

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

CSI/CSSS/21/480

DÉLIBÉRATION N° 21/250 DU 22 DÉCEMBRE 2021 PORTANT SUR LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL PAR L'AGENTSCHAP OPGROEIEN REGIE À L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE ET INVALIDITÉ EN VUE DE L'OCTROI DE L'INTERVENTION MAJORÉE POUR LES SOINS DE SANTÉ À CERTAINS ENFANTS HANDICAPÉS

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'*Agentschap Opgroeien regie* et de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu le rapport de la section Innovation et Soutien à la décision de la Banque Carrefour de la sécurité sociale ;

Vu le rapport de monsieur Bart Viaene.

A. OBJET

1. Lorsqu'une personne bénéficie d'un faible revenu, elle peut avoir droit à une intervention majorée des soins de santé. Cela signifie qu'elle paie moins pour ses soins de santé tels la consultation d'un médecin, le séjour à l'hôpital et l'achat de médicaments.
2. En vertu de l'article 8, alinéa 1^{er}, point 6, de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 *relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994*, les enfants handicapés chez qui la Direction générale Personnes handicapées du Service public fédéral Sécurité sociale constate une incapacité physique ou mentale d'au moins 66 % ont aussi droit à l'intervention majorée pour les soins de santé.
3. La catégorie précitée correspond, en vertu de l'article 6, § 2, 4^o de l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 décembre 2018 *concernant les modalités d'obtention d'une*

allocation de soins, aux enfants qui sont évalués dans le système de catégorisation flamand actuel par les médecins évaluateurs, reconnus par l'Agentschap Opgroeien regie, et qui obtiennent quatre points dans le premier pilier de l'échelle médico-sociale ayant trait aux conséquences de l'affection sur le plan de l'incapacité physique ou mentale.

4. Sur la base de l'article 8, alinéa 2, de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 *relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994*, le pourcentage de l'incapacité physique ou mentale de la personne concernée est constaté suivant les règles définies à l'article 2 de l'arrêté royal du 3 mai 1991 *portant exécution de l'article 47, 56septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 96 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales*.
5. Ainsi, le pourcentage initialement fixé peut, à certaines conditions, être majoré de sorte que l'enfant ait tout de même droit à une intervention majorée pour les soins de santé. Si l'enfant satisfait à quatre ou cinq conditions¹, le pourcentage d'incapacité est majoré de respectivement 15% ou 20%. Lors de l'évaluation du besoin de soutien spécifique, il est vérifié dans quelle mesure les conditions fixées sont remplies. Ainsi, les enfants qui n'obtiennent initialement pas quatre points dans le premier pilier de l'échelle médico-sociale peuvent se voir attribuer une majoration de leur pourcentage d'incapacité et tout de même ouvrir le droit à l'intervention majorée pour les soins de santé.
6. Les scores sur les piliers, le score total et la période sont, depuis la reprise de la compétence relative aux allocations familiales par les entités fédérées, mis à la disposition, notamment par l'Agentschap Opgroeien regie. Les enfants qui, après évaluation, obtiennent un résultat de quatre points sur le premier pilier de l'échelle médico-sociale, se voient automatiquement accorder le droit à l'intervention majorée pour les soins de santé parce que leur résultat est déjà disponible pour l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et les organismes assureurs respectifs. Concernant les enfants qui se voient attribuer un score supérieur sur la base de la réglementation dont question au point précédent, parce qu'ils satisfont à plusieurs conditions bien déterminées, les données à caractère personnel ne sont pas encore mises à la disposition (le score adapté n'est pas encore disponible en tant que tel, mais serait finalement intégré dans le message électronique A652, la preuve de la constatation médicale pour les enfants handicapés). Afin de garantir l'octroi du droit à l'intervention majorée pour les soins de santé, aussi appelée l'intervention majorée de l'assurance, aux personnes concernées, une trentaine par année seulement, l'Institut national d'assurance maladie et invalidité souhaite par conséquent obtenir à titre provisoire, d'une manière spécifique (alternative), leur identité (ainsi que la période applicable).
7. L'Agentschap Opgroeien regie recueillera mensuellement les données à caractère personnel des enfants qui répondent aux conditions en vigueur (indiqués au moyen de

¹ Il s'agit des conditions suivantes :

- a) la pathologie est, malgré le traitement disponible, associée à une symptomatologie de gravité sévère;
- b) le traitement, correctement et complètement appliqué, est très contraignant et complexe pour l'enfant et son entourage;
- c) l'état général est caractérisé par une stabilité sans cesse menacée par des complications récurrentes;
- d) malgré un traitement permanent, précis et régulièrement adapté, une atteinte chronique des différents organes se développera progressivement;
- e) l'espérance de vie est influencée.

leur numéro d'identification de la sécurité sociale) et les mettra à la disposition, sans l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, au moyen d'un serveur SFTP sous la régie de l'*Agentschap Opgroeien regie*, auquel l'Institut national d'assurance maladie et invalidité a accès (les données à caractère personnel seront ensuite aussi transmises aux organismes assureurs compétents respectifs²). Cette procédure n'est cependant que temporaire. D'ici la fin de l'année 2022, l'*Agentschap Opgroeien regie* souhaite, en effet, réaliser les adaptations techniques nécessaires, afin de mettre les données à caractère personnel relatives à la catégorie d'enfants précitée à la disposition de l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et des organismes assureurs, de manière adéquate, à l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, au moyen du message électronique A652.

8. Les demandeurs précisent, en outre, que la compétence des prestations familiales a été transférée, lors de la sixième réforme de l'Etat, du niveau fédéral vers les entités fédérées. À cette occasion, les allocations familiales en Flandre ont été transformées le 1^{er} janvier 2019 en le panier de croissance, un ensemble de prestations financières diverses pour chaque enfant dans chaque ménage, dont aussi l'allocation de soins pour les enfants ayant un besoin de soutien spécifique (jadis, dans le système fédéral, les allocations familiales majorées). Alors que la reconnaissance médicale d'enfants ayant un besoin de soutien spécifique était évaluée dans le régime fédéral par un médecin de la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale, cette tâche est, dans le cadre du panier de croissance, dorénavant assurée par un médecin évaluateur reconnu par l'*Agentschap Opgroeien regie*. Cette catégorisation était réalisée sur la base de l'échelle médico-sociale (le système des trois piliers) auprès de la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale. La Flandre a repris ce système de catégorisation lors de la transition. Le résultat de l'évaluation comprend un nombre total de points, le nombre de points par pilier et la période pendant laquelle ces points sont valables.
9. À l'heure actuelle, ces données à caractère personnel sont déjà mises à la disposition de différentes parties par l'*Agentschap Opgroeien regie*, à l'intervention de l'intégrateur de services flamand et de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, conformément à la délibération n° 19/018 du 5 février 2019 de la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information. Bien que la catégorisation et l'examen du besoin de soutien spécifique constituent à présent une compétence des entités fédérées, l'Institut national d'assurance maladie et invalidité demeure compétent pour l'investigation et l'octroi d'un droit qui est dérivé des points, à savoir l'intervention majorée pour les soins de santé. En vue de l'octroi de ce droit, l'enfant doit, sur l'échelle médico-sociale, obtenir au minimum quatre points dans le premier pilier ou, en satisfaisant à certaines conditions, obtenir une majoration de son score en la matière, ce qui fait qu'il atteint quand même le score minimum de 66% (il s'agit de l'équivalent de quatre points dans le premier pilier).
10. Afin d'éviter qu'un nouvel examen ne doive être réalisé pour les enfants concernés et qu'un nouveau dossier ne doive être constitué auprès de l'Institut national d'assurance maladie et invalidité, l'*Agentschap Opgroeien regie* communiquera à cette institution

² Conformément à l'article 2 de l'arrêté royal du 4 février 1997 *organisant la communication de données sociales à caractère personnel entre institutions de sécurité sociale*, une délibération du Comité de sécurité de l'information n'est en principe pas requise pour l'échange mutuel de données à caractère personnel entre l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et les organismes assureurs.

publique de sécurité sociale qu'un enfant répond à la condition d'incapacité physique ou mentale de 66% en raison d'une majoration du score précité.

11. Les collaborateurs compétents du Service du contrôle administratif de l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et les services respectifs chargés de l'assurabilité des organismes assureurs, qui sont tous tenus au devoir de confidentialité en vertu de diverses réglementations, prendraient, par enfant concerné, connaissance du fait qu'il n'obtient pas quatre points dans le premier pilier sur l'échelle médico-sociale, mais qu'en raison du fait qu'il satisfait à plusieurs conditions, il obtient une majoration de son score et qu'il ouvre de ce fait quand même le droit à l'intervention majorée pour les soins de santé. Par ailleurs, la période de la reconnaissance serait communiquée, en vue de l'octroi correct du droit à l'intervention majorée pour les soins de santé durant la période que l'enfant répond effectivement aux conditions en vigueur. Dès que les données à caractère personnel sont effectivement intégrées dans le message électronique structuré A652³, les modifications y relatives (appelées les mutations) seront automatiquement mises à la disposition (en effet, les parties ont besoin d'informations lorsque le droit est retiré de manière rétroactive ou que le droit est prorogé). À cet effet, l'*Agentschap Opgroeien regie* intégrerait, au préalable, les personnes concernées dans le répertoire des références de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, visé à l'article 6 de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*. Elles ont, au demeurant, déjà été intégrées par le Collège intermutualiste national dans le répertoire des références de la Banque Carrefour de la sécurité sociale (sous la qualité « assurabilité soins de santé »).
12. Les données à caractère personnel précitées sont conservées pendant six ans par l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et par les organismes assureurs, qui reçoivent les données à leur tour par le biais d'un serveur SFTP de l'Institut national d'assurance maladie et invalidité, dans le cadre de la réalisation de leurs missions. L'assurance obligatoire soins de santé et indemnités prévoit un délai de prescription de cinq ans pour les actes frauduleux. Afin de pouvoir prendre des initiatives d'investigation et de vérification, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et les organismes assureurs conserveraient les données à caractère personnel pendant une année supplémentaire (donc pendant six ans).

B. EXAMEN

Compétence du Comité de sécurité de l'information

13. L'*Agentschap Opgroeien regie* a été intégrée par le Comité de gestion de la Banque Carrefour de la sécurité sociale au réseau de la sécurité sociale, en application de l'arrêté royal du 16 janvier 2002 *relatif à l'extension du réseau de la sécurité sociale à certains services publics et institutions publiques et institutions coopérantes de droit privé des Communautés et des Régions, en application de l'article 18 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*.

³ La délibération n° 19/018 du 5 février 2019 serait adaptée à cet effet, par l'ajout d'un renvoi à la délibération n° 08/016 du 4 mars 2008 qui porte sur la communication de données à caractère personnel au moyen du message électronique A652 (la preuve de la constatation médicale pour les enfants handicapés) au Collège intermutualiste national et aux organismes assureurs, en vue de l'octroi de certains droits aux personnes handicapées (tels le droit à l'intervention majorée pour les soins de santé).

Cela signifie concrètement que plusieurs dispositions de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, dont l'article 15, et ses arrêtés d'exécution respectifs sont expressément rendus applicables à l'*Agentschap Opgroeien regie*. Il s'agit donc d'une communication de données à caractère personnel qui, en vertu de l'article 15, § 1^{er}, de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, doit faire l'objet d'une délibération préalable de la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information.

Licéité du traitement

14. 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.
15. La communication de données à caractère personnel par l'*Agentschap Opgroeien regie* à l'Institut national d'assurance maladie et invalidité est licite en ce sens qu'elle est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis, au sens de l'article 6, 1, alinéa 1^{er}, c).
16. L'*Agentschap Opgroeien regie* a initialement recueilli les données à caractère personnel en vue de l'évaluation du besoin de soutien spécifique, conformément à l'article 16 du décret du 27 avril 2018 *réglant les allocations dans le cadre de la politique familiale* (allocation de soins pour les enfants ayant un besoin de soutien spécifique) et à l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 décembre 2018 *concernant les modalités d'obtention d'une allocation de soins*.
17. L'Institut national d'assurance maladie et invalidité et les organismes assureurs ont besoin des données à caractère personnel en vue de l'octroi de l'intervention majorée pour les soins de santé aux enfants handicapés. Les organisations disposent à présent déjà des informations nécessaires relatives aux enfants handicapés chez qui une incapacité physique ou mentale d'au moins 66% a été constatée. Ils ont cependant aussi besoin d'informations relatives aux enfants qui n'avaient initialement pas une incapacité d'au moins 66% mais qui ont cependant vu leur score augmenter jusqu'à 66% au minimum en raison du fait qu'ils satisfont à plusieurs conditions, conformément à l'article 2 de l'arrêté royal du 3 mai 1991 *portant exécution de l'article 47, 56septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 96 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales*.

Principes en matière de traitement de données à caractère personnel

18. 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

19. L'échange des données à caractère personnel poursuit une finalité légitime, à savoir l'octroi de l'intervention majorée pour les soins de santé à une catégorie déterminée d'enfants handicapés, par l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et les organismes assureurs.
20. Conformément à l'article 8, alinéa premier, point 6, de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 *relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994*, et à l'article 6, § 2, 4°, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 décembre 2018 *concernant les modalités d'obtention d'une allocation de soins*, tant les enfants chez qui une incapacité physique ou mentale d'au moins 66% a été constatée par un médecin de la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale que les enfants qui disposent d'un score de quatre points dans le premier pilier de l'échelle médico-sociale attribué par un médecin reconnu par l'*Agentschap Opgroeien regie* ont droit à l'intervention majorée pour les soins de santé.
21. En vertu de l'article 8, alinéa 2, de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 *relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994*, le pourcentage de l'incapacité physique ou mentale est constaté conformément à l'article 2 de l'arrêté royal du 3 mai 1991 *portant exécution de l'article 47, 56septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 96 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales* et le pourcentage initialement constaté peut donc être majoré à certaines conditions, de sorte que l'enfant ait tout de même droit à une intervention majorée pour les soins de santé.

Minimisation des données

22. La communication a uniquement trait aux enfants qui, en vertu de l'application de l'article 2 de l'arrêté royal du 3 mai 1991 *portant exécution de l'article 47, 56septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 96 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales*, ont vu leur score en matière d'incapacité augmenter dans cette mesure qu'ils ont quand même droit à l'intervention majorée pour les soins de santé. Il s'agit seulement d'une trentaine d'enfants concernés par an.
23. Par enfant concerné, le numéro d'identification de la sécurité sociale est communiqué ainsi que la période applicable. L'Institut national d'assurance maladie-invalidité est informé, par enfant concerné, du fait que l'enfant n'obtient pas quatre points dans le

premier pilier sur l'échelle médico-sociale mais qu'en raison du fait qu'il satisfait à certaines conditions, il se voit attribuer un score majoré et qu'il ouvre par conséquent quand même le droit à l'intervention majorée pour les soins de santé.

Limitation de la conservation

24. L'Institut national d'assurance maladie et invalidité conserve les données à caractère personnel précitées pendant une période de six ans. Cette période correspond au délai de prescription de cinq ans applicable dans l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités en cas d'acte frauduleux qui est prolongé d'un an afin de permettre à l'organisation de prendre, le cas échéant, des initiatives d'investigation et de vérification.

Intégrité et confidentialité

25. La communication de données à caractère personnel précitée a, au cours d'une première période, lieu sans l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, en application de l'article 14, alinéa 4, de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*. Il est fait appel à un serveur SFTP de l'*Agentschap Opgroeien regie* auquel l'Institut national d'assurance maladie et invalidité a accès. À cet égard, il doit au moins être question d'une authentification à deux facteurs (2FA) pour laquelle il est fait appel tant à un facteur de possession qu'à un facteur de connaissance (par exemple, la carte d'identité électronique et le code PIN correspondant). Cette même institution publique de sécurité sociale se charge ensuite de la communication ultérieure des données à caractère personnel aux organismes assureurs au moyen d'un serveur SFTP propre, dans le plein respect des mêmes conditions en matière d'authentification (2FA). Tout organisme assureur a exclusivement accès aux données à caractère personnel de ses propres membres (l'organisme assureur compétent est retracé au moyen d'informations provenant du Collège intermutualiste national).
26. Les parties feront le nécessaire d'ici le 31 décembre 2022, de sorte que les données à caractère personnel puissent être traitées à l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale au moyen du message électronique A652. À partir du 1^{er} janvier 2023, les données à caractère personnel précitées seront uniquement mises à la disposition de cette manière et la Banque Carrefour de la sécurité sociale devra pleinement assurer le rôle qui lui a été dévolu.
27. La présente délibération cesse donc, dans tous les cas, de produire ses effets le 31 décembre 2022. D'ici là, le traitement des données à caractère personnel doit être réglé dans la pratique d'une manière appropriée (comme d'usage) et être soumis à l'évaluation de la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information.
28. 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.
29. Les parties doivent, en outre, lors du traitement des données à caractère personnel, 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 par l'*Agentschap Opgroeien regie* à l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et aux organismes assureurs en vue de l'octroi de l'intervention majorée pour les soins de santé aux enfants handicapés, est autorisée moyennant le respect des mesures de protection des données à caractère personnel qui ont été définies.

La présente délibération cesse de produire ses effets le 31 décembre 2022.

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).