

Comité de sécurité de l'information Chambre sécurité sociale et santé
--

CSI/CSSS/21/394

DÉLIBÉRATION N° 21/198 DU 9 NOVEMBRE 2021 PORTANT SUR LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL RELATIVES AUX REPORTS ET AUX PLANS DE PAIEMENT AU BÉNÉFICE DES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS PAR LES DIFFÉRENTES CAISSES D'ASSURANCES SOCIALES POUR TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS ET L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCES SOCIALES POUR TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS (INASTI) AUX DIVERS ORGANISMES ASSUREURS ET À L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE ET INVALIDITÉ (INAMI) EN VUE DE LA DÉTERMINATION DE L'IMPACT DES ASSOUPPLISSEMENTS DE PAIEMENT ACCORDÉS

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, § 1^{er} ;

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*, en particulier l'article 97 ;

Vu la demande de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

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

Vu le rapport de monsieur Bart Viaene.

A. OBJET

1. Les travailleurs indépendants doivent payer, tous les trimestres, des cotisations sociales. Ils constituent donc des droits au sein de la sécurité sociale, notamment en ce concerne l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Suite à la crise liée au coronavirus, ils peuvent toutefois demander des assouplissements pour le paiement de leurs cotisations sociales, à savoir un report et/ou un plan de paiement. L'octroi de ces mesures en matière de paiement des cotisations sociales a un impact sur les droits dans l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités des personnes concernées, plus précisément en ce qui concerne l'ouverture du droit aux soins de santé de travailleurs indépendants débutants, la preuve du stage d'attente et la prolongation du droit aux soins de santé.

2. Les organismes assureurs et l'Institut national d'assurance maladie et invalidité souhaitent à présent traiter des données à caractère personnel des caisses d'assurances sociales pour travailleurs indépendants et de l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, uniquement concernant les personnes qui exercent une activité indépendante et qui ont bénéficié durant la période des mesures COVID-19 spécifiques (2020-2021) d'assouplissements en matière de paiement de leurs cotisations sociales pour le statut social des travailleurs indépendants, et ce afin de vérifier et de suivre leur impact sur le régime propre.
3. Les données à caractère personnel à traiter ont trait aux personnes qui exercent une activité indépendante et qui ont obtenu, durant la période des mesures COVID-19, en ce qui concerne les cotisations sociales pour le statut social des travailleurs indépendants un report et/ou un plan de paiement. En effet, le non-paiement au moment approprié des cotisations sociales peut avoir un impact sur le droit aux soins de santé et aux indemnités des travailleurs indépendants concernés.
4. Pour deux catégories de travailleurs indépendants, le non-paiement des cotisations sociales peut, à bref délai, avoir un impact sur l'ouverture de leurs droits aux soins de santé. L'impact est lié à la condition du paiement obligatoire de la première cotisation trimestrielle pour que le droit puisse être effectivement octroyé. La problématique se pose en particulier pour les travailleurs indépendants débutants (parce que leur droit à l'assurance soins de santé et indemnités ne peut être accordé qu'après le paiement effectif de leur première cotisation sociale) et les travailleurs indépendants qui doivent accomplir un stage d'attente pour à nouveau ouvrir leurs droits à l'assurance soins de santé et indemnités après que ceux-ci avaient été suspendus en raison du non-paiement de la cotisation sociale pendant une période de deux ans (parce que ce paiement effectif est nécessaire pour l'ouverture du droit).
5. En ce qui concerne les autres travailleurs indépendants, il y a seulement un impact au niveau des soins de santé lors de la prolongation de leur droit. Le droit aux soins de santé pour un travailleur indépendant est prolongé lorsque l'organisme assureur reçoit un bon de cotisation (preuve d'assurabilité) pour l'année de référence (en vue de la prolongation du droit au 1^{er} janvier 2022, l'organisme assureur doit disposer d'un bon de cotisation pour l'année 2020). Les bons de cotisation ne sont établis que lorsque l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants a été informé du paiement de la cotisation trimestrielle pour les quatre trimestres d'une année. Or, les travailleurs indépendants qui ont bénéficié au cours de la période des mesures COVID-19 spécifiques d'un report de paiement de cotisations sociales, n'auront justement pas payé cette cotisation. Ils ont encore le temps jusqu'au 15 décembre 2021 pour payer la cotisation du quatrième trimestre de 2020. Si l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants n'établit les bons de cotisation qu'après réception de cette dernière cotisation trimestrielle de 2020, les bons de cotisation ne seront établis qu'après le 15 décembre 2021. Cela signifie que les bons de cotisation ne parviendront chez les organismes assureurs qu'au début de l'année suivante et arriveront donc en retard pour une prolongation consécutive du droit aux soins de santé au 1^{er} janvier 2022. Les travailleurs indépendants concernés se retrouveront donc début 2022 éventuellement sans droit aux soins de santé pendant plusieurs semaines. Ce droit sera certes par la suite régularisé de manière rétroactive mais l'Institut national d'assurance maladie et invalidité souhaite éviter de telles situations, certainement pour les assurés sociaux qui ont respecté tous les accords et obligations en vigueur au sein de leur statut.

6. En ce qui concerne la reconnaissance de l'incapacité de travail et le droit aux prestations du secteur des indemnités, les travailleurs indépendants doivent satisfaire par principe aux conditions d'un stage d'attente ou, après avoir accompli le stage d'attente, aux conditions pour le maintien du droit à des allocations. Ces conditions d'assurabilité sont vérifiées par les institutions de sécurité sociale compétentes sur la base du paiement des cotisations requis à cet effet pour les trimestres concernés.
7. Les données à caractère personnel dont disposent actuellement l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et les organismes assureurs compétents (concernant les activités et les cotisations) permettent d'afficher les travailleurs indépendants ayant obtenu un report de paiement sous le statut « payé » (ils sont censés avoir payé leurs cotisations sociales). Sur la base de ces informations, le droit aux soins de santé est donc ouvert pour un travailleur débutant, sans qu'il n'a effectivement payé la première cotisation trimestrielle. Il en va de même pour un travailleur indépendant qui doit accomplir un stage d'attente pour ouvrir son droit aux soins de santé, après ne pas avoir payé ses cotisations pendant deux ans ou pour un travailleur indépendant qui doit accomplir un stage d'attente ou doit remplir les conditions en matière de maintien du droit à des allocations afin de bénéficier de prestations de l'assurance indemnités et maternité. Le droit est ouvert comme si le travailleur indépendant est en ordre de paiement de ses cotisations sociales. Ensuite, l'organisme assureur doit contrôler au moyen du message électronique L410 si le statut « payé » (n')a (pas) été remplacé par le statut « non payé ». Si tel est le cas, l'inscription et le droit comme travailleur indépendant titulaire doivent être annulés et/ou les organismes assureurs doivent encore imposer un stage d'attente.
8. Les organismes assureurs doivent vérifier au cas par cas (par une consultation au sein du réseau de la sécurité sociale) si le statut du paiement de la cotisation a été modifié pour leurs membres qui sont inscrits en tant que travailleurs indépendants titulaires. Cette façon de procéder est cependant très intensif en travail. C'est pourquoi les organismes assureurs souhaitent savoir, au préalable, pour quels assurés sociaux ils doivent (à nouveau) réaliser une consultation L410. En raison du fait que le nombre de travailleurs indépendants avec report de paiement de cotisations sociales a fortement augmenté suite à la pandémie COVID-19, la procédure actuelle est difficilement exécutable.
9. L'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants procéderait à l'établissement d'une liste des personnes concernées (les travailleurs indépendants qui ont obtenu certains assouplissements de paiement) et transmettrait cette liste aux organismes assureurs respectifs. Ces derniers pourraient donc, en application de la délibération n° 02/093 du 15 octobre 2002 du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé jadis compétent en la matière, telle que modifiée le 5 avril 2016, relative à la communication de certaines données à caractère personnel par les caisses d'assurances sociales pour travailleurs indépendants aux organismes assureurs, en vue de la détermination de la qualité de bénéficiaire de l'assurance contre l'incapacité de travail en faveur des travailleurs indépendants (message électronique L410), limiter en conséquence leurs consultations aux travailleurs indépendants ayant obtenu un report de paiement et/ou un plan de paiement dans le cadre de la pandémie COVID-19. Ils pourraient par conséquent exécuter leurs travaux (en ce compris les traitements de données à caractère personnel requis) d'une manière plus ciblée.
10. Afin de pouvoir octroyer les droits aux soins de santé et aux indemnités, à temps et de manière correcte, aux personnes concernées, les organismes assureurs demandent par

conséquent à l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants une liste exhaustive, par trimestre, des travailleurs indépendants bénéficiant d'assouplissements de paiements durant la période du 13 mars 2020 (la date de prise de cours des mesures spécifiques prises dans le cadre de la crise corona) au 31 décembre 2023 (la date postérieure de deux ans à compter de la fin des mesures spécifiques prises dans le cadre de la crise corona). Les cotisations pour l'année 2020 doivent être payées pour la fin 2021, les cotisations pour l'année 2021 pour la fin 2022. Pour l'ouverture du droit, la liste des personnes concernées s'avère nécessaire jusque fin 2022. Les bons de cotisation sont cependant établis l'année suivant le paiement. Donc pour la prolongation du droit, la liste des personnes concernées s'avère indispensable jusque fin 2023. Il s'agirait d'environ 174.000 assurés sociaux. Leurs données à caractère personnel seraient traitées comme suit. Les caisses d'assurances sociales créent des listes de travailleurs indépendants qui bénéficient d'assouplissements en matière de paiement de cotisations sociales et envoient celles-ci à l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, qui les regroupe en une seule liste et la transmet à la Banque Carrefour de la sécurité sociale. Cette dernière fournit la liste au Collège intermutualiste national qui transmet les informations par assuré social concerné, sur la base de son propre répertoire des références sectoriel, à l'organisme assureur compétent (tout organisme assureur ne reçoit que les données à caractère personnel de ses propres membres).

11. L'Institut national d'assurance maladie et invalidité souhaite, quant à lui, accéder à cette liste au profit du Service de contrôle administratif, en vue du contrôle du respect des dispositions relatives à l'octroi de droits en exécution de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 *portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994*, en particulier les articles 130 (stage d'attente pour le droit aux prestations médicales), 252 (inscription et affiliation auprès d'un organisme assureur), 276 (documents de cotisation et documents permettant d'établir la qualité de titulaire) et 290 (valeur minimum du bon de cotisation pour le secteur des soins de santé et le secteur des indemnités) et de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 *instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants*, en particulier les articles 4 et 5 (preuve de la qualité de titulaire).
12. Par personne concernée mentionnée sur la liste, les données à caractère personnel suivantes seraient mises à la disposition: le numéro d'identification de la sécurité sociale, la date de prise de cours de l'activité indépendante, la date de la demande de report, la date de l'octroi du report, la date limite de paiement, la période, le type de cotisation, le statut de paiement (payé ou non), le plan d'apurement corona (oui ou non) et le numéro d'identification de la caisse d'assurances sociales pour travailleurs indépendants compétente. Les organismes assureurs doivent être en mesure de vérifier si l'assuré concerné, après avoir obtenu des assouplissements de paiement en application des mesures précitées prises dans le cadre de la crise corona, a payé sa cotisation à l'issue de la période d'assouplissement. En effet, le non-paiement de la cotisation a pour ces travailleurs indépendants un impact sur leur droit au remboursement de soins de santé.
13. La délibération est demandée pour la durée de la période au cours de laquelle les mesures corona spécifiques sont susceptibles d'avoir un impact sur l'assurabilité des travailleurs indépendants, à savoir la période des mesures et les deux années consécutives.
14. Les données à caractère personnel seraient conservées pendant six ans, conformément à l'article 168quinquies, § 8, et à l'article 174, alinéa 4, de la loi *relative à l'assurance*

obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (ces dispositions prévoient un délai de prescription de cinq ans pour des infractions commises par les assurés sociaux et pour la récupération de prestations indûment versées en cas d'actes frauduleux) et à l'arrêté royal du 25 novembre 1952 *fixant les délais après lesquels les archives déposées à la Cour des comptes pourront être supprimées* (qui prévoit un délai de conservation général de six ans pour les pièces financières transmises à la Cour des comptes). Pour autant que les organismes assureurs consultent des données à caractère personnel et que les consultations donnent lieu à un octroi ou à une adaptation d'un droit dans l'assurance soins de santé et indemnités, ils conserveraient les données à caractère personnel pendant une période de six ans.

15. La période supplémentaire d'un an à l'issue du délai de prescription applicable permet à l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et aux organismes assureurs de réaliser les contrôles administratifs utiles et d'obtenir la garantie de l'épuisement définitif des procédures et des voies de recours applicables.
16. Les données à caractère personnel seraient uniquement accessibles aux collaborateurs des services gestion des membres et assurabilité des organismes assureurs (en vue de l'octroi de droits) et aux collaborateurs du Service du contrôle administratif de l'Institut national d'assurance maladie et invalidité (en vue du contrôle du respect des dispositions relatives à l'octroi de droits). Les tiers n'ont pas accès aux données à caractère personnel.

B. EXAMEN

Compétence du Comité de sécurité de l'information

17. En vertu de l'article 15 de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, toute communication de données à caractère personnel par une institution de sécurité sociale (telle que l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants et les caisses d'assurances sociales pour travailleurs indépendants) à une autre institution de sécurité sociale (telle que l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et les organismes assureurs) doit faire l'objet d'une délibération préalable de la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information. Dans le cas présent, le Comité de sécurité de l'information est donc compétent pour se prononcer.

Licéité du traitement

18. En vertu de l'article 6 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*, le traitement n'est licite que si, et dans la mesure où, au moins une des conditions mentionnées à cet article est remplie.
19. La communication de données à caractère personnel par les caisses d'assurances sociales pour travailleurs indépendants et l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants aux organismes assureurs et à l'Institut national d'assurance maladie et invalidité, en vue de déterminer l'impact d'assouplissements de paiement, est légitime

dans ce sens qu'elle est nécessaire à la réalisation d'une obligation légale au sens de l'article 6, 1, alinéa premier, c).

20. Dans le cadre de la crise liée au coronavirus, des mesures spécifiques ont été prises pour offrir aux travailleurs indépendants plusieurs assouplissements en vue du paiement de leurs cotisations sociales, à savoir un report et/ou un plan de paiement. Les assouplissements de paiement relatives aux cotisations de sécurité sociale pour les années 2020 et 2021 au profit des travailleurs indépendants touchés par la crise COVID-19 sont autorisés par le ministre des travailleurs indépendants. Il existe des instructions à l'attention des caisses d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, qui constituent un rappel de la possibilité d'appliquer les mesures individuelles prévues dans la réglementation à des situations spécifiques de travailleurs indépendants se trouvant dans une situation de crise, en particulier l'article 48 de l'arrêté royal du 19 décembre 1967 *portant règlement général en exécution de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants* qui prévoit la possibilité de prendre des mesures de paiement dans des cas dignes d'intérêt. Le paiement effectif des cotisations sociales des travailleurs indépendants a cependant un certain impact sur leurs droits en matière d'assurance soins de santé et indemnités.
21. Les articles 130, 252 et 276 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 *portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994*, et les articles 4 et 5 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 *instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants* contiennent des dispositions spécifiques relatives à l'ouverture du droit à l'assurance soins de santé et indemnités, en particulier en ce qui concerne le stage d'attente pour le droit aux prestations médicales, l'inscription et l'affiliation auprès d'un organisme assureur, le document de cotisation et les documents permettant de constater la qualité de titulaire et la preuve de la qualité de titulaire.
22. L'article 290 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 *portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994*, contient des dispositions relatives à la valeur minimum des documents de cotisation pour les secteurs soins de santé et indemnités.

Principes en matière de traitement de données à caractère personnel

23. 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 ne peuvent pas être traitées ultérieurement de manière incompatible avec ces finalités (principe de limitation de la finalité), elles doivent être adéquates, pertinentes et être limitées à ce qui est nécessaire pour la finalité pour lesquelles elles sont traitées (principe de minimisation des données), elles ne peuvent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées que pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées (principe de limitation de la conservation) et elles doivent être traitées à l'aide de mesures techniques ou organisationnelles appropriées de façon à garantir une sécurité adéquate et à les protéger contre le traitement non autorisé ou illicite et contre la

perte, la destruction ou les dégâts d'origine accidentelle (principe d'intégrité et de confidentialité).

Limitation de la finalité

24. Le traitement de données à caractère personnel vise à permettre aux organismes assureurs d'octroyer correctement les droits des travailleurs indépendants à des soins de santé et à des indemnités. Le report du paiement de cotisations sociales peut avoir un impact sur leur droit aux soins de santé et aux indemnités. En ce qui concerne les travailleurs indépendants débutants et les travailleurs qui doivent accomplir un stage d'attente pour ouvrir leurs droits aux soins de santé ou aux indemnités, les informations sont essentielles pour l'ouverture de ce droit comme travailleur indépendant titulaire. Pour le droit aux prestations de l'assurance maternité et indemnités (en ce compris la possibilité de reconnaissance de l'incapacité de travail), il est par principe requis que le travailleur indépendant a parcouru un stage d'attente et qu'il satisfait, à l'issue du stage d'attente, aux conditions du maintien du droit aux indemnités. Ces conditions d'assurabilité sont vérifiées sur la base du paiement obligatoire des cotisations pour les trimestres concernés.
25. En vertu de l'article 130 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, les titulaires, dont l'inscription ou l'affiliation doit être considérée comme une réinscription ou une réaffiliation et dont la validité de la précédente inscription est échue en raison du non-respect des obligations en matière de cotisations personnelles qui sont fixées en ce qui concerne le droit aux interventions, doivent accomplir un stage de six mois qui débute à la date d'effet de la réinscription ou de la réaffiliation. L'organisme assureur vérifie si la valeur minimum, fixée pour la période du stage, est atteinte dans le cadre de l'assurance soins de santé, et le cas échéant, de l'assurance indemnités. Il réclame éventuellement un complément de cotisation, suivant les règles indiquées à l'article 290 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996.
26. En vertu de l'article 252 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, l'inscription des travailleurs indépendants assujettis à l'assurance maladie obligatoire en vertu de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 *organisant le statut social des travailleurs indépendants*, porte ses effets à partir du premier jour du trimestre au cours duquel la qualité est acquise, pour le secteur de la santé toutefois sous la condition suspensive, soit du paiement de la première cotisation sociale trimestrielle due (en vertu de l'article 13bis de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants), soit de l'obtention de la dispense de cotisation pour cette première cotisation sociale trimestrielle (en application de l'article 17 de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967).
27. En vertu de l'article 276 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, les personnes qui obtiennent pour la première fois la qualité de titulaire, prouvent leur qualité de titulaire au moyen des données qui sont communiquées par les caisses d'assurances sociales pour travailleurs indépendants dans le mois suivant l'affiliation et qui attestent que ces personnes sont soumises à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité en application de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967. Toutefois, pour le secteur des soins de santé, ces données à caractère personnel sont communiquées dans le mois suivant soit le paiement de la première cotisation sociale trimestrielle due (en vertu de l'article 13bis de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967), soit l'obtention d'une dispense de cotisation pour cette première cotisation sociale trimestrielle (en application de l'article 17 de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967), et attestent que ces personnes sont soumises à

l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité et qu'elles ont payé ou ont été dispensées de payer la première cotisation sociale trimestrielle due.

- 28.** En vertu de l'article 290 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996, le complément de cotisation, à payer si la valeur minimum du document de cotisation pour le secteur des soins de santé et le secteur des indemnités n'est pas atteinte en vue de couvrir la différence, se calcule sur la base de la rémunération annuelle de l'intéressé, dont sont (notamment) déduits le montant mentionné sur les bons de cotisations et les cotisations dues pour le secteur des soins de santé et (le cas échéant) pour le secteur des indemnités de l'assurance soins de santé et indemnités.
- 29.** Pour la prolongation du droit aux soins de santé, l'échange de données à caractère personnel est important comme preuve préalable dans l'attente de la disponibilité effective du bon de cotisation. La qualité de titulaire permet d'octroyer le droit aux soins de santé si différentes conditions sont remplies. Le droit aux soins de santé d'un travailleur indépendant est prolongé pour autant que l'organisme assureur reçoit un bon de cotisation pour l'année de référence en question (pour la prolongation du droit au 1^{er} janvier 2022, il doit disposer d'un bon de cotisation pour l'année 2020). Si le travailleur indépendant n'a pas encore payé, suite aux mesures spécifiques COVID-19, les cotisations sociales pour les quatre trimestres de 2020, l'organisme assureur clôturera le droit aux soins de santé au 31 décembre 2021, sauf s'il dispose de la preuve que le travailleur indépendant bénéficie des mesures corona spécifiques en matière d'assouplissement du paiement des cotisations sociales dans le statut social des travailleurs indépendants.

Minimisation des données

- 30.** Les données à caractère personnel ont uniquement trait aux personnes qui exercent une activité indépendante et qui ont bénéficié, durant la période des mesures COVID-19, d'un assouplissement du paiement des cotisations sociales dans le statut social des travailleurs indépendants sous la forme d'un report de paiement et/ou d'un plan de paiement.
- 31.** La communication reste limitée, par personne concernée, au numéro d'identification de la sécurité sociale, à la date de prise de cours de l'activité indépendante, à la date de demande du report, à la date d'octroi du report, à la date limite de paiement, à la période, au type de cotisation, au statut de paiement, au plan de paiement et à l'identité de la caisse d'assurances sociales pour travailleurs indépendants.
- 32.** Les organismes assureurs doivent être informés du statut précis en matière de paiement des cotisations sociales pour chaque membre inscrit en tant que travailleur indépendant titulaire. Dans le cadre des mesures corona spécifiques, ils souhaitent savoir pour quelles personnes ils doivent, le cas échéant, réaliser une consultation L410 légitime afin de connaître leur situation actuelle.

Limitation de la conservation

- 33.** Les données à caractère personnel sont conservées pendant six ans.
- 34.** En vertu de l'article 168quinquies, § 8, de la loi *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994*, une exclusion ou une amende ne

peut plus être prononcée à partir du jour où il s'est écoulé cinq ans depuis que le manquement a été commis.

35. En vertu de l'article 174, alinéa 4, de la loi *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994*, un délai de prescription spécifique de 5 ans s'applique dans le cas où l'octroi indu de prestations aurait été provoqué par des manœuvres frauduleuses dont est responsable celui qui en a profité.
36. L'arrêté royal du 25 novembre 1952 *fixant les délais après lesquels les archives déposées à la Cour des comptes pourront être supprimées* prévoit un délai de conservation général de six ans pour les pièces financières transmises à la Cour des comptes.
37. La période supplémentaire d'un an à l'issue du délai de prescription applicable permet aussi aux organisations de réaliser les contrôles administratifs utiles et d'obtenir la garantie de l'épuisement définitif des procédures et des voies de recours applicables.

Intégrité et confidentialité

38. Le traitement de données à caractère personnel s'effectue à l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, conformément à l'article 14 de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*. Les personnes concernées sont mentionnées explicitement, sous un code qualité spécifique, dans le répertoire des références visé à l'article 6 de la même loi. Les parties communiquent donc au préalable à la Banque Carrefour de la sécurité sociale qu'elles gèrent un type de dossier déterminé concernant l'assuré social concerné.
39. Lors du traitement des données à caractère personnel, les parties tiennent intégralement compte des mesures relatives à la sécurité de l'information (« normes de sécurité minimales ») qui ont été définies par le Comité général de coordination de la Banque Carrefour de la sécurité sociale.
40. Elle doivent, en outre, 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 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* et de la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel*.

Par ces motifs,

la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information

conclut que la communication de données à caractère personnel relatives aux reports et aux plans de paiement au profit des travailleurs indépendants par les différentes caisses d'assurances sociales pour travailleurs indépendants et l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants (INASTI) aux divers organismes assureurs et à l'Institut national d'assurance maladie et invalidité (INAMI) en vue de déterminer l'impact des assouplissements de paiement octroyés, telle que décrite dans la présente délibération, est autorisée moyennant le respect des mesures de protection des données qui ont été définies.

Bart VIAENE
Président

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 (tél. 32-2-741 83 11).