



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Avis n° 237/2021 du 17 décembre 2021

Objet : Demande d'avis concernant un projet d'arrêté royal portant exécution de l'article 42, alinéa 1^{er}, de la loi du 13 juin 2021 portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19 et d'autres mesures urgentes dans le domaine des soins de santé (CO-A-2021-243)

Le Centre de Connaissances de l'Autorité de protection des données (ci-après « l'Autorité »),
Présent.e.s : Mesdames Marie-Hélène Descamps et Alexandra Jaspar et Messieurs Yves-Alexandre de Montjoye, Bart Preneel et Frank Robben ;

Vu la loi du 3 décembre 2017 *portant création de l'Autorité de protection des données*, en particulier les articles 23 et 26 (ci-après « LCA ») ;

Vu le règlement (UE) 2016/679 *du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE* (ci-après « RGPD ») ;

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel* (ci-après « LTD ») ;

Vu la demande d'avis du Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Frank Vandenbroucke, reçue le 10 novembre 2021 ;

Vu les informations complémentaires reçues les 25 et 29 novembre 2021 ;

Vu le rapport d'Alexandra Jaspar ;

Émet, le 17 décembre 2021, l'avis suivant :

I. OBJET ET CONTEXTE DE LA DEMANDE D'AVIS

1. Le Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique a sollicité l'avis de l'Autorité concernant un projet d'arrêté royal portant exécution de l'article 42, alinéa 1^{er}, de la loi du 13 juin 2021 portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19 et d'autres mesures urgentes dans le domaine des soins de santé (ci-après « le projet » ou « le projet d'arrêté »).
2. L'article 42, alinéa 1^{er}, de la loi du 13 juin 2021 portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19 et d'autres mesures urgentes dans le domaine des soins de santé (ci-après « la loi du 13 juin 2021 ») dispose que « *Par dérogation aux compétences établies par la loi SSI [à savoir la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994], le Roi peut, dans le cadre du régime d'assurance obligatoire soins de santé, créer des prestations temporaires et prévoir des interventions temporaires afin de rendre possible la prise en charge des soins dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19* ».
3. Le projet d'arrêté modifie les modalités de l'intervention de l'INAMI pour les médecins pour les examens physiques qui ont été réalisés dans les « centres de triage et de prélèvement »¹ entre le 23 mars 2020 et le 26 juillet 2020. Ces modalités ont initialement été fixées par **l'arrêté royal n° 20** du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé (ci-après « l'arrêté royal n° 20 »). Cet arrêté royal n° 20 prévoyait **une intervention de l'INAMI en fonction du nombre d'examens physiques réalisés** par les médecins dans les centres de triage et de prélèvement (« système d'un paiement à l'acte »). **À partir du 27 juillet 2020, ce système d'un paiement à l'acte a été remplacé par un paiement forfaitaire.** En effet, **l'arrêté royal du 20 juillet 2020** portant exécution des articles 47, § 1^{er} et 51, § 5 de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé (ci-après « l'arrêté royal du 20 juillet 2020 ») prévoit que les médecins présents dans les centres de triage et de prélèvement ne sont plus payés à l'acte, mais qu'ils sont **payés au forfait en fonction du nombre d'heures prestées**. Le **projet d'arrêté royal** entend appliquer les règles établies par l'article 1^{er} § 4, b) de l'arrêté royal du 20 juillet 2020 (qui prévoient un paiement forfaitaire en fonction du nombre d'heures prestées) pour déterminer l'intervention de l'INAMI pour les prestations réalisées par les médecins dans les centres de triage et de prélèvement **entre le 23 mars 2020** (date à partir de laquelle les règles de financement pour les centres de triage sont entrées en vigueur) **et le 26 juillet 2020** (la veille du jour où l'arrêté royal du 20 juillet 2020 est entré en vigueur).

¹ L'article 44 de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 définit le centre de triage et de prélèvement comme suit : « *Pour l'application du présent arrêté l'on entend par « centre de triage et de prélèvement »: le centre de première ligne, créé par des médecins généralistes, des hôpitaux et des pouvoirs publics, spécifiquement pour examiner physiquement les patients susceptibles d'être infectés par le COVID-19, lorsqu'ils y sont envoyés par un médecin et prélever des échantillons de test en vue de la détection du COVID-19* ».

4. À la suite d'une demande d'informations complémentaires, la déléguée du Ministre a indiqué la raison d'être de cette modification :

« Pendant la période initiale des centres de triage, il était malaisé pour eux de proportionner correctement le nombre de médecins à mobiliser par rapport au nombre de patients attendus, par définition difficilement estimable. C'est ainsi que dans certains centres, le nombre de médecins mobilisés s'est avéré trop élevé par rapport au nombre de contacts. Cela a eu pour conséquence que la rémunération des médecins était trop faible puisque payés à la prestation.

C'est ainsi que la question s'est posée d'appliquer rétroactivement le remboursement forfaitaire en vigueur à partir du 27 juillet 2020 dès le 23 mars 2020. Ce projet d'AR répond à cette demande ».

II. EXAMEN DE LA DEMANDE D'AVIS

5. L'article 1 § 5 du projet d'arrêté royal prévoit que les centres de triage et de prélèvement doivent communiquer à l'INAMI les informations suivantes :

*« a) Nom et numéro INAMI du centre ;
 b) Nom du cercle de médecins généralistes responsable du centre ;
 c) Numéro de compte bancaire de l'organisme responsable sur lequel les paiements de l'Institut doivent être réalisés, ainsi que le nom, le numéro BCE et l'adresse du titulaire du compte ;
 d) Dates de la période du 23 mars 2020 au 26 juillet 2020, pendant lesquelles le centre était ouvert et proposait des examens physiques ; pour chaque date, les médecins (avec nom, prénom et numéro INAMI) qui étaient présents en vue de réaliser les examens physiques ainsi que le nombre d'heures qu'ils étaient présents au centre pour chaque jour dans le but de mener des examens physiques et prénom du médecin responsable du centre de triage et de prélèvement »*

a) Fondement juridique des communications de données

6. Tout traitement de données à caractère personnel doit reposer sur un fondement juridique au sens de l'article 6 du RGPD.
7. Les **communications de données à caractère personnel** effectuées en exécution du projet **reposent sur l'article 6.1.c) du RGPD**, à savoir le respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis.

8. Lorsque le fondement juridique d'un traitement de données à caractère personnel est une obligation légale, comme c'est le cas en l'espèce, l'article 6.3 du RGPD, lu en combinaison avec les articles 22 de la Constitution et 8 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après "la CEDH"), prescrit que les éléments essentiels du traitement de données soient repris dans une réglementation suffisamment claire et précise pour qu'à sa lecture, les personnes concernées puissent entrevoir clairement les traitements qui sont faits de leurs données à caractère personnel. La réglementation doit, en particulier, préciser la ou les finalité(s) concrète(s) du traitement, les (catégories) de données à caractère personnel traitées, les (catégories de) personnes concernées, les (catégories de) destinataires auxquels les données sont communiquées et les circonstances dans lesquelles elles seront communiquées.

b) Finalité des communications de données

9. Conformément à l'article 5.1.b) du RGPD, un traitement de données à caractère personnel ne peut être réalisé que pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.
10. Il ressort implicitement du texte que cette obligation de communication vise à permettre à l'INAMI de calculer le montant de l'intervention qu'il doit verser aux centres de triage et de prélèvement en vertu des nouvelles règles applicable entre le 23 mars 2020 et le 26 juillet 2020. **Cette finalité** est, conformément à l'article 5.1.b) du RGPD, **déterminée et légitime**. Elle n'est toutefois **pas explicite**. Or lorsque le traitement est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis, comme c'est le cas en l'espèce, les articles 5.1.b) et 6.3 du RGPD exigent que la finalité du traitement soit inscrite dans la norme juridique qui impose cette obligation. **Le projet d'arrêté sera donc modifié afin d'y inscrire explicitement la finalité de la communication de données qu'il impose.**

c) Catégories de données et personnes concernées

11. L'article 5.1.c) du RGPD prévoit que les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités visées (principe de "minimisation des données").
12. L'Autorité constate que le projet définit suffisamment précisément les personnes concernées par les communications de données et les données qui doivent être communiquées par les centres de triage à l'INAMI. Ces données paraissent, en outre, conformément à l'exigence de l'article 5.1.c) du RGPD, **adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard de la finalité** pour laquelle elles sont traitées.

d) Délai de conservation

13. En vertu de l'article 5.1.e) du RGPD, les données à caractère personnel ne peuvent pas être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée excédant celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont traitées.
14. L'Autorité constate que **le projet ne prévoit aucun délai de conservation** des données à caractère personnel traitées ni aucun élément permettant de le déduire.
15. Dans le formulaire accompagnant la demande d'avis, la déléguée du Ministre justifie l'absence de délai de conservation en renvoyant à la politique générale d'archivage de l'INAMI: « *Voor de bewaartermijn wordt het archiefbeleid van het RIZIV gevolgd, in dit geval de termijn voor "Dossiers ivm medische projecten die worden gefinancierd door speciale begrotingen verschillende zorgactoren" bij de afdeling RDQ die 10 jaar telt, waarna ze worden vernietigd. De tijdelijke bewaring is nodig omdat zij nog 10 jaar het onderwerp kunnen uitmaken van audits door de controleorganen. Na betaling worden de gegevens wel uit SharePoint verwijderd* ».
16. L'Autorité constate toutefois que **l'arrêté royal du 20 juillet 2020** – dont le contenu est identique au projet – **fixe un délai de conservation des données de 5 ans**. Dans ces conditions, l'Autorité a interrogé le Ministre sur la justification d'une telle différence concernant les durées de conservation des données communiquées à l'INAMI alors que celles-ci sont traitées pour une même finalité (à savoir le calcul de l'intervention de l'INAMI pour les médecins pour les examens physiques dans les centres de triage et de prélèvement)². La déléguée du Ministre a indiqué qu'il semblait effectivement « *logique de se baser sur l'indication plus précise contenue dans l'arrêté royal du 20 juillet 2020 qui prévoit des contrôles pendant cinq ans* ». **Le projet d'arrêté sera donc modifié afin d'y inscrire que les données communiquées à l'INAMI seront conservées pendant un délai de 5 ans** afin de rendre possible un contrôle *a posteriori* pour les Service d'évaluation et de contrôle médical.

e) Responsable du traitement

17. Il ressort, implicitement mais certainement, du projet d'arrêté que les **centres de triage et de prélèvement** et l'**INAMI** agissent comme **responsable du traitement successif** :
- Les centres de triage et de prélèvement sont les responsables du traitement en ce qui concerne la communication, à l'INAMI, des données nécessaires pour calculer l'intervention de l'INAMI pour les médecins pour les examens physiques dans les centres de triage et de prélèvement ;

² La seule différence est que l'arrêté royal du 20 juillet 2020 concerne les prestations réalisées à partir du 27 juillet 2020 alors que le projet d'arrêté porte sur les prestations réalisées entre le 23 mars 2020 et le 26 juillet 2020.

- L'INAMI est le responsable du traitement en ce qui concerne la détermination, sur base des données qui lui ont été communiquées, de son intervention pour les médecins pour les examens physiques dans les centres de triage et de prélèvement et la conservation de ces données afin de permettre un contrôle *a posteriori*.

18. L'Autorité **prend note de cette répartition des rôles et responsabilités.**

PAR CES MOTIFS,

L'Autorité considère que le projet doit être adapté comme suit :

- Inscrire dans le dispositif du projet la finalité de la communication de données à l'INAMI, à savoir permettre à l'INAMI de calculer le montant de l'intervention qu'il doit verser aux centres de triage et de prélèvement (cons. 10)
- Inscrire dans le dispositif du projet que les données communiquées à l'INAMI seront conservées pendant 5 ans afin de rendre possible un contrôle *a posteriori* pour les Service d'évaluation et de contrôle médical (cons. 9)

Pour le Centre de Connaissances,
(sé) Alexandra Jaspar, Directrice