'Assurance Soins. Cette opération doit se faire aussi vite que possible pour que cette caisse d'assurance soins flamande puisse disposer du temps nécessaire pour pouvoir encaisser les cotisations annuelles de ses affiliés. En outre, en cas d'affiliation d'office, l'intéressé doit, selon le décret, en être informé immédiatement et par écrit. L'exécution de ces missions nécessite l'accès aux informations du Registre national énumérées ci-dessous.

1. Accès aux informations du Registre national :

L'accès au Registre national est demandé sur la base de l'article 5, alinéa 1^{er}, de la loi du 8 août 1983. Le Fonds flamand d'Assurance Soins est un organisme d'intérêt public tel que visé dans cet article (voir plus haut).

L'article 1^{er} du projet d'arrêté royal prévoit l'accès aux informations visées à l'article 3, alinéa 1^{er}, 1^o à 6^o, 8^o et 9^o, et alinéa 2 de la loi sur le Registre national.

Il est clairement précisé que l'accès est limité à l'accomplissement des missions en rapport avec l'assurance soins qui sont expressément confiées au Fonds flamand d'Assurance Soins par le décret.

En ce qui concerne les diverses informations, le rapport au Roi contient une motivation précise et soigneusement argumentée :

- Nom et prénom :
Les nom et prénoms sont nécessaires pour pouvoir identifier les personnes, entre autres pour les affilier d'office, si nécessaire, et les en informer.
- Lieu et date de naissance :
Seules les personnes qui ont atteint un âge à déterminer par le gouvernement flamand sont obligées d'être affiliées à une caisse d'assurance soins. Le Fonds flamand d'Assurance Soins doit donc seulement confronter les numéros de Registre national des affiliés aux caisses de soins de santé avec les numéros d'identification correspondants du Registre national, ce qui signifie que **seul l'accès à la date de naissance est nécessaire. La Commission estime que cette limitation devrait être mentionnée expressément à l'article 1^{er}.**
- Sexe :
Le Fonds flamand d'Assurance Soins doit immédiatement avertir par écrit les personnes qui ne sont pas affiliées à une caisse d'assurance soins qu'elles seront affiliées d'office. Cette information sera communiquée par lettre et la connaissance du sexe permettra d'envoyer une lettre plus personnalisée.
- Nationalité :
La nationalité est importante au regard d'une éventuelle application de la réglementation de l'U.E. Ainsi, selon la proposition de décret qui est soumise au Parlement flamand, une personne qui, au moment de la demande de prise en charge dans le cadre de l'assurance soins, ne réside pas encore depuis cinq ans en Flandre ou à Bruxelles peut néanmoins entrer en ligne de compte, sous certaines conditions, pour une prise en charge, si elle est un ressortissant de l'U.E. Si l'affilié conteste la décision de la caisse d'assurance soins à ce niveau et introduit une réclamation auprès du Fonds flamand d'Assurance Soins, ce dernier doit pouvoir vérifier si cette personne satisfait à cette condition.
- Résidence principale :
Le Fonds flamand d'Assurance Soins doit avertir les personnes qui résident en Flandre et qui ne sont pas affiliées à une caisse d'assurance soins qu'elles seront affiliées d'office. Les intéressés étant informés par lettre, il est nécessaire que le Fonds flamand d'Assurance Soins connaisse leur résidence principale afin de savoir où cette lettre doit être envoyée.
Une condition pour la prise en charge est que l'affilié, au moment de la demande de prise en charge, ait résidé pendant les cinq dernières années en Flandre ou à Bruxelles. Si l'affilié conteste la décision de la caisse d'assurance soins sur ce point et introduit une réclamation auprès du Fonds flamand d'Assurance Soins, celui-ci doit pouvoir vérifier si l'intéressé satisfait à cette condition.

- Lieu et date du décès :
Le Fonds flamand d'Assurance Soins doit éviter d'affilier d'office des personnes décédées et de leur adresser notification. De plus, la connaissance de la date du décès permet aux caisses d'assurance soins de mettre fin, sans intervention des proches parents, à l'affiliation de personnes décédées. **Seul, l'accès à la date de décès est dès lors nécessaire. La Commission est d'avis que cette limitation devrait également figurer expressément dans l'article 1^{er}.**
- Profession :
L'accès à cette information n'est pas demandé.
- Etat civil :
Le montant des cotisations en matière d'assurance soins doit être déterminé par décret sur la base de paramètres relatifs aux moyens financiers des affiliés. L'état civil est un paramètre important lors de la mise en opération du concept des moyens financiers.
- Composition du ménage :
Le montant des cotisations à l'assurance soins doit être déterminé par décret sur la base de paramètres relatifs aux moyens financiers des affiliés. La composition du ménage est un paramètre important pour l'évaluation des moyens financiers.

L'article 1^{er}, in fine, détermine quelles personnes ont accès aux informations : le fonctionnaire dirigeant du Fonds flamand d'Assurance Soins et les fonctionnaires responsables désignés, nominativement et par écrit, dans les limites de leurs compétences.

La Commission estime ne pas devoir émettre d'observation à ce sujet.

L'article 2 régit l'utilisation des informations. Cette utilisation est limitée à l'accomplissement des tâches visées à l'article 1^{er}, alinéa 2. La communication à des tiers n'est pas autorisée. Ne sont pas considérées comme des tiers les personnes physiques auxquelles ces informations se rapportent ainsi que leurs représentants légaux, de même que les autres autorités publiques et organismes dans leurs relations avec le Fonds flamand d'Assurance Soins et la caisse d'assurance soins créée par le Fonds flamand d'Assurance Soins. Celle-ci regroupe les personnes non affiliées à une caisse d'assurance soins agréée.

La Commission n'a pas d'observation à ce sujet.

2. Utilisation du numéro d'identification :

Cette utilisation est réglementée par le chapitre II du projet d'arrêté royal.

L'article 3 autorise le Fonds flamand d'Assurance Soins à utiliser le numéro d'identification, car il permet, entre autres, de réduire les risques d'erreurs et facilite l'échange d'informations avec les autres services qui ont également obtenu l'autorisation d'utiliser ce numéro.

L'article 4 octroie aussi aux caisses d'assurance soins agréées l'autorisation d'utiliser le numéro d'identification dans l'accomplissement de leurs missions en ce qui concerne leurs affiliés. Ces caisses d'assurance soins sont sous la surveillance et sous le contrôle du Fonds flamand d'Assurance Soins (article 19 du décret du 30 mars 1999). L'utilisation est limitée aux personnes chargées de la direction effective de la caisse d'assurance soins et aux membres du personnel désignés nominativement et par écrit en raison de leurs fonctions et dans les limites de leurs attributions.

L'utilisation du numéro d'identification est de nouveau, conformément à l'article 5, strictement réservée à des fins d'identification au niveau interne et de communication externe avec la personne concernée, avec les autres autorités habilitées et entre le Fonds flamand d'Assurance Soins et les caisses d'assurance soins agréées.

La Commission souligne dès lors que l'utilisation du numéro d'identification du Registre national sur la base de cette autorisation est limitée à l'interaction du Fonds flamand d'Assurance Soins avec les affiliés à la caisse d'assurance soins et que ledit numéro ne peut pas être utilisé pour les autres objectifs poursuivis par l'organisme.

L'article 6 prévoit que des personnes qui ont accès aux informations du Registre national et pourront utiliser le numéro d'identification du Registre national doivent signer une déclaration dans laquelle elles s'engagent à respecter la sécurité et la confidentialité des informations obtenues du Registre national.

La liste des membres du personnel désignés, visée à l'article 1^{er}, alinéa 3, et à l'article 4, alinéa 3, est mise à jour chaque année par le Fonds flamand d'Assurance Soins. L'article 7 prévoit qu'elle est transmise à la Commission.

La Commission se réjouit de ces mesures qui garantissent la protection de la vie privée. Elle souligne toutefois que **la mise à la disposition des listes au siège du Fonds flamand d'Assurance Soins** est suffisante.

Dans le dossier qui lui est soumis, l'utilisation du numéro d'identification est une conséquence logique de l'autorisation d'accès au Registre national.

Il apparaît que l'autorisation d'accéder aux informations du Registre national et d'utiliser le numéro d'identification accordée par le projet d'arrêté royal est valablement motivée et en conformité avec la jurisprudence de la Commission.

PAR CES MOTIFS,

La Commission émet un avis favorable, sous réserve de la prise en compte des observations formulées ci-dessus.

Le secrétaire

Le président

(sé) B. HAVELANGE.

(sé) P. THOMAS.