



<p>Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé Section « sécurité sociale »</p>
--

CSSSS/17/225

**DÉLIBÉRATION N° 17/101 DU 7 NOVEMBRE 2017 RELATIVE À LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL DE LA DMFA (DÉCLARATION MULTIFONCTIONNELLE) PAR L'OFFICE NATIONAL DE SÉCURITÉ SOCIALE À L'AGENCE FLAMANDE « ZORG EN GEZONDHEID », EN VUE DU CONTRÔLE DU FINANCEMENT DE DIVERSES CATÉGORIES DE STRUCTURES**

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 demande de l'Agence flamande « Zorg en Gezondheid »;

Vu le rapport de la Banque Carrefour de la sécurité sociale;

Vu le rapport de monsieur Yves Roger.

**A. OBJET**

1. Suite à la sixième réforme de l'Etat, la Communauté flamande est, depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2014, compétente pour le financement de diverses catégories de structures, notamment les centres de soins résidentiels, les centres de court séjour, les centres de soins de jour ou de rééducation, les maisons de soins psychiatriques et les équipes d'accompagnement multidisciplinaires en soins palliatifs. Selon un protocole d'accord conclu à cet effet, l'Institut national d'assurance maladie et invalidité reste jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2019 responsable du financement de ces instances. À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2019, cette tâche est entièrement reprise par la Communauté flamande.
2. La législation fédérale contient actuellement plusieurs obligations dans le chef des instances précitées en vertu desquelles elles sont obligées, dans le cadre de leur financement, de mettre

divers renseignements à la disposition de l'Institut national d'assurance maladie et invalidité, et ce de manière structurée.

3. Sont tout d'abord demandées des données pour l'application de la dispense des prestations de travail en fin de carrière, une mesure qui consiste en une réduction du nombre d'heures de travail avec maintien du salaire. L'arrêté royal du 15 septembre 2006 *portant exécution de l'article 59 de la loi du 2 janvier 2001 portant des dispositions sociales, budgétaires et diverses, en ce qui concerne les mesures de dispense des prestations de travail et de fin de carrière* prévoit à ce sujet que les employeurs concernés doivent communiquer les données suivantes (par trimestre) au Service des Soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie et invalidité.

*Données relatives à l'instance:* le statut, le numéro d'inscription et la durée moyenne de travail hebdomadaire pour les prestations à temps plein.

*Données par membre du personnel dans une fonction déterminée qui a atteint l'âge d'au moins 44 ans dans l'année de l'intervention:* le nom, le prénom, le numéro d'identification de la sécurité sociale, le nombre d'heures de prestations de travail par semaine effectuées dans la fonction (avec la date de début et de fin de l'application de ce nombre d'heures), la date de début et/ou de fin de l'occupation, le nombre de journées et d'heures prestées et assimilées, l'avantage choisi (dispense des prestations de travail et/ou octroi d'une prime), la période de l'avantage, la qualification professionnelle, l'ancienneté barémique, les renseignements éventuels dont il ressort que le membre du personnel assimilé satisfait aux conditions en vigueur et le nombre de journées et d'heures non assimilées.

*Données dont il ressort que la dispense des prestations de travail a été compensée par un nouvel engagement ou par l'augmentation de la durée du travail hebdomadaire d'un autre travailleur:* le nom, le prénom, le numéro d'identification de la sécurité sociale et la qualification professionnelle du travailleur, le nombre d'heures de l'occupation (nouvelle ou supplémentaire) et la période (date de début et de fin).

4. Aux centres de soins résidentiels et aux centres de court séjour, l'Institut national d'assurance maladie et invalidité demande, dans le cadre du calcul de l'intervention forfaitaire, les données suivantes, à l'aide d'un questionnaire spécifique, en application de l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 *fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées.*

*Données relatives à l'instance:* le statut, le numéro d'inscription, le numéro d'entreprise, le numéro d'unité d'établissement, le numéro de compte bancaire, la durée moyenne de travail hebdomadaire pour les prestations à temps plein, le nombre de journées facturées par catégorie de dépendance et le nombre de patients de la catégorie de dépendance A, effectivement présents au 31 mars de la période de référence et qui ont au moins un score égal à « 2 » pour l'orientation dans le temps et dans l'espace.

*Données par membre du personnel infirmier, soignant et de réactivation:* le nom, le prénom, le numéro d'identification de la sécurité sociale, le nombre de journées et d'heures prestées et/ou assimilées, le nombre de journées non assimilées, la qualification professionnelle, le statut, la date de début et/ou la date de fin de l'occupation et l'ancienneté barémique.

*Diverses autres données:* données en rapport avec la fonction palliative, avec le médecin coordinateur, données concernant la formation complémentaire du personnel dans le domaine de la démence, données en rapport avec le complément de fonction, avec la personne de référence pour la démence, le directeur et les moyens de contact.

5. En ce qui concerne les centres de soins de jour, l'arrêté ministériel du 22 juin 2000 *fixant l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les centres de soins de jour*, impose des obligations similaires. En vue de l'octroi de l'intervention « troisième volet » (une intervention financière annuelle dans le cadre de l'harmonisation des barèmes), des données relatives aux employeurs et aux travailleurs sont également demandées auprès des centres de soins résidentiels, des centres de court séjour ou des centres de soins de jour, en application de l'arrêté royal du 17 août 2007 *pris en exécution des articles 57 et 59 de la loi-programme du 2 janvier 2001 concernant l'harmonisation des barèmes, l'augmentation des rémunérations et la création d'emplois dans certaines institutions de soins*.
6. L'Institut national d'assurance maladie et invalidité reçoit les données à caractère personnel des catégories précitées de structures et les traite plus en détail. À cet égard, il effectue aussi des contrôles au moyen de données à caractère personnel de la DMFA (la banque de données des déclarations multifonctionnelles des employeurs, qui est gérée par l'Office national de sécurité sociale). Il a été autorisé par le Comité de surveillance (le prédécesseur du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé), par sa délibération n° 02/110 du 3 décembre 2002, à consulter des données à caractère personnel de la DMFA, en vue de la détermination et du contrôle de droits et en vue de l'amélioration de ses propres fichiers de base.
7. Les structures fourniront dorénavant les renseignements décrits à l'Agence flamande « Zorg en Gezondheid ». Cette dernière doit, tout comme l'Institut national d'assurance maladie et invalidité, pouvoir contrôler les informations reçues au moyen de données à caractère personnel que les structures ont déclarées à l'Office national de sécurité sociale dans leur qualité d'employeur. L'Agence souhaite comparer les données qu'elle a personnellement reçues des structures avec les données que ces structures déclarent en tant qu'employeur à l'Office national de sécurité sociale afin de vérifier leur exactitude. Il s'agit de la poursuite d'un traitement existant de l'Institut national d'assurance maladie et invalidité par l'Agence flamande « Zorg en Gezondheid » suite au transfert de compétence dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat.
8. Les données à caractère personnel suivantes seraient donc traitées, à l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale et de l'intégrateur de service flamand, pour tout travailleur d'un employeur concerné et pour chaque trimestre: le numéro d'identification de la sécurité sociale du travailleur, le nom, le prénom, la date de naissance, le code travailleur, le type de cotisation, la base de calcul de la cotisation, le montant de la cotisation, le nombre de journées et d'heures d'occupation en tant qu'étudiant, la nature de l'indemnité suite à un

accident du travail ou une maladie professionnelle, la période d'occupation (date de début et date de fin), le numéro de la commission paritaire, le nombre de jours par semaine du régime de travail, le nombre moyen d'heures par semaine du travailleur, le nombre moyen d'heures par semaine de la personne de référence, le type de contrat de travail, le statut, le code de prestation, le nombre de journées et d'heures de la prestation et du code de rémunération.

## **B. EXAMEN**

9. Il s'agit d'une communication de données à caractère personnel qui, en vertu de l'article 15, § 1er, 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 autorisation de principe de la section sécurité sociale du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé.
10. La communication poursuit une finalité légitime, à savoir la réalisation de contrôles à l'occasion du financement de certaines catégories de structures. Afin de garantir la continuité en la matière, l'Agence flamande « Zorg en Gezondheid » (qui est dorénavant compétente) doit pouvoir traiter les mêmes données à caractère personnel que l'Institut national d'assurance maladie et invalidité (qui était jadis compétent). Les données à caractère personnel du réseau de la sécurité sociale seraient utilisées afin de vérifier l'exactitude des renseignements communiqués par les structures de soins.
11. Les données à caractère personnel à communiquer sont pertinentes et non excessives par rapport à cette finalité. Elles ont uniquement trait aux employeurs appartenant aux catégories de structures de soins précitées et à leurs travailleurs respectifs pour lesquels sont principalement mis à la disposition le statut et la durée de travail.
12. Les données à caractère personnel peuvent uniquement avoir trait à des personnes qui possèdent un dossier actif auprès du demandeur. A cet effet, les personnes concernées doivent être intégrées dans le répertoire des références sous un code qualité approprié (en d'autres termes, il doit être explicitement déclaré par le demandeur qu'il possède un dossier les concernant) et les données à caractère personnel les concernant peuvent uniquement être échangées après un contrôle d'intégration positif. Les parties concernées doivent pouvoir reconstruire entièrement tout échange de données à caractère personnel du début jusqu'à la fin au moyen de loggings aisément exploitables, basés sur une répartition précise des tâches. Afin de pouvoir réaliser cet audit « end-to-end », l'intégrateur de service flamand devra prendre des mesures en vue d'une détermination unique de l'ensemble du traitement. Il conservera par ailleurs les conversions réalisées, sous forme exploitable et consultable, de sorte que le lien entre le message électronique de la Banque Carrefour de la sécurité sociale et son propre message électronique puisse à tout moment être prouvé efficacement.
13. Le Comité sectoriel prend connaissance du fait que le Gouvernement flamand a approuvé en date du 16 juin 2017 un avant-projet de décret relatif à la protection sociale flamande, que les avis en la matière des organes consultatifs externes sont en cours d'examen et que l'avant-projet de décret sera examiné par le Parlement flamand après une seconde lecture par le Gouvernement flamand et après la fourniture de l'avis du Conseil d'Etat. L'administration flamande prépare dans l'intervalle aussi quelques projets d'arrêtés du Gouvernement flamand

afin d'intégrer les dispositions fédérales actuelles de financement des structures de soins dans la réglementation flamande.

14. L'échange de données à caractère personnel serait testée au moyen de données à caractère personnel réelles dès le deuxième trimestre de 2018. En effet, le Gouvernement flamand souhaite recevoir la garantie de la continuité du financement des structures de soins et de la consultation infaillible des données à caractère personnel de l'Office national de sécurité sociale à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2019.
15. L'autorisation peut par conséquent être accordée à partir du 1<sup>er</sup> avril 2018, pour autant que la communication de données à caractère personnel soit nécessaire à la mise en œuvre de la réglementation flamande définitive relative au financement des structures de soins. L'autorisation cesse de toute façon d'exister si la réglementation flamande définitive n'offre pas de fondement pour le traitement des données à caractère personnel précitées. L'Agence flamande «Zorg en Gezondheid» est tenue d'informer le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé sur toute évolution en la matière.
16. L'échange des données à caractère personnel s'effectue à l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, conformément à 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*.
17. Lors du traitement des données à caractère personnel, il y a lieu de respecter la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, la loi du 8 décembre 1992 *relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel*, leurs arrêtés d'exécution et toute autre législation relative à la protection de la vie privée.
18. Par ailleurs, il y a lieu de tenir compte des normes minimales de sécurité du réseau de la sécurité sociale, qui ont été définies par le Comité général de coordination de la Banque Carrefour de la sécurité sociale et qui ont été approuvées par la section sécurité sociale du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé.

Par ces motifs,

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

autorise l'Office national de sécurité sociale à communiquer les données à caractère personnel précitées à l'Agence flamande « Zorg en Gezondheid », à l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale et de l'intégrateur de services flamand, et ce uniquement pour la réalisation de contrôles à l'occasion du financement des centres de soins de santé, de court séjour, de soins de jour ou de rééducation, des maisons de soins psychiatriques et des équipes d'accompagnement multidisciplinaires en soins palliatifs.

Cette autorisation entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> avril 2018, pour autant que la communication de données à caractère personnel soit nécessaire à l'application de la réglementation flamande définitive relative au financement des structures de soins, et cessera d'exister si la réglementation flamande définitive n'offre pas de fondement à ce propos. L'Agence flamande « Zorg en Gezondheid » est tenue d'informer le Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé sur toute évolution en la matière.

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 (tél. 32-2-741 83 11).
--