



Avis n° 78/2019 du 20 mars 2019

Objet : Proposition de décret *relatif à la carte sociale* (CO-A-2019-066)

L'Autorité de protection des données (ci-après "l'Autorité") ;

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 "la LCA") ;

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* (Règlement général sur la protection des données, ci-après le 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 "la LTD") ;

Vu la demande d'avis urgent de Monsieur Peumans, Président du Parlement flamand, reçue le 15 février 2019 ;

Vu le rapport de Monsieur Willem Debeuckelaere ;

Émet, le 20 mars 2019, l'avis suivant :

I. OBJET DE LA DEMANDE D'AVIS

1. Le 15 février 2019, le Président du Parlement flamand (ci-après : le demandeur) a sollicité l'avis de l'Autorité sur la Proposition de décret relatif à la carte sociale (ci-après : la Proposition).
2. En raison de la suppression des compétences personnalisables des provinces flamandes, le projet de la carte sociale est poursuivi par le Département Bien-être, Santé publique et Famille depuis le 1^{er} janvier 2018. La carte sociale adoptée s'intégrera dans les plans politiques flamands avec une portée plus étendue, raison pour laquelle une base décrétable s'impose.
3. La Proposition crée une base de données comprenant des données de prestataires de soins actifs dans le but d'informer les citoyens et les prestataires de soins flamands quant à l'offre de soins existant en Flandre et à Bruxelles. Le but est d'utiliser autant que possible des sources de données authentiques et de veiller, dans le même temps, à un enrichissement qualitatif de ces données par les prestataires de soins eux-mêmes.
4. L'Autorité juge favorablement le fait que la Proposition soit attentive au RGPD et que l'intention avec la carte sociale soit "*de publier et de diffuser de manière fonctionnelle les données de structures de soins et de prestataires de soins en respectant le RGPD*"¹ [NdT : tous les passages issus de la Proposition sont des traductions libres réalisées par le Secrétariat de l'Autorité, en l'absence de traduction officielle]. Cette intention est également transposée dans les faits dans la Proposition en tenant compte des éléments pour lesquels un fondement décrétable est requis, faisant référence à des avis antérieurs du Conseil d'État et de l'Autorité.

II. EXAMEN DE LA DEMANDE D'AVIS

1. Limitation des finalités

5. Conformément à l'article 5.1.b) du RGPD, le traitement de données à caractère personnel n'est autorisé que pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.

¹ Exposé des motifs, p. 3, <http://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1459458>.

6. L'Exposé de motifs de l'article 2 indique que : "*La finalité de la carte sociale est d'informer les citoyens et les prestataires de soins flamands quant à l'offre de soins actuelle en Flandre et à Bruxelles*". L'Autorité constate toutefois que le texte de l'article 2 n'aborde pas l'aspect informatif. Cet article spécifie uniquement que la carte sociale propose un relevé des prestataires de soins actifs et est rendue accessible au public. L'Autorité suggère de reprendre aussi dans le texte de la Proposition l'aspect "information des citoyens et des prestataires de soins".
7. En outre, l'article 2 de la Proposition stipule également comme finalité que le contenu public de la carte sociale peut être réutilisé par des tiers (voir les points 12 et 13).

2. Fondement réglementaire

8. Tout traitement de données à caractère personnel doit reposer sur un **fondement juridique** au sens de l'article 6 du RGPD.
9. L'article 4 de la Proposition fait référence à l'article 6, premier paragraphe, point e) du RGPD (l'intérêt public). Pour le traitement par le Département Bien-être, Santé publique et Famille, il s'agit de la bonne base juridique. Dans le chef des prestataires de soins qui soumettent les données à caractère personnel à la plateforme, l'article 6.1.c) du RGPD (obligation légale) est la base juridique la plus appropriée.
10. L'Autorité souligne à cet égard l'importance de l'article 6.3 du RGPD qui – lu conjointement avec l'article 8 de la CEDH et l'article 22 de la Constitution² – prescrit que la réglementation qui encadre des traitements au sens de l'article 6.1, point c)³ ou point e)⁴ du RGPD devrait en principe mentionner au moins **les éléments essentiels** suivants de ces traitements :
 - la finalité du traitement ;
 - les types ou catégories de données à caractère personnel qui feront l'objet du traitement. Ces données doivent en outre être limitées à ce qui

² Toute ingérence d'une autorité publique dans le droit au respect de la vie privée doit être prescrite dans une 'disposition légale suffisamment précise' qui répond à un besoin social impérieux et qui est proportionnelle à la finalité poursuivie. Une telle disposition légale précise doit définir les éléments essentiels des traitements de données à caractère personnel allant de pair avec l'ingérence de l'autorité publique. Voir DEGRAVE, E., "*L'e-gouvernement et la protection de la vie privée – Légimité, transparence et contrôle*", Collection du CRIDS, Larcier, Bruxelles, 2014, p. 161 e.s. (voir e.a. : CEDH, arrêt *Rotaru c. Roumanie*, 4 mai 2000). Voir également quelques arrêts de la Cour constitutionnelle : l'arrêt n° 44/2015 du 23 avril 2015 (p. 63), l'arrêt n° 108/2017 du 5 octobre 2017 (p. 17) et l'arrêt n° 29/2018 du 15 mars 2018 (p. 26).

³ "c) le traitement est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis ;".

⁴ "e) le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique dont est investi le responsable du traitement ;".

est nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées ("minimisation des données")⁵ ;

- les personnes concernées ;
- les entités auxquelles les données à caractère personnel peuvent être communiquées et les finalités pour lesquelles elles peuvent l'être ;
- les durées de conservation⁶ ;
- la désignation du (des) responsable(s) du traitement⁷.

11. Il appartient aux auteurs de la Proposition de veiller à ce que chaque traitement qui aura lieu dans le présent contexte trouve une base juridique dans l'article 6 du RGPD et à ce que les éléments énumérés au point 10 soient repris dans la réglementation. Comme indiqué au point 4, l'Autorité juge favorablement le fait que la Proposition détaille ces éléments mais elle estime toutefois que certains points nécessitent quelques précisions.

12. Le dernier alinéa de l'article 2 de la Proposition prévoit que le contenu public de la carte sociale peut être réutilisé par des tiers. L'Exposé des motifs précise ce qui suit : *"Étant donné que la carte sociale contient des informations rendues publiques, la partie publique du contenu de la carte sociale sera aussi mise à la disposition de tiers, dont d'autres autorités publiques, des organismes de recherche et des entreprises. Cela se fera par exemple au moyen de services web ou de copies des parties publiques de la base de données. Ainsi, la carte sociale suit la politique d'open data de l'Autorité flamande."*

13. L'Autorité affirme qu'il est recommandé, comme l'indique l'Exposé des motifs de l'article 2, de solliciter son avis sur les conditions de cette réutilisation par des tiers. L'Autorité attire l'attention sur l'exception dans le cas où la réutilisation porte atteinte à la protection de la vie privée⁸. Par ailleurs, l'Autorité rappelle l'article 6.4 du RGPD concernant l'évaluation de la compatibilité des finalités si les données à caractère personnel sont traitées pour une autre finalité que la finalité initiale.

⁵ Voir l'article 5.1.c) du RGPD.

⁶ Voir également l'article 5.1.e) du RGPD.

⁷ Si plusieurs responsables du traitement sont désignés, il faut le cas échéant également tenir compte de l'article 26 du RGPD qui impose l'obligation de prévoir entre responsables conjoints du traitement un accord contractuel où sont définies leurs obligations respectives. Pour chaque traitement, on doit en tout cas savoir clairement quel(s) acteur(s) intervient (interviennent) en tant que responsable(s) du traitement.

⁸ L'article 11.53, § 2, 3° du Décret de gouvernance du 7 décembre 2018 fait référence au règlement en vigueur en matière d'accès aux documents administratifs (article 11.34, 2° du même décret).

14. En outre, l'Autorité attire également l'attention sur le récent article 20 de la LTD et sur l'article 8 du décret flamand du 18 juillet 2008⁹ *relatif à l'échange électronique de données administratives* qui imposent aux autorités l'obligation de conclure des protocoles d'accord pour les échanges de données dans le secteur public.

3. Responsabilité

15. L'article 4.7) du RGPD prévoit que pour les traitements dont les finalités et les moyens sont déterminés par la réglementation, le responsable du traitement est celui qui est désigné par la réglementation en question.
16. L'article 3 de la Proposition confie au Gouvernement flamand la mission de désigner le service qui sera chargé de l'opérationnalisation de la carte sociale. Ce service intervient en tant que **responsable du traitement**, mentionné à l'article 4, § 3 de la Proposition. L'Exposé des motifs de cet article précise qu'actuellement, le Département Bien-être, Santé publique et Famille reprend cette compétence. Étant donné que le Gouvernement flamand a la compétence d'organiser ses propres services, l'auteur du décret laisse cette désignation entre les mains du Gouvernement flamand.
17. L'Exposé des motifs prévoit que les prestataires de soins actualisent eux-mêmes les données que les autorités publiques ne contrôlent pas, comme par exemple les coordonnées, le site Internet, les heures d'ouverture, ... On ne peut pas déduire de la Proposition si pour ces données, le service mentionné à l'article 3 de la Proposition est également considéré comme responsable du traitement. Si ce n'est pas le but visé, l'Autorité estime recommandé de nuancer la Proposition en ce sens et de spécifier, au besoin, que les prestataires de soins et le service sont des responsables conjoints du traitement au sens de l'article 26 du RGPD.

4. Minimisation des données

18. Conformément à l'article 5,1.c) du RGPD, les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées.

⁹ Tel que modifié par l'article 16 du décret du 8 juin 2018 *contenant l'ajustement des décrets au 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 (règlement général sur la protection des données)*.

19. L'Autorité souligne que les prestataires de soins peuvent être des personnes morales. On ne peut toutefois pas nier que dans de nombreux cas, les données peuvent (indirectement) être reliées à des personnes physiques. Dès lors, ces données doivent être qualifiées de données à caractère personnel, au sens de l'article 4.1) du RGPD.
20. L'Autorité juge favorablement le fait que les **catégories de données à caractère personnel** soient énumérées explicitement aux articles 2 et 4 de la Proposition.
21. À l'article 2, troisième alinéa de la Proposition, la notion de "prestataire de soins" se voit attribuer 2 significations. D'une part, il s'agit d' *"une personne, un service ou une organisation qui, en tant qu'acteur de soins ou de bien-être, dispense des soins ou un soutien professionnels à des personnes ayant besoin de soins ou de soutien, y compris les personnes, services ou organisations proposant une offre de soins et de soutien spécialisée"*. D'autre part, la notion de "prestataire de soins" concerne également certains prestataires de soins non-agrèés ou non-professionnels. L'Exposé des motifs précise qu'il peut s'agir ici par exemple de groupes d'entraide ou de centres de quartier locaux, mais aussi de travailleurs sociaux, de centres d'encadrement des élèves, ... Pour cette catégorie de prestataires de soins, la Proposition prévoit une évaluation d'opportunité par le service qui sera désigné en tant que responsable du traitement pour la carte sociale. À cet égard, l'Exposé des motifs de l'article 2 précise ce qui suit : *"Pour les prestataires de soins de santé, des critères stricts seront utilisés, excluant ainsi les médecines (alternatives) non agréées par les autorités publiques ou non remboursées par l'assurance maladie"*. Vu que le but est d'exclure ce groupe de la carte sociale, l'Autorité estime qu'il appartient à l'auteur du décret d'exclure également ce groupe dans le texte de la Proposition et de compléter l'article 3, troisième alinéa, 2° de la Proposition en ce sens.
22. L'article 2, dernier alinéa de la Proposition traite du **contenu public** de la carte sociale. Cela implique qu'une partie de la carte sociale **n'est pas** rendue **publique**. L'Autorité constate que le texte de la Proposition n'est pas clair à cet égard. L'Exposé des motifs détaille quelles données énumérées à l'article 4 de la Proposition peuvent être publiées. Ainsi, le point 1° mentionne que les données d'identification des personnes de contact sont publiées. Au point "2° coordonnées", il est précisé que les coordonnées professionnelles suivantes peuvent être rendues publiques : a) l'adresse du cabinet, b) l'adresse e-mail (du cabinet) utilisée professionnellement, c) le numéro de téléphone utilisé. En outre, il est précisé qu'un prestataire de soins peut ajouter une adresse e-mail personnelle qui est uniquement destinée au bon fonctionnement de la carte sociale et n'est donc pas publiée. L'Autorité estime qu'il est essentiel de préciser dans le texte de

la Proposition quelles données dans la partie publique peuvent être consultées et quelles données ne sont accessibles qu'aux collaborateurs de la carte sociale. Par ailleurs, il faut préciser si le fait que ces données à caractère personnel "*peuvent*" être rendues publiques implique ou non une liberté de choix dans le chef du prestataire de soins.

23. L'article 4, § 3 de la Proposition établit que pour la constitution de la carte sociale, il faut utiliser au maximum des sources de données authentiques et d'autres registres de base. L'Exposé des motifs précise que pour les données administratives d'agrément, on utilisera CoBRHA, une plateforme gérée par la plateforme eHealth. Dans ce contexte, l'Autorité attire l'attention sur sa remarque formulée au point 14.

5. Délai de conservation

24. L'article 5.1.e) du RGPD prévoit que les données à caractère personnel ne peuvent pas être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée excédant celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont traitées.
25. L'Autorité juge favorablement le fait que la Proposition prévoie les délais de conservation nécessaires.

6. Mesures de sécurité

26. L'article 32 du RGPD oblige le responsable du traitement à prendre les mesures techniques et organisationnelles requises pour protéger les données à caractère personnel. Ces mesures doivent assurer un niveau de sécurité approprié, compte tenu, d'une part, de l'état des connaissances en la matière et des coûts qu'entraîne l'application de ces mesures et, d'autre part, de la nature des données à protéger et des risques potentiels.
27. L'article 32 du RGPD se réfère à cet égard à plusieurs exemples de mesures afin d'assurer, au besoin, un niveau de sécurité adapté au risque :
- la pseudonymisation et le chiffrement des données à caractère personnel ;
 - des moyens permettant de garantir la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et la résilience constantes des systèmes de traitement ;
 - des moyens permettant de rétablir la disponibilité des données à caractère personnel et l'accès à celles-ci dans des délais appropriés en cas d'incident physique ou technique ;

- une procédure visant à tester, à analyser et à évaluer régulièrement l'efficacité des mesures techniques et organisationnelles pour assurer la sécurité du traitement.

28. Pour l'exécution concrète de ces mesures, l'Autorité renvoie à la recommandation¹⁰ visant à prévenir les fuites de données et aux mesures de référence¹¹ qu'il convient de respecter dans le cadre de tout traitement de données à caractère personnel. L'Autorité souligne également l'importance d'une bonne gestion des utilisateurs et des accès, vu que la base de données comporte une partie non-publique¹².
29. Le responsable du traitement doit veiller à ce que les mesures de sécurité susmentionnées soient respectées à tout moment. Il est important que le service compétent, désigné comme responsable du traitement, prenne aussi les mesures nécessaires à cet égard.
30. L'Autorité souligne que la mise en œuvre effective des mesures précitées est cruciale pour chaque transfert de données.
31. Enfin, l'Autorité insiste pour que l'organisation et la coordination des divers flux de données, mentionnées à l'article 4, § 3 de la Proposition, soient assurées par des **intégrateurs de services** légalement encadrés (comme le Vlaamse Dienstenintegrator (Intégrateur de services flamand) et/ou la Banque-carrefour de la Sécurité sociale), étant donné que ces acteurs disposent de la plus grande expérience et de la plus grande expertise en la matière. Pour certains traitements, l'intervention d'intégrateurs de services est d'ailleurs rendue obligatoire par la loi.

¹⁰ Recommandation n° 01/2013 de la Commission de la protection de la vie privée, prédecesseur en droit de l'Autorité, ci-après la CPVP

(https://www.autoriteprotectiondonnees.be/sites/privacycommission/files/documents/recommandation_01_2013.pdf).

¹¹ Mesures de référence de la CPVP en matière de sécurité applicables à tout traitement de données à caractère personnel, Version 1.0,

(https://www.autoriteprotectiondonnees.be/sites/privacycommission/files/documents/mesures_de_reference_en_matiere_de_scurite_applicables_a_tout_traitement_de_donnees_a_caractere_personnel_0.pdf).

¹² Voir également la recommandation de la CPVP n° 01/2008

(https://www.autoriteprotectiondonnees.be/sites/privacycommission/files/documents/recommandation_01_2008.pdf).

Plusieurs instances peuvent proposer à cet effet des solutions technologiques adaptées (comme par exemple la Banque carrefour de la Sécurité Sociale).

III. CONCLUSION

32. Compte tenu de ce qui précède, l'Autorité estime que pour que la Proposition offre suffisamment de garanties en ce qui concerne la protection des données à caractère personnel des personnes concernées, le demandeur doit apporter les adaptations suivantes :
- préciser la portée du responsable du traitement (point 17) ;
 - mentionner les prestataires de soins qui sont exclus (point 21) ;
 - préciser la distinction entre les données qui peuvent être consultées publiquement et celles qui ne peuvent pas être consultées publiquement (point 22).
33. Par ailleurs, l'Autorité souligne encore les éléments suivants :
- l'exception à la réutilisation des informations du secteur public (point 13) ;
 - les règlements des protocoles (points 14 et 23) ;
 - l'intervention d'intégrateurs de services (point 31).

PAR CES MOTIFS,

l'Autorité estime que les remarques mentionnées au point 32 doivent être mises en œuvre dans la présente proposition de décret relatif à la carte sociale.

(sé) An Machtens
Administrateur f.f.,

(sé) Willem Debeuckelaere
Président,
Directeur du centre de connaissances