

**Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé
Section "Santé"**

CSSS/13/188

**DÉLIBÉRATION N° 13/088 DU 2 SEPTEMBRE 2013 RELATIVE À LA
COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL RELATIVES À LA
SANTÉ PAR DES MÉDECINS AU SPF SÉCURITÉ SOCIALE DANS LE CADRE D'UNE
DEMANDE D'ALLOCATIONS AUX PERSONNES HANDICAPÉES**

Le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé (dénommé ci-après : "le Comité sectoriel") ;

Vu la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, notamment l'article 42, §2, 3°;

Vu la demande d'autorisation de la Direction générale Personnes handicapées du Service public fédéral Sécurité sociale;

Vu le rapport d'auditorat du 23 août 2013;

Vu le rapport de monsieur Yves Roger;

Émet, après délibération, la décision suivante, le 2 septembre 2013:

I. OBJET DE LA DEMANDE

1. Dans le cadre des procédures de demande d'une allocation, d'avantages sociaux ou d'une carte de stationnement pour personnes handicapées, la personne concernée doit transmettre un formulaire spécifique au Service public fédéral Sécurité sociale. Ce formulaire comporte des informations sur les maladies, les antécédents et les traitements, ainsi qu'une description des affections et troubles fonctionnels. Ces informations doivent être complétées par le médecin traitant de la personne concernée.

2. Actuellement, la personne handicapée doit renvoyer ce document, éventuellement accompagné d'annexes (résultats de labo, rapports de médecins spécialistes) par courrier au SPF Sécurité sociale où il sera scanné et stocké.
3. Ces documents seront ensuite consultés par les médecins-évaluateurs du SPF Sécurité sociale dans le cadre des expertises qu'ils effectuent afin de déterminer le niveau de handicap de la personne. Afin de compléter le dossier, des demandes d'informations complémentaires sont régulièrement introduites auprès des médecins traitants par les médecins-évaluateurs du SPF Sécurité sociale.
4. Le SPF Sécurité sociale souhaite à présent informatiser ce flux de données entre les médecins traitants et les médecins-évaluateurs. La communication de données médicales par le médecin traitant aura dorénavant lieu par une extraction des données du dossier médical informatisé et par l'envoi d'un message électronique sous forme d'un SumeHR (summarized electronic health record). L'envoi électronique sera effectué à partir des boîtes aux lettres électroniques du médecin traitant (ou de l'hôpital auquel le médecin est attaché) et du SPF Sécurité sociale. À cet effet, il est fait usage du service de base de la Plate-forme eHealth, le eHealthBox. Les demandes éventuelles des médecins-évaluateurs introduites auprès du médecin traitant visant à obtenir des informations complémentaires seront également envoyées via le eHealthBox.

II. COMPÉTENCE

5. Conformément à la loi du 13 décembre 2006, toute communication de données à caractère personnel relatives à la santé doit faire l'objet d'une autorisation de principe de la section santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé.¹
6. La communication de données à caractère personnel relatives à la santé ne doit pas faire l'objet d'une autorisation, entre autres, lorsque la communication est autorisée par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance, après avis de la Commission de la protection de la vie privée.
7. La législation applicable prévoit effectivement qu'il incombe au service concerné du SPF Sécurité sociale de constater soit l'état physique ou psychique, soit le manque ou la réduction d'autonomie de la personne concernée afin de pouvoir octroyer une allocation, des avantages sociaux ou une carte de stationnement. Cette constatation est effectuée sur la base d'informations devant être fournies dans un formulaire dont le contenu est déterminé par le service Direction générale personnes handicapées. Les modalités concrètes de la communication de données à caractère personnel relatives à la santé ne sont cependant pas suffisamment précisées par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance pour pouvoir faire un appel à l'exception précitée. La présente communication est dès lors soumise à l'autorisation préalable du Comité sectoriel.

¹ Article 42, § 2, 3°, de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, *M.B.* du 22 décembre 2006.

8. Le Comité sectoriel fait observer que les numéros de Registre national de la personne concernée et du médecin traitant sont utilisés pour l'identification de l'intéressé. Il y a lieu de constater que, en vertu de l'arrêté royal du 12 août 1985 *autorisant certaines autorités du Ministère de la Prévoyance sociale à faire usage du numéro d'identification du Registre national des personnes physiques*, le SPF Sécurité sociale est autorisé à faire usage du numéro d'identification du Registre national des personnes physiques.

III. EXAMEN DE LA DEMANDE

A. ADMISSIBILITÉ

9. Le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit.²
10. L'interdiction n'est toutefois pas d'application, comme c'est le cas en l'espèce, lorsque le traitement est nécessaire à la réalisation d'une finalité fixée par ou en vertu de la loi, en vue de l'application de la sécurité sociale.
11. Compte tenu de ce qui précède, le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est autorisé.

B. FINALITÉ

12. Les données à caractère personnel doivent être obtenues pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.
13. La communication de données à caractère personnel relatives à la santé par le médecin traitant au SPF Sécurité sociale est effectuée à la demande de la personne handicapée concernée dans le cadre de sa demande visant à obtenir une allocation, des avantages sociaux ou une carte de stationnement. La communication est nécessaire afin de permettre au service public concerné de réaliser sa mission légale³. La finalité est dès lors déterminée, explicite et légitime.

C. PROPORTIONNALITÉ

14. Les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont obtenues ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement.⁴

² Article 7er, § 1er, de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, *M.B.* 18 mars 1993 (dénommée ci-après "LVP").

³ Il s'agit de la réglementation suivante: la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux handicapés; l'arrêté royal du 22 mai 2003 relatif à la procédure concernant le traitement des dossiers en matière des allocations aux personnes handicapées; l'arrêté ministériel du 7 mai 1999 relatif à la carte de stationnement pour personnes handicapées; l'arrêté royal du 28 mars 2003 portant exécution des articles 47, 56septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 88 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002.

⁴ Article 4, 2°, de la loi relative à la vie privée.

15. Dans le cadre de la présente demande, la personne handicapée est identifiée, tel que prévu dans la législation applicable, à l'aide de son numéro de Registre national. Le médecin traitant qui communique les données est identifié à l'aide de son numéro d'identification qui est attribué par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.
16. Les informations fournies par le médecin traitant doivent permettre au service public concerné de constater si l'état physique ou psychique de l'intéressé a mené à une réduction de sa capacité de gain ou à un manque ou une réduction d'autonomie. Afin de réaliser cette finalité, il y a lieu de communiquer des informations médicales détaillées relatives à la personne concernée. Les formulaires papier qui sont utilisés jusqu'à présent recueillent des informations médicales sur, le cas échéant, les anomalies congénitales, les maladies graves, les maladies professionnelles, les opérations et les accidents. En ce qui concerne le traitement actuel, des informations relatives aux médicaments et aux autres types de traitements sont demandées. Il est également demandé une description des maladies actuelles et des lésions fonctionnelles, avec mention de la date de début et de leur évolution en ce qui concerne le système ostéo-musculaire, le système nerveux et le système sensoriel, les affections cutanées, les affections des organes internes, les troubles immunitaires et les maladies systémiques, les fonctions supérieures et les affections psychiatriques. Dans le cadre de la communication électronique des informations requises, les médecins traitants devront transmettre les mêmes informations au SPF Sécurité sociale.
17. Vu ce qui précède, le Comité sectoriel estime que la communication des données à caractère personnel relatives à la santé envisagées est adéquate, pertinente et non excessive à la lumière de la finalité envisagée.
18. Les données à caractère personnel ne peuvent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées que pendant un délai n'excédant pas celui nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont obtenues ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement. Le SPF Sécurité sociale est soumis, à cet égard, à la loi relative aux archives du 24 juin 1955, modifiée par les articles 126 à 132 de la loi du 6 mai 2009 portant des dispositions diverses, et aux arrêtés royaux du 18 août 2010 relatifs à l'exécution de la loi relative aux archives du 24 juin 1955. La loi relative aux archives prévoit que les archives datant de plus de trente ans doivent être déposées aux Archives de l'État et que les archives ne peuvent pas être détruites sans le consentement préalable écrit de l'archiviste général du Royaume.

D. TRANSPARANCE

19. Conformément à l'article 9 de la LVP, le responsable du traitement doit informer la personne concernée des modalités du traitement et de ses droits, sauf si la personne concernée en est déjà informée ou lorsque la communication des données à caractère personnel est effectuée en vue de l'application d'une disposition prévue par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance.
20. Étant donné que la communication est effectuée à la demande de la personne concernée et en vue de l'exécution de la procédure prévue par ou en vertu de la loi, le Comité sectoriel

constate que le SPF Sécurité sociale est dispensé de la communication à la personne concernée.

E. MESURES DE SÉCURITÉ

21. Le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé doit être effectué sous la surveillance et la responsabilité d'un professionnel des soins de santé⁵. Même si ce n'est pas strictement requis, le Comité sectoriel estime qu'il est préférable de traiter de telles données sous la responsabilité d'un médecin⁶. Le Comité sectoriel a effectivement reçu l'identité du médecin concerné. Le Comité sectoriel rappelle que lors du traitement de données à caractère personnel, le professionnel des soins de santé ainsi que ses préposés ou mandataires sont soumis au secret.
22. Le responsable du traitement doit prendre les mesures techniques et organisationnelles appropriées qui sont nécessaires à la protection des données à caractère personnel contre la destruction accidentelle ou non autorisée, contre la perte accidentelle ainsi que contre la modification, l'accès et tout autre traitement non autorisé de données à caractère personnel⁷. Le Comité sectoriel renvoie à ce propos aux mesures de référence qui sont applicables à la protection de tout traitement de données à caractère personnel, qui ont été établies par la Commission de la protection de la vie privée.⁸ Ces mesures doivent garantir un niveau de protection adéquat, compte tenu, d'une part, de l'état de la technique en la matière et des frais qu'entraîne l'application de ces mesures et, d'autre part, de la nature des données à protéger et des risques potentiels.
23. Pour garantir la confidentialité et la sécurité du traitement de données, tout organisme qui conserve, traite ou communique des données à caractère personnel est, en fonction du contexte et de la nature des données à caractère personnel, tenu de prendre des mesures dans les onze domaines d'action suivants liés à la sécurité de l'information: politique de sécurité; désignation d'un conseiller en sécurité de l'information; organisation et aspects humains de la sécurité (engagement de confidentialité du personnel, information et formations régulières du personnel sur le thème de la protection de la vie privée et sur les règles de sécurité); sécurité physique et de l'environnement; sécurisation des réseaux; sécurisation logique des accès et des réseaux; journalisation, traçage et analyse des accès; surveillance, revue et maintenance; système de gestion des incidents de sécurité et de la continuité (systèmes de tolérance de panne, de sauvegarde, ...); respect et documentation. Le Comité sectoriel prend acte du fait que le demandeur confirme qu'il prévoit toutes les mesures de sécurité requises, en ce compris la désignation d'un conseiller en sécurité de l'information.
24. Le Comité sectoriel constate que la communication des données sera effectuée au moyen des boîtes aux lettres électroniques sécurisées que la Plate-forme eHealth met à la disposition des acteurs des soins de santé dans le cadre de son service de base 'eHealthBox'.

⁵ Article 7, § 4, de la loi relative à la vie privée.

⁶ Délibération n° 07/034 du 4 septembre 2007

⁷ Article 16 de la loi relative à la vie privée.

⁸ <http://www.privacycommission.be/nl/static/pdf/referentiemaatregelen.pdf>

Le traitement de données à caractère personnel dans le cadre de ce service de base a été autorisé par la délibération n° 12/033 du 17 avril 2012 du Comité sectoriel.

Par ces motifs,

la section Santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé

autorise, conformément aux dispositions contenues dans cette délibération, la communication de données à caractère personnel relatives à la santé par des médecins au SPF Sécurité sociale dans le cadre de la demande d'allocations aux personnes handicapées.

Yves ROGER
Président

Le siège du comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé est établi dans les bureaux de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à l'adresse suivante: Quai de Willebroeck 38 - 1000 Bruxelles.