



**Avis n° 42/2018 du 23 mai 2018**

**Objet :** avis concernant un projet de texte modifiant la loi *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*, coordonnée le 14 juillet 1994 (CO-A-2018-027)

La Commission de la protection de la vie privée (ci-après "la Commission") ;

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* (ci-après "la LVP"), en particulier l'article 29 ;

Vu la demande d'avis de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Madame M. De Block, reçue le 20/03/2018;

Vu le rapport de Monsieur Dirk Van Der Kelen ;

Émet, le 23 mai 2018 l'avis suivant :

## REMARQUE PRÉALABLE

La Commission attire l'attention sur le fait qu'une nouvelle réglementation européenne relative à la protection des données à caractère personnel a été promulguée récemment : le Règlement général 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 la Directive Police et Justice. Ces textes ont été publiés au journal officiel de l'Union européenne le 4 mai 2016<sup>[1]</sup>.

Le Règlement, couramment appelé RGPD (Règlement général sur la protection des données), est entré en vigueur vingt jours après sa publication, soit le 24 mai 2016, et est automatiquement applicable deux ans plus tard, soit le 25 mai 2018. La Directive Police et Justice doit être transposée dans la législation nationale au plus tard le 6 mai 2018.

Pour le Règlement, cela signifie que depuis le 24 mai 2016, pendant le délai d'exécution de deux ans, les États membres ont d'une part une obligation positive de prendre toutes les dispositions d'exécution nécessaires, et d'autre part aussi une obligation négative, appelée "devoir d'abstention". Cette dernière obligation implique l'interdiction de promulguer une législation nationale qui compromettrait gravement le résultat visé par le Règlement. Des principes similaires s'appliquent également pour la Directive.

Il est dès lors recommandé d'anticiper éventuellement dès à présent ces textes. Et c'est en premier lieu au(x) demandeur(s) de l'avis qu'il incombe d'en tenir compte dans ses (leurs) propositions ou projets. Dans le présent avis, la Commission a d'ores et déjà veillé, dans la mesure du possible et sous réserve d'éventuels points de vue complémentaires ultérieurs, au respect de l'obligation négative précitée.

---

<sup>[1]</sup> 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)*

Directive (UE) du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel par les autorités compétentes à des fins de prévention et de détection des infractions pénales, d'enquêtes et de poursuites en la matière ou d'exécution de sanctions pénales, et à la libre circulation de ces données et abrogeant la décision-cadre 2008/977/JAI du Conseil*

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=OJ%3AL%3A2016%3A119%3ATOC>

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=OJ:L:2016:119:TOC>.)

## I. OBJET DE LA DEMANDE D'AVIS

1. La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique (ci-après "le demandeur") sollicite l'avis de la Commission concernant un projet de texte modifiant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après "le Projet"), qui vise à étendre les finalités pour lesquelles des données à caractère personnel des organismes assureurs (ci-après "les OA") peuvent être transmises à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (ci-après "l'INAMI"). Sur la base du Projet, les données en question seraient en effet également accessibles au Service des indemnités de l'INAMI, alors que cet accès est actuellement limité au Service des soins de santé, au Service du contrôle administratif et au Service d'évaluation et de contrôle médicaux<sup>1</sup>.
2. Le 14 juin 2017, la Commission a émis son avis n° 29/2017 concernant une proposition antérieure de modification de la loi *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*, coordonnée le 14 juillet 1994. La proposition de modification de l'époque - laquelle a entre-temps été effectivement intégrée, certes sous une forme adaptée, par la loi du 11 août 2017 dans la loi susmentionnée du 14 juillet 1994 - visait à généraliser le principe selon lequel l'INAMI a accès à certaines données dont les OA disposent dans le cadre de leurs missions légales. Suite aux modifications apportées par la loi du 11 août 2017, trois services de l'INAMI (voir le point 1) ont obtenu un accès effectif aux données des OA en vue de l'accomplissement de certaines missions bien déterminée et en vertu du Projet, cet accès serait donc étendu à un quatrième service.
3. Dans l'Exposé des motifs du Projet, la nécessité d'étendre l'accès au Service des indemnités de l'INAMI est motivée en ces termes (et cette motivation correspond aux arguments déjà invoqués précédemment<sup>2</sup> pour les trois autres services autorisés de l'INAMI) : *"Pour l'exercice de ses missions prévues aux articles 78 et 111 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, ainsi que dans le cadre de ses missions découlant du droit international tel que défini dans, par exemple, le Règlement (CE) n° 883/2004 du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, le Service des indemnités a besoin des données à caractère personnel visées des organismes assureurs. Sans ces données, le Service ne peut pas exercer ses missions légales. Actuellement, ces données sont demandées auprès de tous les organismes assureurs, séparément. Le flux de données via l'AIM rendrait les données*

---

<sup>1</sup> Concrètement, les OA fournissent les données à l'INAMI via l'Agence intermutualiste (AIM). Les données sont toutefois préalablement codées par les OA et transmises à une organisation intermédiaire qui les code une deuxième fois avant que l'AIM ne les reçoive. Dans des cas bien définis, la possibilité existe de décoder les données doublement codées pour obtenir le numéro d'identification de la sécurité sociale (appelé le "NISS") de l'assuré concerné et de décoder le NISS pour retrouver l'identité de la personne physique.

<sup>2</sup> Voir l'Exposé des motifs de la loi du 11 août 2017 (DOC 54 2599/001, pp. 40-41).

*disponibles plus rapidement et directement pour le Service. Cela permettra au Service d'agir plus rapidement et de manière plus efficiente, ce qui est important dans le cadre de la gestion du budget de l'assurance obligatoire ainsi que dans le cadre du traitement des données relatives à l'application du droit international tel que défini dans le Règlement (CE) n° 883/2004 (par exemple, l'information sur l'existence ou non d'un cumul avec des prestations octroyées en vertu d'une autre législation belge ou étrangère, l'information sur la nature de ce cumul et le montant de ces prestations)."*

## II. EXAMEN DE LA DEMANDE D'AVIS

### A. Suivi de l'avis n° 29/2017

4. Dans son avis n° 29/2017, la Commission s'était montrée critique vis-à-vis de la proposition de modification de l'époque, étant donné<sup>3</sup>:
  - qu'au niveau des finalités pour lesquelles les données seraient utilisées, l'on référerait uniquement à l'ensemble des missions légales de l'INAMI alors que cet ensemble de missions était large et incluait des finalités très variées ;
  - qu'il n'était pas possible, simplement sur la base du projet de modification de l'époque, de réaliser un test de proportionnalité correct, vu le fait par exemple que tous les services de l'INAMI n'avaient pas besoin d'accéder aux mêmes données, alors que ces finalités distinctes n'étaient pas développées séparément et vu le fait que les catégories de données visées dans le projet étaient en outre aussi particulièrement larges ;
  - que l'on n'indiquait nulle part sous quelle forme les données seraient traitées (codées ou non codées).
5. La Commission constate que la proposition de modification de l'époque a encore été adaptée en profondeur. Dans la version finale de la loi du 11 août 2017 la plupart des remarques formulées dans son avis n° 29/2017 ont en effet été prises en considération. Elle attire l'attention sur le fait que deux remarques n'ont pas été intégrées (ou du moins, cela ne ressort pas du texte définitif) et demande qu'elles soient encore prises en compte. Il s'agit des deux points suivants<sup>4</sup> :

---

<sup>3</sup> Point 6 de l'avis n° 29/2017.

<sup>4</sup> Points 8 et 9 de l'avis n° 29/2017.

- La Commission proposait de ne laisser l'INAMI utiliser les données des OA que si les finalités envisagées ne pouvaient pas être réalisées via d'autres instruments moins intrusifs au niveau de la vie privée (comme par exemple l'échantillon permanent (EPS)) ;
- En ce qui concerne les cas où l'INAMI doit disposer de données non codées des OA, la Commission se demandait par ailleurs si l'intervention de l'AIM – qui se charge du codage des données – était bien nécessaire dans de telles situations, vu que les données doivent être décodées par la suite. En d'autres termes : dans l'hypothèse où l'intervention de l'AIM aurait été inutile dans ces cas – parce que l'INAMI doit quand même disposer de données non codées pour certaines tâches (et que le codage par l'AIM semblait dès lors vide de sens) – il semblait recommandé, pour des raisons de proportionnalité, que les données soient transmises directement des OA à l'INAMI.

## **B. Remarques sur le projet**

6. La Commission constate que dans le projet, on tente de délimiter les finalités pour lesquelles le Service des indemnités de l'INAMI pourra consulter les données des OA. Cette consultation sera notamment possible pour les missions relatives à la gestion de l'assurance indemnités et maternité, pour les missions *"découlant du droit international tel que défini (...) dans le Règlement (CE) n° 883/2004 du 29 avril 2004 (...)"* et pour les missions qui découlent *"des différents traités internationaux de sécurité sociale qu'a conclu le Royaume de Belgique"*.
7. En ce qui concerne la transmission de données sur la base de *"traités internationaux de sécurité sociale"*, la Commission attire l'attention sur le Chapitre V du RGPD. Les dispositions de ce chapitre doivent notamment être respectées dans les cas où l'INAMI transmettrait des données à des pays non membres de l'UE ou à des organisations internationales.
8. Par ailleurs, la Commission constate de manière plus générale que dans le texte existant de l'article 9<sup>quater</sup> de la loi du 14 juillet 1994, une marge assez importante est également laissée à l'INAMI pour décoder des données, étant donné que seules sont mentionnées les finalités pour lesquelles le décodage est possible, sans apporter à cet égard la nuance que même dans le cadre de ces finalités, il n'est pas nécessaire de procéder au décodage dans tous les cas.

9. Vu les constatations qui précèdent, la Commission plaide pour l'intégration dans le Projet du principe selon lequel le décodage des données doublement codées des OA doit rester limité aux cas où ce décodage est strictement nécessaire à la réalisation de certaines finalités légales. Concrètement, elle recommande de compléter le dernier alinéa du § 1<sup>er</sup> de l'article 9<sup>quater</sup> comme suit (voir le passage souligné)<sup>5</sup> : *"Ces données ne peuvent être décodées qu'en cas de nécessité pour les fins légales visées au § 2, 1° et 2°."*
10. Par souci d'exhaustivité, la Commission indique également que dans les cas où ils procèdent au décodage, les services de l'INAMI doivent toujours motiver pourquoi cette opération est nécessaire et qu'ils doivent soigneusement conserver cette motivation dans le cadre de la responsabilité, comme le prévoient les articles 5.2. et 24.1. du RGPD. Il va également de soi que le délégué à la protection des données (DPO) de l'INAMI doit y être étroitement associé<sup>6</sup>.
11. Enfin, la Commission attire l'attention sur l'article 22 du RGPD qui prévoit une interdiction de principe de soumettre les personnes concernées à une décision individuelle fondée sur un traitement automatisé, à moins que le droit national définisse un fondement à cet effet et que des mesures appropriées soient prévues pour la sauvegarde des droits et libertés et des intérêts légitimes des personnes concernées. Sur la base de la demande d'avis, la Commission ne dispose d'aucune indication concrète qu'il sera question dans le cas présent de décisions individuelles automatisées par l'INAMI, mais si l'intention était malgré tout d'appliquer de telles procédures décisionnelles, elle demande de se conformer à l'article 22 du RGPD.

## PAR CES MOTIFS,

La Commission émet un avis **favorable** sur l'article de l'avant-projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé qui lui est soumis, à condition qu'il soit tenu compte des remarques susmentionnées, et en particulier :

- encore réserver une suite appropriée aux deux remarques déjà formulées par la Commission dans son avis n° 29/2017 (voir le point 5) ;

---

<sup>5</sup> Cet ajout devrait d'ailleurs se rapprocher davantage de l'explication donnée à ce sujet dans l'Exposé des motifs de la loi du 11 août 2017 : "Quand cela est nécessaire, les données seront converties vers une forme lisible (...)" (DOC 54 2599/001, p. 41).

<sup>6</sup> Article 38.1. du RGPD.

- respecter le Chapitre V du RGPD dans les cas où l'INAMI transmettrait des données à des pays non membres de l'UE ou à des organisations internationales sur la base de traités internationaux de sécurité sociale (voir le point 7) ;
- établir le principe selon lequel le décodage des données des OA n'est possible que dans les cas où c'est nécessaire (voir les points 9-10).

L'Administrateur f.f.,

Le Président,

(sé) An Machtens

(sé) Willem Debeuckelaere