

<p>Comité de sécurité de l'information Chambre sécurité sociale et santé</p>
--

CSI/CSSS/22/412

**DÉLIBÉRATION N° 22/240 DU 6 SEPTEMBRE 2022 PORTANT SUR LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL RELATIVES À LA SANTÉ ET DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL DU RÉSEAU DE LA SÉCURITÉ SOCIALE EN VUE DE L'ORGANISATION DE LA STRUCTURE D'ÉCHANGE DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL AU SEIN DE LA PROTECTION SOCIALE FLAMANDE EN CE QUI CONCERNE LES STRUCTURES DE REVALIDATION**

Vu le Règlement (UE) n° 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 relatif à la protection des données ou RGPD);

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*, notamment l'article 97 ;

Vu la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, notamment son article 15;

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

Vu la loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth et portant diverses dispositions*, en particulier l'article 11 ;

Vu la demande de l'Agence pour la protection sociale flamande ;

Vu le rapport d'auditorat conjoint de la Banque Carrefour de la sécurité sociale et de la Plate-forme eHealth;

Vu le rapport de monsieur Bart Viaene.

## **I. OBJET DE LA DEMANDE**

### Problématique

1. Depuis la sixième réforme de l'Etat, la Flandre est compétente pour les hôpitaux de revalidation (prix de la journée d'hospitalisation), les structures avec une convention de revalidation, les équipes d'accompagnement multidisciplinaires (EAM), les maisons de soins psychiatriques (MSP) et les initiatives d'habitation protégée (IHP). Après une période de transition, qui a débuté le 1<sup>er</sup> janvier 2019, la Flandre reprend les compétences et le financement existant des autorités fédérales. Pendant la phase transitoire, les organismes assureurs continuent à assurer le paiement des interventions pour les structures, qui continuent donc à facturer leurs prestations aux organismes assureurs. En 2019, certaines tâches de l'Institut national d'assurance maladie et invalidité (INAMI) et du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement (SPF Santé publique) ont déjà été reprises par l'agence « Zorg en Gezondheid ». Les compétences de l'INAMI en ce qui concerne la détermination du prix d'admission et les compétences du SPF Santé publique en ce qui concerne l'établissement des normes d'agrément, la programmation et le financement ont été reprises de manière inchangée. L'intégration des nouveaux secteurs au sein de la protection sociale flamande (« Vlaamse Sociale Bescherming » - VSB) se déroule en phases. L'intégration des hôpitaux de revalidation a débuté le 1<sup>er</sup> janvier 2022. A partir du 1<sup>er</sup> octobre 2022, les structures de revalidation, c'est-à-dire les établissements de soins avec lesquels le Gouvernement flamand a conclu une convention de revalidation - seront intégrés en plusieurs phases. Ceci a pour conséquence que le contrôle du statut d'assurabilité dans le cadre de l'assurance obligatoire soins santé et invalidité est remplacé par un contrôle du statut d'assurabilité dans le cadre de la protection sociale flamande et que les caisses d'assurance soins deviennent responsables du financement et non plus les organismes assureurs, que la commission des caisses d'assurance soins est chargée des contrôles a posteriori et que tous les aspects des soins de santé ne relèveront plus exclusivement des organismes assureurs.
2. Dès lors, les différents acteurs ont besoin d'un échange de données à caractère personnel (efficace et effectif) relatif aux usagers de soins pour lesquels une intervention pour les prestations de revalidation au sein d'une structure de revalidation est demandée. Pour facturer, la structure de revalidation doit d'abord savoir auprès de quelle caisse d'assurance soins l'utilisateur de soins est affilié et doit connaître son statut d'assurabilité. A partir du 1<sup>er</sup> octobre 2022, la demande d'intervention pour revalidation doit en effet être introduite auprès de la caisse d'assurance soins de l'utilisateur de soins (pour chaque message, la structure de revalidation reçoit par ailleurs une réponse de l'application des caisses d'assurance soins). Lors de la facturation, des données à caractère personnel relatives à la période de revalidation sont également traitées. La structure de revalidation transmet un fichier de facturation à la plateforme numérique « Vlaamse Sociale Bescherming », qui envoie un ordre de paiement à la caisse d'assurance soins compétente, après quoi cette dernière paie la facture à la structure de revalidation. Il est par ailleurs question d'un échange de données à caractère personnel (notamment la qualité de l'utilisateur de soins et, le cas échéant, son droit à l'intervention majorée) entre les structures de revalidation et les organismes assureurs. Cet échange de données est nécessaire pour calculer la part personnelle de l'utilisateur de soins et pour garantir que les organismes assureurs puissent tenir compte des informations relatives aux prestations de revalidation

dans le cadre du maximum à facturer, du statut de personne atteinte d'une maladie chronique et du forfait pour malades chroniques.

3. La réglementation en la matière est constituée du décret du 18 mai 2018 *relatif à la protection sociale flamande*, tel que modifié par le décret du 18 juin 2021<sup>1</sup>, et de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 *portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande*, tel que modifié par un arrêté du Gouvernement flamand définitivement approuvé le 10 juin 2022<sup>2</sup>. Les règles modifiées concernant les structures de revalidation entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2022.
4. En vertu de l'article 28 du décret du 18 mai 2018, l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » est responsable de l'élaboration d'une plateforme numérique ainsi que des différentes applications qui sont utilisées communément, en collaboration avec les caisses d'assurance soins. L'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » met une application centrale à la disposition des caisses d'assurance soins, leur permettant d'obtenir facilement et de manière uniforme des données à caractère personnel en provenance de différentes banques de données, dans la mesure où ces données sont nécessaires pour l'affiliation des membres concernés et le traitement de leurs dossiers. La plateforme numérique a été étendue à plusieurs reprises aux différents piliers du système. L'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » s'engage à respecter intégralement les conditions et restrictions en matière de sécurité lors de l'intégration de nouveaux secteurs. Le délégué à la protection des données du secteur en question est associé au projet. Les données à caractère personnel sont en principe uniquement accessibles aux personnes compétentes, à savoir soit les collaborateurs de l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » et des caisses d'assurance soins, soit les collaborateurs de leurs prestataires de services respectifs.
5. Les flux de données à caractère personnel se déroulent toujours sur la base du numéro d'identification de la sécurité sociale de l'intéressé. La plateforme numérique « Vlaamse Sociale Bescherming » n'est pas un intégrateur de services, mais fonctionne cependant comme répertoire des références au sein du projet précité en ce qui concerne l'affiliation des usagers de soins concernés aux caisses d'assurance soins. La Banque Carrefour de la sécurité sociale intervient comme intégrateur de services en ce qui concerne le couplage avec le registre national: un usager de soins est dès lors inscrit auprès de la Banque Carrefour de la sécurité sociale et l'organisation flamande compétente reçoit ensuite les données du registre national de l'intéressé (et leurs mutations futures). En ce qui concerne les échanges de données entre les structures de revalidation et la plateforme VSB, ceux-ci se déroulent à l'intervention de la Plate-forme eHealth, qui intervient comme intégrateur des services. Les services de la Plate-forme eHealth seraient appelés par le logiciel utilisé pour l'échange de données à caractère personnel entre les acteurs de soins

---

<sup>1</sup> Décret du 18 juin 2021 *modifiant la réglementation dans le cadre de la protection sociale flamande*.

<sup>2</sup> Arrêté du Gouvernement flamand *portant modification de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 décembre 2018 portant exécution du décret du 6 juillet 2018 relatif à la reprise des secteurs des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d'habitation protégée, des conventions de revalidation, des hôpitaux de revalidation et des équipes d'accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 mai 2021 relatif à la mise en œuvre de BelRAI et modifiant divers arrêtés du Gouvernement flamand relatifs au domaine politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille*.

à partir de la plateforme numérique. Celui-ci est géré par le Collège intermutualiste national (NIC). Pour le développement du réseau d'échange de données à caractère personnel dans le cadre du fonctionnement des structures de revalidation, une phase de test est par ailleurs prévue, à l'instar des intégrations précédentes.

### Acteurs

6. Afin que tous les acteurs puissent exécuter les missions décrites dans la réglementation, ils doivent pouvoir disposer d'un réseau d'échange de données à caractère personnel auquel ils sont tous associés. Ce réseau est composé de l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming », des structures de soins, des caisses d'assurance soins, de la commission des caisses d'assurance soins, de la commission d'experts, des organismes assureurs et de l'Agence intermutualiste.
  
7. L'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » reçoit de la part des structures de revalidation des demandes d'intervention pour les prestations de revalidation. L'information est transmise sous forme numérique à la plateforme numérique précitée, où elle est enregistrée dans un environnement chiffré et sécurisé. Dans le cadre de son fonctionnement, l'organisation a besoin de données à caractère personnel des intéressés (y compris des données relatives à la santé). Elle est en effet chargée de soutenir les caisses d'assurance soins, d'exécuter des contrôles et de résoudre des problèmes. Conformément à l'article 11 du décret du 18 mai 2018, la tâche clé de l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » est d'assurer le financement des interventions qui sont octroyées sur la base de la protection sociale flamande, d'élaborer une plateforme numérique en coopération avec les caisses d'assurance soins et de gérer les données. Via la plateforme numérique, les données à caractère personnel sont échangées entre les acteurs. Elle offre accès à des informations correctes et actuelles nécessaires pour l'exercice de leurs tâches, en particulier le nom, les prénoms, la date de naissance, la date de décès, le sexe et le lieu de résidence principale. Ces données à caractère personnel sont consultées par l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » auprès du registre national et ensuite transmises aux acteurs compétents. Conformément à l'article 49, § 7, du décret du 18 mai 2018, l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » traite également des données anonymes en vue du rapportage et dans le cadre de finalités politiques. En ce qui concerne le traitement de données à caractère personnel, il peut être fait référence par ailleurs à l'article 49, § 3 et § 4, du décret du 18 mai 2018 (l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » traite des données à caractère personnel de l'utilisateur en vue de l'exécution des compétences et des tâches mentionnées dans ce même décret et elle est le responsable du traitement en ce qui concerne le traitement de données à caractère personnel des usagers dans le cadre de la plateforme numérique « Vlaamse Sociale Bescherming » et des applications communes « Vlaamse Sociale Bescherming ») et à l'article 90 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 (toutes les données pertinentes pour des analyses au niveau politique et du management et pour l'établissement de rapports opérationnels sont transmises de manière anonymisée à l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming »). Au sein de l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming », les données à caractère personnel sont uniquement accessibles aux collaborateurs désignés qui sont chargés de l'octroi de droits à des personnes, du soutien des caisses d'assurance soins, de la commission d'assurance soins, des structures de soins et des intéressés mêmes dans le cadre des interventions pour leur revalidation dans une structure de revalidation et de la gestion de l'application centrale des parties précitées. Les données à caractère personnel sont

nécessaires pour l'identification des intéressés et pour le traitement des données qui sont introduites dans l'application centrale. En tant que responsable du traitement, l'organisation est chargée de la coordination, du suivi, de la gestion et de l'accompagnement du projet, de la prise d'actions et d'initiatives en matière de conception, de développement et de gestion d'un service ICT commun et d'une infrastructure ICT commune sur le plan de l'échange de données et du couplage d'applications.

8. Les structures de revalidation doivent pouvoir démontrer à l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » qu'elles ont besoin des données à caractère personnel dans le cadre de leurs demandes relatives aux interventions dans les structures de soins et elles doivent pouvoir recevoir ces données à caractère personnel via la plateforme numérique. Elles ont besoin d'informations pour déterminer le statut d'assurabilité auprès de la protection sociale flamande, pour traiter les demandes d'interventions pour les prestations de revalidation ou les modifications des périodes de revalidation approuvées et pour facturer les interventions pour les prestations de revalidation au moyen de la plateforme numérique. Les structures de soins traitent des données à caractère personnel pour fournir des soins et un soutien aux usagers et pour aligner ces soins à l'évolution de leurs besoins. L'article 51 du décret du 18 mai 2018 dispose que la structure de soins, en vue du démarrage des soins à un usager, a accès à certaines données, à savoir les données de la caisse d'assurance soins à laquelle l'utilisateur concerné est affilié et sa situation en matière d'assurance (y compris les arriérés éventuels que l'utilisateur a dans le cadre du paiement des cotisations et le cas échéant, les raisons de non-affiliation à une caisse d'assurance soins). Les structures de revalidation traitent toujours le nom, les prénoms, la date de naissance, la date de décès, le sexe et le lieu de résidence principale de l'utilisateur. Elles reçoivent de la plateforme numérique une réponse aux fichiers de facturation transmis. Cette réponse est constituée d'un accusé de réception ou d'un refus, complété d'une communication et d'un fichier de paiement ou d'un fichier de refus. Dans ce cadre, la plateforme numérique peut aussi transmettre des informations relatives au statut d'assurabilité aux structures de revalidation. Ce statut d'assurabilité est systématiquement contrôlé par l'application des caisses d'assurance soins lors de la demande d'intervention et la facturation de la revalidation.
9. Les caisses d'assurance soins doivent avoir accès aux informations des dossiers qu'elles traitent. Elles souhaitent accès aux données à caractère personnel relatives aux prestations de revalidation et à la facturation, pour l'exécution de leurs missions d'avis et de contrôle. En vertu de l'article 22 du décret du 18 mai 2018, une caisse d'assurance soins a notamment pour mission d'agir comme guichet unique pour toute question concernant les dossiers et les droits relatifs à la protection sociale flamande, d'examiner les demandes et de décider des interventions. Dès que la caisse d'assurance soins compétente a pris une décision, la structure qui dispose d'une convention de revalidation reçoit automatiquement un message de la plateforme numérique « Vlaamse Sociale Bescherming ». Après avoir introduit le numéro d'identification de la sécurité sociale de l'utilisateur de soins dans l'application, elle reçoit le numéro de la structure avec une convention de revalidation, le refus ou l'approbation et, en cas d'approbation, l'information sur l'admission ou la revalidation (date de début, date de début acceptée, ...). Dans le cadre du processus de facturation, des données à caractère personnel relatives à la revalidation de l'utilisateur sont traitées. La structure de revalidation en question transmet un fichier de facturation à la plateforme numérique, qui envoie un ordre de paiement à la caisse d'assurance soins de l'intéressé. Cette dernière paie ensuite les factures à la

structure de revalidation. Le fichier de facturation contient les informations suivantes: le numéro d'identification de la sécurité sociale de l'utilisateur de soins, l'indication de la structure de soins, la période de revalidation, les prix, les codes de prestation, les suppléments facturés et la part personnelle. Les données à caractère personnel sont uniquement accessibles aux gestionnaires de dossiers compétents des caisses d'assurance soins, afin de pouvoir traiter les demandes et prendre des décisions quant aux interventions dans les structures de soins. Lors du traitement des dossiers, des données à caractère personnel d'identification des usagers concernés sont nécessaires.

10. Conformément à l'article 37 du décret du 18 mai 2018, la commission des caisses d'assurance soins (interdisciplinaire) dispose des données des usagers, y compris les données relatives à la santé, qui sont nécessaires à l'exercice de ses tâches, comme décrites à l'article 34 du décret du 18 mai 2018 (elle est notamment chargée du contrôle des interventions demandées pour les soins dans certains cas, par exemple les prestations de revalidation). La commission des caisses d'assurance soins est composée de médecins et de paramédicaux (monodisciplinaires ou multidisciplinaires) qui doivent fournir un avis contraignant aux caisses d'assurance soins concernant certaines demandes d'interventions dans les structures de soins.
11. La commission d'experts est composée d'experts (médecins généralistes, psychologues, logopèdes et kinésithérapeutes) et est créée auprès de l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming ». Ils doivent disposer des données des usagers qui sont nécessaires à l'accomplissement de leurs tâches. Conformément à l'article 40 du décret du 18 mai 2018, elle est notamment chargée de donner des avis en vue de l'octroi par la caisse d'assurance soins de certaines autorisations préalables aux usagers ainsi que des avis sur la conclusion, la modification et la cessation des conventions de revalidation. La caisse d'assurance soins auprès de laquelle l'utilisateur de soins est affilié prend, dans certains cas, après avis de l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » et éventuellement après avis de la commission d'experts, une décision concernant l'approbation totale ou partielle ou le refus de la demande.
12. Les organismes assureurs (OA) doivent également pouvoir traiter les données des usagers de soins. Ainsi, ils peuvent réaliser les contrôles nécessaires afin d'éviter le double financement du coût des soins, déterminer la part personnelle, gérer le compteur du maximum à facturer, régler le statut en matière de maladies chroniques et le forfait malades chroniques et exécuter correctement diverses dispositions relatives à l'assurance maladie obligatoire, également dans le cadre du fonctionnement proactif et de leur mission de rapportage. Les caisses d'assurance soins et les mutualités et organismes assureurs, mentionnés à l'article 2, g) et i), de la loi *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités*, coordonnée le 14 juillet 1994, s'échangent des données à caractère personnel (y compris des données à caractère personnel relatives à la santé), conformément à l'article 50 du décret du 18 mai 2018, dans la mesure où cela est nécessaire dans le cadre de l'application des dispositions de ce même décret. Ces données à caractère personnel portent notamment sur le statut d'assurabilité des usagers dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et sur les informations qui sont nécessaires pour éviter un double financement du coût des soins. Le médecin-conseil a accès aux données des usagers de soins qui sont traitées dans le cadre du décret du 18 mai 2018 et qui sont utiles à l'exercice de ces missions. Les services d'assistance sociale des mutualités ont également accès, sous des conditions similaires, aux données des

usagers. Les organismes assureurs transmettent aux caisses d'assurance soins des données relatives à la qualité des usagers et à leur droit à l'intervention majorée pour les structures de revalidation, en vue du calcul correct de la part personnelle (voir l'article 88 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018).

13. En vertu de l'article 49, § 8, du décret du 18 mai 2018, les diverses caisses d'assurance soins transmettent à l'Agence intermutualiste (AIM) toutes les données dont elles disposent dans le cadre de l'exécution du décret, en vue de leur analyse et pour informer les décideurs politiques. Ces données sont préalablement pseudonymisées. La mission de l'AIM consiste, d'après l'article 278 de la Loi-programme (I) du 24 décembre 2002 à analyser les données recueillies par les organismes assureurs et à fournir des informations à ce sujet.

#### Traitement de données à caractère personnel

14. Les données à caractère personnel à traiter portent sur les usagers pour lesquels une intervention pour des prestations de revalidation dans une structure de revalidation est demandée. Il s'agit d'usagers qui reçoivent des prestations de revalidation au sein d'une structure disposant d'une convention de revalidation. Conformément à l'article 2 du décret du 18 mai 2018, il y a lieu d'entendre par « revalidation » le traitement, le diagnostic ou le soutien qui est offert dans un hôpital de revalidation ou dans une structure de revalidation pour laquelle la Communauté flamande est compétente, et par « prestation de revalidation » il y a lieu d'entendre l'activité thérapeutique complète par partie du temps, en contact avec l'utilisateur ou son contexte, et la fonction de soutien pour permettre cette activité. Le traitement de données à caractère personnel dans le cadre de la demande et du financement des prestations de revalidation au sein d'une structure de revalidation est par ailleurs régi par les articles 87 à 90 et par les articles 111/16 à 111/23 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018.
15. Les structures de revalidation transmettent pour chaque usager les informations suivantes relatives à sa période de revalidation (données à caractère personnel relatives à la santé) : le numéro d'identification de la structure de revalidation, la demande en matière de revalidation, la reprise, modification, prolongation, interruption, cessation anticipée, annulation ou correction de la période de revalidation, l'absence temporaire, les informations médicales relatives au diagnostic, à la problématique et à l'affection, les objectifs de la revalidation, le programme de la revalidation et le consentement éclairé de l'utilisateur.
16. Les structures de revalidation reçoivent pour chaque usager bénéficiaire de revalidation les informations suivantes (données à caractère personnel qui ne concernent pas la santé): le numéro d'identification de la sécurité sociale, le nom, le prénom, la date de naissance, l'éventuelle date de décès, le sexe, le lieu de résidence principale, la caisse d'assurance soins compétente, le statut d'assurabilité, le statut en matière d'intervention majorée et l'information nécessaire pour déterminer la part personnelle. Les données à caractère personnel sont nécessaires pour vérifier si l'utilisateur de soins répond aux conditions pour obtenir une intervention et pour vérifier quel montant il doit lui-même payer pour les soins.

17. Les organismes assureurs ont accès aux prestations demandées acceptées et aux données de facturation acceptées pour l'application des accords conclus suite à des conventions internationales, pour la détermination de divers droits dérivés, pour le contrôle en matière de cumul avec d'autres organisations, pour le calcul correct de la part personnelle et pour le rapportage à l'AIM. La plateforme numérique « Vlaamse Sociale Bescherming » transmet les informations suivantes : le numéro d'identification de la sécurité sociale de l'utilisateur de soins, les données de la structure de soins, un aperçu de la durée du séjour, un aperçu du prix facturé et des réductions applicables, un aperçu des suppléments facturés, un aperçu des parts personnelles et le montant de l'intervention pour la revalidation.
18. L'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » attire l'attention sur le fait qu'à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2022, les demandes d'intervention en matière de revalidation - avec les informations administratives nécessaires (la structure de revalidation, le type de prestation et la période de revalidation), le consentement éclairé (l'accord de l'utilisateur concernant la demande d'intervention pour des prestations de revalidation) et le rapport médical (les informations médicales qui sont conservées sous forme chiffrée et qui sont mises à la disposition de la commission des caisses d'assurance soins en vue de contrôles a priori et a posteriori) - doivent être introduites auprès de la caisse d'assurance soins de l'utilisateur. Ceci vaut également pour les demandes relatives à la reprise, la modification, la prolongation, l'interruption, la cessation anticipée, l'annulation ou la correction de la période de revalidation. Pour chaque message, la structure de revalidation reçoit une réponse de l'application des caisses d'assurance soins.

#### Mesures de sécurité

19. Le demandeur fait référence à ses directives en matière de sécurité de l'information et de protection de la vie privée, qui décrivent les garanties que les structures de revalidation doivent offrir en la matière. Les directives minimales ont entre-temps évolué vers un « *circle of trust* » (COT). Les structures de revalidation sont tenues de respecter en tout temps le « *règlement fixant les critères en vue de la création d'un cercle de confiance par une organisation dans le cadre de l'échange de données de santé* » et satisfont intégralement aux treize critères imposés. Les structures de revalidation sont tenues d'introduire en la matière une déclaration sur l'honneur auprès de l'organisation compétente. Il s'agit d'une condition sine qua non pour échanger des données à caractère personnel avec la plateforme numérique « Vlaamse Sociale Bescherming ».
20. Toute organisation appartenant au réseau VSB dispose d'un médecin qui surveille le traitement de données à caractère personnel ainsi que d'un délégué à la protection des données.
21. L'échange de données à caractère personnel via la plateforme numérique « Vlaamse Sociale Bescherming » s'effectue au moyen d'un certificat émis par la Plate-forme eHealth, sur la base du numéro INAMI ou du numéro HCO (*Health Care Organisation*). L'application offerte par le fournisseur de logiciels doit être certifiée à cet égard. Le fournisseur de logiciels introduit une demande de certification auprès de l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming », qui prend une décision suite à l'avis unanime d'un groupe d'experts indépendants et publie cette décision sur son site web.



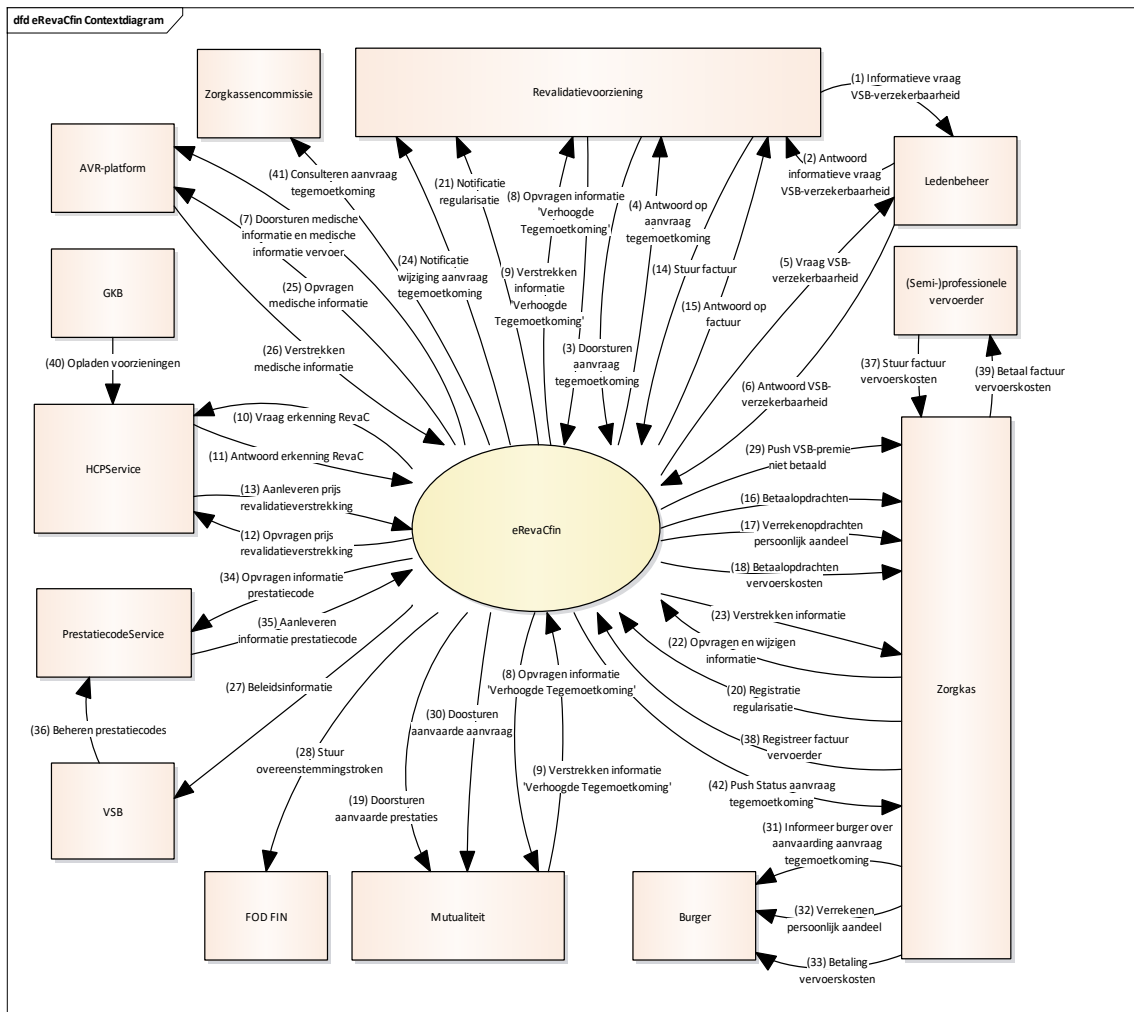
22. Lors de la réception d'une nouvelle admission dans la plateforme numérique « Vlaamse Sociale Bescherming », les données administratives sont séparées des données médicales. Les données médicales sont conservées sous forme chiffrée par la plateforme numérique « Vlaamse Sociale Bescherming » dans un environnement sécurisé.
23. Le réseau « Vlaamse Sociale Bescherming » a recours à des services synchrones, de timestamping et de chiffrement pour l'échange des données à caractère personnel précitées avec les mutualités, les acteurs des soins et la plateforme numérique « Vlaamse Sociale Bescherming ».
24. La plateforme numérique « Vlaamse Sociale Bescherming » met les données à caractère personnel à la disposition des divers acteurs via une application en ligne. L'accès est géré par « toegangsbeheer Vlaanderen ». Un utilisateur du système est identifié et se voit attribuer un rôle. Lorsque ce rôle lui accorde le droit de consulter les données de séjour, les indications et les données de facturation de l'utilisateur de soins, il pourra traiter ces informations.
25. Une demande d'intervention pour revalidation est composée de plusieurs volets. Une demande est seulement considérée comme complète si tous les volets sont complets, à savoir les informations administratives (la structure de revalidation, le type de prestation de revalidation et la période des prestations de revalidation), le consentement éclairé (l'accord de l'utilisateur de soins concernant la demande d'une intervention pour des prestations de revalidation) et les informations médicales nécessaires (qui sont conservées sous forme chiffrée et qui sont mises à la disposition de la commission des caisses d'assurance soins en vue de contrôles a priori et a posteriori). L'utilisateur de soins est toujours informé du traitement de ses données à caractère personnel.
26. Il est fait appel aux services de base suivants de la Plate-forme eHealth dans le cadre de ces flux de données : chiffrement, certificats eHealth, gestion des loggings et timestamping. Les actions suivantes se déroulent via MyVSBNet et ont dès lors recours à des services de base de la Plate-forme eHealth : la consultation de la gestion des membres VSB, la demande d'une intervention pour revalidation (première demande ou reprise) et les modifications d'une intervention acceptée pour revalidation (prolongation, interruption, absence temporaire ou cessation anticipée). Les prestations facturées acceptées sont transmises aux organismes assureurs et via ces derniers à l'AIM à des fins de rapportage.
27. Les flux de données à caractère personnel se déroulent toujours au moyen de services web de VSB-net et de MyCareNet. S'il s'agit d'un flux de données vers les organismes assureurs ou en provenance de ces organismes, ce flux de données se déroule toujours via MyCareNet.
28. La plateforme numérique VSB n'est pas un intégrateur de services, mais elle fait cependant office de répertoire des références en ce qui concerne l'affiliation aux caisses d'assurance soins. Les échanges de données entre les hôpitaux de revalidation et la plateforme numérique VSB se déroulent via la Plate-forme eHealth, qui agit à cet égard comme intégrateur de services. L'intervention technico-informatique de la Plate-forme eHealth comme intégrateur de services facilite la collaboration entre les divers utilisateurs

sur le plan d'un partage de données à caractère personnel efficace et sécurisé, dans l'intérêt des usagers de soins.

- 29.** Comment est-il garanti qu'une contrôle d'accès adéquat a lieu, que l'échange des données à caractère personnel est chiffré et que l'accès fait l'objet de loggings ? Il est mentionné que les données à caractère personnel sont enregistrées sous forme chiffrée, mais sont-elles également échangées sous forme chiffrée ? La plateforme ne doit quand même pas avoir accès à d'autres données que celles nécessaires pour le routage correct ?
- 30.** Pour l'identification des structures de revalidation, les certificats eHealth sont employés. Les flux de données à caractère personnel sont chiffrés au moyen des certificats et dans le cas d'informations médicales, il est également fait usage du service de chiffrement d'eHealth. VSB-net, qui est responsable du transport, n'est pas en mesure de prendre connaissance des messages électroniques destinés à l'application des caisses d'assurance soins. A l'aide d'une 'enveloppe', les données à caractère personnel sont transportées entre les structures de revalidation et l'application des caisses d'assurance soins. Un logging end-to-end est prévu au niveau de VSB-net. Un logging en vue de la protection de la vie privée est par ailleurs prévu au niveau de l'application des caisses d'assurance soins.

#### Déroulement de l'échange de données à caractère personnel

- 31.** Le projet comprend les échanges suivants de données à caractère personnel entre les divers acteurs.



32. La structure de revalidation s'informe de l'assurabilité de l'utilisateur de soins auprès de la protection sociale flamande afin de vérifier si l'utilisateur de soins est affilié à une caisse d'assurance soins. Cette question est envoyée à l'application « ledenbeheer ». L'assurabilité est vérifiée sur la base des données à caractère personnel de cette application, qui est alimentée par les caisses d'assurance soins en tant que sources authentiques. La réponse de l'application « ledenbeheer » à la structure de revalidation contient des informations relatives à l'affiliation (quelle caisse d'assurance soins, période d'affiliation et éventuellement l'adresse du domicile de l'assuré) et la non-affiliation (motif possible). Lors de la validation d'une notification ou d'une facture, la question de l'assurabilité est également posée à la banque de données « ledenbeheer » (l'assurabilité est à nouveau vérifiée lors de la facturation afin d'être certain de bien facturer à la caisse d'assurance soins correcte). La réponse contient l'indication de la caisse d'assurance soins auprès de laquelle l'utilisateur de soins est affilié au moment de la demande et la période couverte. Lors du contrôle de l'assurabilité VSB de l'utilisateur de soins, il sera également vérifié s'il est en ordre avec le paiement des primes. Si ce n'est pas le cas, la caisse d'assurance soins en sera informée.
33. La structure de revalidation envoie une demande d'intervention à l'application centrale des caisses d'assurance soins « eRavCfin » (un module spécifique au sein de la plateforme numérique « Vlaamse Sociale Bescherming »). Une demande peut porter sur un bilan, un entretien interdisciplinaire, une première demande relative à un trajet de revalidation et

une prolongation d'un trajet de revalidation et comprend des données administratives, le consentement éclairé de l'usager de soins, des informations médicales sous forme structurée et, le cas échéant, des informations médicales sur la dépendance d'un fauteuil roulant. Le message peut également supporter des modifications et des compléments, à savoir l'enregistrement de la transition d'une période résidentielle vers une période ambulatoire (ou vice-versa), l'enregistrement d'une prestation de revalidation au cours de la période d'un trajet de revalidation ambulatoire accepté, l'enregistrement d'une absence temporaire, d'une formation, d'un stage, ... au cours de la période d'un trajet de revalidation résidentiel accepté et l'annulation ou la cessation d'un trajet de revalidation. La réponse à la demande d'intervention par rapport à la revalidation est envoyée à la structure de revalidation et contient soit uniquement un accusé de réception, soit le résultat du traitement, c'est-à-dire la non-recevabilité, l'acceptation, le refus (avec le motif) ou la mise en délibéré. Les demandes acceptées et les annulations de demandes acceptées sont transmises aux organismes assureurs.

- 34.** La structure de revalidation envoie, conjointement avec la première demande d'intervention ou la demande de prolongation, des informations médicales au système « *eRevaCfin* ». Ces données sont considérées comme des informations sensibles et sont dès lors conservées dans une banque de données chiffrée distincte. Elles sont utilisées par la commission des caisses d'assurance soins pour l'exécution de contrôles a posteriori ou a priori, éventuellement après avis de la commission d'experts. Dès que la demande d'intervention pour des prestations de revalidation est acceptée, annulée (après avoir été d'abord acceptée) ou refusée, la caisse d'assurance soins en est informée.
- 35.** Un autre traitement porte sur la consultation d'informations nécessaires pour déterminer la part personnelle de l'intéressé. La réponse est mise à la disposition de la structure de revalidation par les organismes assureurs. Pour pouvoir réaliser certains contrôles supplémentaires, les organismes assureurs reçoivent un aperçu détaillé des prestations de revalidation réalisées (date, code de prestation, montant) qui ont été acceptées pour paiement. Les demandes d'intervention acceptées et les annulations de demandes d'intervention acceptées sont également transmises aux organismes assureurs.
- 36.** La structure de revalidation envoie une facture au système « *eRevaCfin* », qui la vérifie automatiquement, la traite et l'accepte (entièrement ou partiellement) ou la refuse. Le résultat est transmis à la structure de revalidation. Celle-ci reçoit finalement la facture finale. Dès que la demande d'intervention est acceptée, annulée ou refusée, le système en informe la caisse d'assurance soins. Le cas échéant, la caisse d'assurance soins peut informer l'usager de soins du statut de sa demande d'intervention.
- 37.** Après la vérification des factures, une liste des ordres de paiement (par structure de revalidation) est envoyée aux caisses d'assurance soins, chargées du paiement. S'il est constaté que la catégorie sociale de l'usager de soins a changé et que cela a un impact sur sa part personnelle dans les factures déjà acceptées, ceci est automatiquement calculé dans le système. Le résultat de ce calcul est transmis aux caisses d'assurance soins, qui reversent la partie indue de la part personnelle à l'usager de soins. Par ailleurs, des ordres de paiement pour les frais de transport sont transmis aux caisses d'assurance soins.

38. Si une caisse d'assurance soins souhaite, pour une raison ou une autre, procéder à une régularisation concernant une prestation déjà payée, elle peut l'enregistrer et la transmettre à la structure de revalidation, qui reçoit un nouveau règlement.
39. Les caisses d'assurance soins ont la possibilité de consulter et de modifier des informations dans le système « *eRevaCfin* ». Ainsi, elles peuvent par exemple consulter le détail d'une facture ou d'un trajet de revalidation afin de fournir des explications en cas de questions de la part des structures de revalidation ou des usagers de soins ou adapter des informations afin d'éviter que les structures de revalidation ne doivent elles-mêmes transmettre une nouvelle demande. Les structures de revalidation sont informées des modifications via une notification.
40. Les informations médicales, qui sont conservées sous forme chiffrée, doivent pouvoir être consultées. Ceci est nécessaire pour permettre un contrôle a posteriori par la commission des caisses d'assurance soins et un envoi vers l'organisme assureur.
41. Le système offre par ailleurs la possibilité de vérifier l'agrément de la structure de revalidation pour les trajets de revalidation transmis et de consulter les prix pour les prestations de revalidation. L'application « *eRevaCfin* » permet également de mettre des informations stratégiques à la disposition de l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » et de l'agence « Zorg en Gezondheid » (rapports sur le taux d'occupation de la structure, les dépenses par structure de revalidation, ...). Il est également possible de consulter des informations sur les codes de prestation gérés par l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming », pour le contrôle de la validité des codes de prestation utilisés sur les factures.
42. Annuellement, les vignette de concordance sont envoyées par la voie électronique au Service public fédéral Finances à l'aide du système « *eRevaCfin* ».

#### Modalités

43. L'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » souhaite pouvoir procéder à tout moment à des tests, des contrôles ou des opérations de maintenance de l'application. Les données à caractère personnel sont consultées suite à une demande d'intervention pour revalidation dans une structure de revalidation. Lors du traitement de telles demandes, il est possible que la structure de revalidation, la caisse d'assurance soins, la commission des caisses d'assurance soins ou l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » soient appelées à consulter ces mêmes données à caractère personnel. Par ailleurs, il est nécessaire de pouvoir transmettre en permanence toutes les modifications ('mutations') pour les personnes qui ont introduit une demande d'intervention pour une revalidation dans une structure de revalidation. Pour ces raisons, les données à caractère personnel devraient être disponibles en permanence pour l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming ».
44. Conformément à l'article 111/19 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 *portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande*, les structures de revalidation conservent en principe les documents et informations nécessaires pendant dix ans.

45. Conformément à l'article 111/19 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 *portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande*, l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » conserve ces documents et informations jusque trente ans après la fin de l'admission ou cinq ans après le décès de l'utilisateur.
46. Les données à caractère personnel sont accessibles aux collaborateurs compétents de l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming », des caisses d'assurance soins et de la commission des caisses d'assurance soins. Elles sont également tenues à la disposition des organismes assureurs compétents, en vertu de l'article 50 du décret du 18 mai 2018 *relatif à la protection sociale flamande* ( les caisses d'assurance soins et les organismes assureurs s'échangent des données à caractère personnel qui sont nécessaires dans le cadre de l'application de la réglementation en vigueur. A cet égard il s'agit notamment du statut d'assurabilité des usagers dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et des informations nécessaires pour éviter un double financement du coût des soins). Par ailleurs, les données à caractère personnel sont disponibles - sous forme traitée ou non - pour les structures de revalidation, la commission d'experts et l'AIM (voir ci-dessus). D'autres organisations n'ont en aucun cas accès aux données à caractère personnel.

## II. COMPÉTENCE DU COMITÉ DE SÉCURITÉ DE L'INFORMATION

47. En vertu de l'article 42, § 2, 3<sup>o</sup>, de la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*, la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information est compétente pour rendre une autorisation de principe concernant toute communication de données à caractère personnel relatives à la santé.
48. Par ailleurs, il s'agit en partie d'une communication de données à caractère personnel qui, en vertu de l'article 15, § 1<sup>er</sup>, 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 de la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information. C'est plus précisément le cas pour les communications de données à caractère personnel relatives au statut d'assurabilité par l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming », puisque cette dernière fait partie du 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, 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*.
49. Le Comité de sécurité de l'information est également compétent pour se prononcer sur les communications de données à caractère personnel par les organismes assureurs, en tant qu'institutions de sécurité sociale au sens de l'article 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*.
50. En ce qui concerne le traitement de données à caractère personnel du registre national, le Comité de sécurité de l'information rappelle que ceci doit être réglé conformément à l'article 5 de la loi du 8 août 1983 *organisant un Registre national des personnes physiques*. Par sa délibération n° 12/13 du 6 mars 2012, le Comité sectoriel de la sécurité

sociale et de la santé (jadis compétent) a jugé qu'il semblait légitime et opportun que des instances soient autorisées à accéder aux registres Banque Carrefour dans la mesure où elles répondent aux conditions d'accès au registre national et aussi longtemps qu'elles y du traitement est satisfait. Dans la mesure où les parties précitées ont accès au registre national, elles ont également accès aux *mêmes données à caractère personnel* dans les registres Banque Carrefour pour les *mêmes finalités*.

51. Compte tenu de ce qui précède, le Comité de sécurité de l'information estime qu'il peut se prononcer sur la communication de données à caractère personnel telle que décrite dans la demande.
52. Le Comité de sécurité de l'information s'est déjà prononcé dans le passé sur des demandes similaires de traitement de données à caractère personnel dans le cadre de la mise en œuvre de la structure d'échange de données de la protection sociale flamande, en particulier par la délibération n° 18/111 du 2 octobre 2018 (sur les aides à la mobilité et les structure pour personnes âgées), la délibération n° 22/018 du 11 janvier 2022 (sur la concertation multidisciplinaire) et la délibération n° 22/026 du 11 janvier 2022 (sur les hôpitaux de revalidation).

### **III. EXAMEN**

#### **A. FINALITÉ DU TRAITEMENT**

53. Le traitement de données à caractère personnel est uniquement autorisé pour des finalités déterminées, explicites et légitimes et le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit.
54. En vertu de l'article 6, 1, alinéa 1<sup>er</sup>, e) du RGPD, le traitement de données à caractère personnel est licite si, et dans la mesure où, il 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.
55. Conformément à l'article 9, 2, h), du RGPD, l'interdiction du traitement de données à caractère personnel relatives à la santé n'est pas d'application lorsque le traitement est nécessaire aux fins de la médecine préventive ou de la médecine du travail, de l'appréciation de la capacité de travail du travailleur, de diagnostics médicaux, de la prise en charge sanitaire ou sociale, ou de la gestion des systèmes et des services de soins de santé ou de protection sociale sur la base du droit de l'Union, du droit d'un État membre ou en vertu d'un contrat conclu avec un professionnel de la santé et soumis aux conditions et garanties visées au paragraphe 3.
56. L'article 50 du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, modifié par le décret du 18 juin 2021, prévoit l'échange de données entre les caisses d'assurance soins et les organismes assureurs, en ce compris des données relatives à la santé, qui sont nécessaires dans le cadre de l'application des dispositions de ce décret, conformément à une convention à conclure à ce sujet.
57. Les données qui sont transmises par les caisses d'assurance soins aux organismes assureurs sont énumérées à l'article 88, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'arrêté du 30 novembre 2018 portant

exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande. Une extension aux « prestations demandées et facturées qui ont été acceptées dans le cadre des structures de revalidation » est prévue dans l'arrêté précité du Gouvernement flamand qui a été définitivement approuvé le 10 juin 2022 et qui entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2022.

58. Les données qui sont transmises par les organismes assureurs aux caisses d'assurance soins sont énumérées à l'article 88, alinéa 2, de l'arrêté du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande. L'arrêté précité du Gouvernement flamand qui a été définitivement approuvé le 10 juin 2022 et qui entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2022 prévoit explicitement l'ajout des données relatives aux admissions et séjours dans des structures de revalidation (à condition que les caisses d'assurance soins l'aient notifié), sur les prestations facturées acceptées des structures de revalidation (à condition que les caisses d'assurance soins l'aient notifié) et sur la qualité des usagers ou leur droit à une intervention majorée, nécessaire au calcul de la part personnelle dans les structures de revalidation.
59. Les missions des organismes assureurs sont énumérées dans la partie générale du décret du 6 juillet 2018 *relatif à la reprise des secteurs des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d'habitation protégée, des conventions de revalidation, des hôpitaux de revalidation et des équipes d'accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs*. Il s'agit en particulier de l'article 18 (octroi et paiement d'interventions), de l'article 19 (communication et avis aux membres) et de l'article 21 (contrôle du cumul).
60. Conformément à l'article 278 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, la mission de l'AIM consiste à analyser les données recueillies par les organismes assureurs dans le cadre de leurs missions et à fournir des informations à ce propos.
61. Les articles 49 à 54 du décret du 18 mai 2018 *relatif à la protection sociale flamande* (enregistrement, traitement et échange de données) règlent la structure d'échange de données de la protection sociale flamande. Ces dispositions sont concrétisées dans l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 *portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande*, plus précisément aux articles 87 à 92 (dispositions générales relatives à l'enregistrement, au traitement et à l'échange de données) et aux articles 111/16 à 111/23 (dispositions spécifiques relatives aux structures de revalidation, insérées par l'arrêté précité du Gouvernement flamand définitivement approuvé le 10 juin 2022, qui entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2022).

## **B. PRINCIPES EN MATIÈRE DE TRAITEMENT DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL**

62. 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 elles ne peuvent pas être traitées ultérieurement d'une manière incompatible avec ces finalités (principe de la limitation des finalités), elles doivent être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées (principe de la minimisation des données), elles doivent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire au regard des finalités pour



lesquelles elles sont traitées (principe de la limitation de la conservation) et elles doivent être traitées de façon à garantir une sécurité appropriée des données à caractère personnel, y compris la protection contre le traitement non autorisé ou illicite et contre la perte, la destruction ou les dégâts d'origine accidentelle, à l'aide de mesures techniques ou organisationnelles appropriées (principe d'intégrité et de confidentialité).

### **C. FINALITÉ**

- 63.** 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.
- 64.** La demande a été introduite en vue de la mise en œuvre de la structure d'échange de données de la protection sociale flamande en ce qui concerne les structures de revalidation. Dans le passé, le Comité de sécurité de l'information a déjà approuvé la mise en œuvre de la structure d'échange de données de la protection sociale flamande en ce qui concerne les aides à la mobilité et les structures pour personnes âgées (délibération n° 18/111 du 2 octobre 2018), la concertation multidisciplinaire (délibération n° 22/018 du 11 janvier 2022) et les hôpitaux de revalidation (délibération n° 22/026 du 11 janvier 2022).
- 65.** Afin que tous les acteurs puissent exécuter de manière efficace les missions décrites dans la réglementation, il est nécessaire qu'ils disposent d'un réseau sécurisé d'échange de données à caractère personnel. Ce réseau est composé de l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming », des structures de soins, des caisses d'assurance soins, de la commission des caisses d'assurance soins, de la commission d'experts, des organismes assureurs et de l'AIM.
- 66.** L'échange de données à caractère personnel (avant le 1<sup>er</sup> octobre 2022 à titre de test, à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2022 à des fins opérationnelles) est décrit aux points 28 à 39 de la présente délibération.
- 67.** Compte tenu des tâches précitées des divers acteurs, décrites aux points 6 à 31 de la présente délibération, le Comité de sécurité de l'information considère que le traitement données à caractère personnel envisagé poursuit bien des finalités déterminées, explicites et légitimes.

### **D. MINIMISATION DES DONNÉES (PROPORTIONNALITÉ)**

- 68.** Les données 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.
- 69.** Le Comité de sécurité de l'information constate que les traitements de données à caractère personnel, tels que mentionnés aux points 28 à 39, sont adéquats, pertinents et non excessifs au regard des finalités mentionnées.
- 70.** Par personne admise dans une structure de revalidation, les divers acteurs traitent principalement les *données à caractère personnel relatives à la santé* suivantes : le numéro de la structure de revalidation, l'indication de la demande d'une période de

revalidation, l'indication de la reprise, modification, prolongation, interruption, cessation anticipée, annulation ou correction de la période de revalidation, l'absence temporaire de l'intéressé, les informations médicales relatives au diagnostic, à la problématique et à l'affection, les objectifs de la revalidation et le programme de revalidation, le consentement éclairé de l'intéressé.

71. Par personne admise dans une structure de revalidation, les divers acteurs traitent principalement les *données à caractère personnel* suivantes : le numéro d'identification de la sécurité sociale, le nom, le prénom, le sexe, la date de naissance, la date de décès, le lieu de résidence principale, la caisse d'assurance soins compétente, le statut d'assurabilité, le statut en matière d'intervention majorée et l'information nécessaire au calcul de la part personnelle.

## **E. LIMITATION DE LA CONSERVATION (DÉLAI DE CONSERVATION)**

72. Conformément aux articles 111/19 et 111/20 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 *portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande*, insérés par l'arrêté précité du Gouvernement flamand qui a été définitivement approuvé le 10 juin 2022 et qui entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2022, les structures de revalidation conservent en principe les documents et informations nécessaires pendant dix ans, tandis que l'agence « Vlaamse Sociale Bescherming » conserve les documents et informations jusque trente ans après la fin de l'admission ou jusque cinq ans après le décès de l'intéressé.
73. Les autres acteurs conservent les données à caractère personnel relatives aux prestations des structures de revalidation pour la durée nécessaire à la réalisation des finalités applicables et ils les détruisent ensuite immédiatement.

## **F. INTÉGRITÉ / CONFIDENTIALITÉ (MESURES DE SÉCURITÉ)**

74. Conformément à l'article 5, 1, f) du RGPD, les acteurs prennent toutes les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour protéger les données à caractère personnel. Ces mesures doivent garantir un niveau de protection adéquat, compte tenu, d'une part, de l'état de la technique 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.
75. Pour garantir la confidentialité et la sécurité du traitement de données, tout acteur qui conserve, traite ou communique des données à caractère personnel est 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 délégué à la protection des données; 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, ...); documentation.

76. Le Comité de sécurité de l'information constate que les acteurs ont désigné un délégué à la protection des données.
77. Conformément à l'article 9, 3, du RGPD, le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé peut uniquement être effectué sous la surveillance et la responsabilité d'un professionnel des soins de santé. Le Comité de sécurité de l'information constate que c'est le cas en l'espèce et rappelle que le professionnel des soins de santé ainsi que ses préposés ou mandataires sont soumis au secret lors du traitement de données à caractère personnel.
78. Les collaborateurs des acteurs sont tous tenus au devoir de confidentialité.
79. Dans la mesure où un acteur fait appel à un sous-traitant pour la réalisation de ce projet, la relation entre les deux parties est régie par les dispositions de l'article 28 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*.
80. En vertu de 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*, la communication de données à caractère personnel par ou à des institutions de sécurité sociale se déroule à l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale. Elle intervient comme intégrateur de services pour le traitement des données du registre national.
81. Les échanges de données entre les structures de revalidation et la plateforme VSB s'effectuent à l'intervention de la Plate-forme eHealth comme intégrateur de services. Les services de base suivants de la Plate-forme eHealth sont utilisés dans le cadre des flux de données à caractère personnel précités : chiffrement, certificats eHealth, gestion des loggings et timestamping.

## **G. TRANSPARENCE**

82. Une demande pour une intervention pour des prestations de revalidation est composée de plusieurs volets, dont le consentement éclairé de l'utilisateur de soins. Ce consentement comporte l'accord de l'utilisateur de soins en ce qui concerne la demande d'intervention pour les prestations de revalidation.

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 à la santé et de données à caractère personnel par des organisations du réseau de la sécurité sociale dans le cadre de la mise en œuvre de la structure d'échange de données de la protection sociale flamande en ce qui concerne les structures de revalidation, telle que décrite dans la présente délibération, est autorisée moyennant le respect des mesures de protection des données qui ont été définies, en particulier les mesures en matière de limitation de la finalité, de minimisation des données, de limitation de la durée de conservation des données et de sécurité de l'information.

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.
---