



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Avis n° 28/2022 du 16 février 2022

Objet : un projet d'arrêté royal *insérant un chapitre XI dans l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, et abrogeant certaines mesures temporaires 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 (CO-A-2021-287)*

Le Centre de Connaissances de l'Autorité de protection des données (ci-après "l'Autorité"), en présence de Madame Marie-Hélène Descamps et de Messieurs Yves-Alexandre de Montjoye et Bart Preneel ;

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 "la 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* (Règlement général sur la protection des données, ci-après le "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 "la LTD") ;

Vu la demande d'avis de Monsieur Frank Vandenbroucke, Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique (ci-après "le demandeur"), reçue le 23/12/2021 ; Vu les documents complémentaires reçus en date du 10/01/2022 ; Vu les explications complémentaires de fond, reçues les 26/01/2022 et 03/02/2022 ;

Émet, le 16 février 2022, l'avis suivant :

I. OBJET DE LA DEMANDE D'AVIS

1. Le demandeur sollicite l'avis de l'Autorité concernant un projet d'arrêté royal *insérant un chapitre XI dans l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, et abrogeant certaines mesures temporaires 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 "le projet").

Contexte

2. La pandémie de Covid-19 a accéléré le recours à la télémédecine. Afin de garantir la nécessaire continuité des soins dans cette situation exceptionnelle, une mesure temporaire urgente devait permettre certaines prestations (para)médicales, soumises à des critères minimaux de qualité et de contrôle, sans contact physique entre patient et prestataire de soins¹.

3. L'article 57 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* a créé le cadre juridique pour insérer les prestations de soins à distance dans la nomenclature. L'article 34 de la loi du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités* (ci-après la "Loi assurance maladie") a été complété à cet effet par l'alinéa suivant :

"Si les prestations de santé sont accomplies au moyen des technologies de l'information et de la communication, l'assurance soins de santé intervient seulement si c'est expressément prévu dans les conditions de remboursement. Le Roi établit les définitions et les conditions d'application auxquelles ces prestations doivent répondre."

4. En exécution de l'article 34 susmentionné, cinquième alinéa de la Loi assurance maladie, un *Chapitre 4. Soins à distance* a été inséré dans 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* dans lequel est inscrite une intervention de l'assurance maladie pour un certain nombre de prestations médicales 'à distance'.

5. Sur demande de la Commission nationale médico-mutualiste et du Conseil technique médical de l'INAMI, un règlement plus structurel, en dehors du contexte pandémique, a été inscrit - en

¹ Voir à cet effet la note du 20/12/2021 du Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'INAMI, communiquée par le demandeur, qui explique le contexte de l'intervention pour des consultations à distance qui doit être instaurée en vertu du projet.

remplacement des mesures temporaires susmentionnées dans le cadre de la pandémie de COVID-19 - pour l'intervention de l'assurance pour certaines consultations à distance², certes en attendant une analyse plus approfondie quant à la place des soins à distance dans la pratique de médecine générale moderne.

6. Conformément à ce qui précède :

- le projet insère un nouveau *Chapitre XI - Soins à distance* et un nouvel article 37 dans l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 *établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités* et
- le projet abroge certaines mesures temporaires en matière de soins à distance 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*.

II. EXAMEN DE LA DEMANDE

7. L'Autorité constate que le projet décrit en particulier les modalités et conditions auxquelles certaines prestations à distance entrent en ligne de compte pour une intervention par l'assurance maladie obligatoire. Il s'agit notamment :

- de la définition des soins à distance et des prestations en question (consultation vidéo et consultation téléphonique) (nouvel article 37, § 1^{er} à insérer) ;
- de règles en matière de cumul des diverses prestations (nouvel article 37, § 2, 4^e, 5^e et 7^e alinéas à insérer) ;
- du nombre maximal de prestations qui peuvent être attestées par année civile (nouvel article 37, § 2, 6^e alinéa à insérer) ;
- les consultations vidéo doivent répondre aux "Bonnes pratiques en matière de plate-formes pour les soins à distance³ formulées par le Comité de sécurité de l'information", en particulier au niveau technique (nouvel article 37, § 3, a) à insérer) ;

² Il ressort de la documentation fournie par le demandeur que cette proposition d'intervention pour des consultations à distance, en dehors d'un contexte pandémique, a été élaborée "sur base des recommandations du KCE, de la consultation de prestataires de soins et de patients par les mutualités, des constats du SECM et de nombreuses réunions de concertation entre l'INAMI, les organismes assureurs, les syndicats médicaux, les associations scientifiques et la cellule stratégique."

"La consultation vidéo n'est pas non plus destinée à remplacer toute consultation ordinaire. Dans le domaine des soins de santé, le contact personnel, l'examen physique et la communication humaine en face à face restent les fondements. Cependant, ils peuvent constituer un complément utile."

³ Voir à cet égard : <https://www.ehealth.fgov.be/fr/esante/task-force-data-technology-against-corona/bonnes-pratiques-en-matiere-de-plate-formes-pour-les-soins-a-distance-formulees-par-le-comite-de-securite-de-linformation> et la délibération n° 20/098 du 7 avril 2020 *relative aux bonnes pratiques à mettre en œuvre par les plate-formes pour les soins à distance dans le cadre de la pandémie de Covid-19* (https://www.ehealth.fgov.be/ehealthplatform/file/view/AXFZ_DXOVF2eEzQeBLw0?filename=20-098-f180-bonnes%20pratiques%20pand%C3%A9mie%20de%20COVID-19.pdf), qui attire particulièrement l'attention sur :

- l'importance d'un cryptage "de bout en bout" ;

- la consultation à distance a lieu à la demande du patient et avec l'accord du médecin (nouvel article 37, § 3, b) à insérer) ;
- la consultation à distance a en principe lieu dans le cadre d'une relation de traitement existante telle que définie dans le projet (nouvel article 37, § 3, e) à insérer).

8. Dans ce cadre, le projet ne précise pas si et quels (nouveaux) traitements de données à caractère personnel résultent de la reprise susmentionnée des soins à distance dans la nomenclature. Interrogé à ce sujet, le demandeur confirme que le projet ne crée en fait aucun nouveau traitement de données par rapport à ceux qui existent déjà actuellement dans le cadre de l'application de la Loi assurance maladie et de ses arrêtés d'exécution.

9. Bien que dans le nouvel article 37, § 2, 2^e alinéa à insérer, le projet prescrive que lors d'une consultation à distance, le médecin prestataire/médecin traitant inscrit dans le dossier du patient ce qui suit : "*le contact, l'éventuel diagnostic, la raison de la consultation, les conseils donnés, les éventuelles modifications au plan de traitement et la nature des documents délivrés*"⁴, cela ne change rien en soi aux enregistrements habituels dans le dossier du patient qu'un médecin traitant effectue également dans le cadre d'une consultation physique⁵.

En outre, l'enregistrement précité est conforme à ce que dispose la loi du 22 avril 2019 *relative à la qualité de la pratique des soins de santé* (l'article 33 en particulier) au niveau du contenu du dossier du patient.

10. Par conséquent, l'Autorité constate que le projet ne suscite aucune remarque particulière en ce qui concerne la protection des données.

-
- un système fiable d'authentification de l'identité des utilisateurs ;
 - le non enregistrement de la communication vidéo ou audio sur la plate-forme utilisée ou par les participants ;
 - le respect de l'article 5.1.f) du RGPD et de l'article 9 de la LTD.

L'Autorité aussi insiste sur l'importance de la mise en œuvre des mesures de sécurité de l'information précitées.

⁴ L'Autorité constate que dans la version FR et la version NL du projet, cette énumération n'est pas tout à fait identique : le texte FR fait aussi mention de "l'éventuel diagnostic" alors que cette mention fait défaut dans la version NL.

⁵ Interrogé à ce sujet, le demandeur confirme aussi explicitement que le projet ne donne pas lieu à des enregistrements supplémentaires/spéciaux dans le dossier du patient ou à la création d'un dossier supplémentaire/spécial.

PAR CES MOTIFS,

l'Autorité,

estime que le projet ne suscite aucune remarque particulière en ce qui concerne la protection des données.

Pour le Centre de Connaissances,

(sé) Rita Van Nuffelen – Responsable a.i. du Centre de Connaissances