



**Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé**  
**Section « sécurité sociale »**

SCSZG/16/180

**DÉLIBÉRATION N° 16/080 DU 6 SEPTEMBRE 2016 PORTANT SUR L'ÉCHANGE DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL ENTRE LE FONDS FLAMAND D'ASSURANCE SOINS/L'AGENCE POUR LA PROTECTION SOCIALE FLAMANDE, LES DIVERSES CAISSES DE SOINS ET LA DIRECTION GÉNÉRALE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL SÉCURITÉ SOCIALE, DANS LE CADRE DE L'OCTROI DE L'ALLOCATION POUR L'AIDE AUX PERSONNES ÂGÉES (APA)**

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, § 1<sup>er</sup>;

Vu la demande du « Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid » (Agence flamande soins et santé);

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

Vu le rapport de monsieur Yves Roger.

**A. OBJET**

1. Une personne peut, à certaines conditions, obtenir à partir de l'âge de soixante-cinq ans une allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA). Il s'agit d'un montant forfaitaire mensuel qui varie en fonction de cinq catégories de sévérité des soins et qui constitue une indemnisation pour les frais supplémentaires réalisés par l'intéressé en raison d'une autonomie réduite
2. Suite à la sixième réforme de l'Etat, les entités fédérées sont, depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2014, compétentes pour les divers aspects de l'APA, tels la réglementation, l'exécution, le contrôle et le financement. Jusqu'à cette date, le pouvoir fédéral était compétent, plus précisément la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale.

3. En Flandre, la compétence précitée a été confiée au Fonds flamand d'assurance soins qui est, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, responsable de la gestion générale de l'APA. La gestion quotidienne des dossiers et des demandes reste cependant jusqu'au 31 décembre 2016 auprès de la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale. Le 1<sup>er</sup> janvier 2017, le Fonds flamand d'assurance soins reprendra aussi ces aspects et fera appel à cet effet aux diverses caisses d'assurance soins, comme c'est déjà le cas actuellement pour l'assurance soins flamande.
4. La nouvelle compétence en matière d'APA est régie dans le décret du 24 juin 2016 *relatif à la protection sociale flamande* et dans le projet d'arrêté du Gouvernement flamand *portant exécution du décret du 24 juin 2016 relatif à la protection sociale flamande*. Le Vlaams Zorgfonds serait dès lors transformé en "Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming", avec pour tâches principales notamment le financement des allocations prévues par la protection sociale flamande, la responsabilisation, le subventionnement et le contrôle des caisses d'assurance soins, l'organisation du diagnostic des besoins et la détermination de l'autonomie réduite. Les caisses d'assurance soins feraient office de guichet unique pour toute question relative à la protection sociale flamande et se chargeraient en outre de l'analyse des demandes, de la prise de décisions quant aux allocations et de leur exécution.
5. L'octroi de l'APA est subordonné à la reconnaissance d'au moins sept points sur l'échelle médico-sociale de l'autonomie réduite. En vue de la constatation de l'autonomie réduite des bénéficiaires de l'APA sur base de l'échelle médico-sociale, le Fonds flamand d'assurance soins / l'Agence pour la protection sociale flamande et les caisses de soins auraient recours aux services de la Direction générale Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale. Cette dernière serait donc chargée d'évaluer les personnes à autonomie réduite qui sont domiciliées en Flandre ou à Bruxelles, qui sont affiliées à l'assurance soins et qui ont introduit une demande de l'APA auprès d'une caisse de soins.
6. La demande de l'APA est introduite au moyen d'une application centrale qui est gérée par le Fonds flamand d'assurance soins / l'Agence pour la protection sociale flamande et qui est accessible aux caisses de soins. Un message électronique serait ensuite envoyé à la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale avec la demande d'organiser pour l'intéressé un examen médical visant à évaluer son autonomie réduite sur la base de l'échelle médico-sociale. Ce message électronique contiendrait le numéro d'identification de la sécurité sociale ainsi que plusieurs données à caractère personnel relatives à l'autonomie réduite que le demandeur de l'APA a initialement communiqué lui-même à la caisse de soins.

*Identification de la personne dépendante:* le numéro d'identification de la sécurité sociale, le nom, le prénom et les données de contact, complétées par l'identité et les données de contact du représentant légal et de la personne à contacter.

*Identification des prestataires de soins de la personne dépendante:* l'identité et les données de contact du médecin traitant de la personne dépendante et l'institution où la personne dépendante séjourne.

*Description des problèmes de santé ou des limitations de la personne dépendante:* l'indication selon laquelle l'état de santé de l'intéressé a (ou n'a pas) récemment changé,

l'indication selon laquelle il (ne) subit (pas) régulièrement de la radiothérapie ou de la chimiothérapie dans l'hôpital, l'indication selon laquelle il (ne) reçoit (pas) à cet effet des soins quotidiens à domicile, l'indication selon laquelle il (ne) souffre (pas) de sclérose latérale amyotrophique, la description des difficultés subies par la personne dépendante durant les trente derniers jours concernant les six thèmes repris sur l'échelle, la description de l'aide dont la personne dépendante a eu besoin pour les six thèmes repris sur l'échelle, la description en ses propres termes de l'impact des problèmes de santé ou des limitations sur les activités quotidiennes et l'indication selon laquelle la personne souhaite demander une carte de stationnement auprès de la Direction générale Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale.

7. Le médecin de la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale vérifiera l'impact du handicap sur les activités quotidiennes de l'intéressé et évaluera quelles difficultés celui-ci éprouve lors de l'exécution de certaines activités (des points sont octroyés par critère et l'intéressé doit au moins obtenir sept points au total pour avoir droit à l'APA). Tous les renseignements et rapports médicaux supplémentaires seront demandés par le service médical de la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale au(x) médecin(s) traitant(s) du demandeur. Ils restent exclusivement dans le dossier médical de la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale et ne sont donc pas transmis au Fonds flamand d'assurance soins / à l'Agence pour la protection sociale flamande et aux caisses de soins.
8. Dès que l'autonomie réduite de l'intéressé est évaluée, la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale communiquerait le résultat de l'examen au Fonds flamand d'assurance soins / à l'Agence pour la protection sociale flamande au moyen d'un message électronique contenant des données à caractère personnel permettant à la caisse de soins d'intégrer le résultat de la constatation de l'autonomie réduite dans la décision relative à l'APA: le numéro d'identification de la sécurité sociale, le numéro de l'application, le nombre total de points sur l'échelle médico-sociale, la répartition du nombre total de points en fonction des divers critères d'autonomie évalués, les dates de début et de fin de la reconnaissance de l'autonomie réduite, la date de la constatation par la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale et les circonstances dans lesquelles la décision de l'autonomie réduite a été prise. Une reconnaissance d'au moins sept points est requise pour que le traitement administratif de la demande de l'APA puisse être poursuivi. Si le score est inférieur à sept points, la caisse de soins doit refuser la demande et motiver ce refus dans sa décision. Le nombre de points par thème sur l'échelle médico-sociale est nécessaire pour le feedback à l'intéressé.
9. Le Fonds flamand d'assurance soins / l'Agence pour la protection sociale flamande, au 1<sup>er</sup> janvier 2017 le successeur en droit de la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale, ainsi que les caisses de soins souhaitent déjà traiter des données à caractère personnel dans l'attente de l'entrée en vigueur de la réglementation, en vue des tests, de l'amélioration et de la maintenance des applications informatiques.
10. Avant le 1<sup>er</sup> janvier 2017, la date à laquelle la compétence APA sera réellement transmise, les applications informatiques développées seraient déjà testées, améliorées et maintenues. Ceci permettra de garantir le fonctionnement efficace, la sécurité et la

disponibilité permanente des applications. D'après le Vlaams Zorgfonds / Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming, des données à caractère personnel réelles (y compris le numéro d'identification de la sécurité sociale) seraient à cet effet déjà traitées avant le 1er janvier 2017. Les loggings permettraient néanmoins de déterminer le contexte du traitement de données à caractère personnel.

11. Dans la mesure du possible, les tests, l'amélioration et la maintenance des applications informatiques auraient lieu avant le 1<sup>er</sup> janvier 2017 au moyen de données à caractère personnel fictives dans un environnement de test. Cependant, dans certains cas, il y a lieu de réaliser au cours de la phase de test un accès effectif à l'environnement de production de la source authentique, comme pour le développement et le test de la connexion définitive ou pour la résolution d'anomalies apparentes entre l'environnement de test et l'environnement de production (la situation concrète des intéressés qui est régie par le décret précité, doit être analysée au préalable de manière concluante, afin de garantir la continuité de la prestation de services). Le nombre de dossiers de test serait limité.
12. Par ailleurs, la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale devra aussi transférer environ cent mille dossiers APA qui relevaient initialement de sa compétence au Fonds flamand d'assurance soins / à l'Agence pour la protection sociale flamande. Ce (cette) dernier (dernière) doit, en tant que successeur en droit, pouvoir disposer de dossiers relatifs aux intéressés.

## **B. EXAMEN**

13. Le Vlaams Zorgfonds / Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming fait partie du réseau de la sécurité sociale, conformément à une décision du Comité de gestion de la Banque Carrefour de la sécurité sociale prise après avis du Comité sectoriel, en application de l'arrêté royal du 16 janvier 2002 *relatif à l'extension du réseau de la sécurité sociale à certains services publics et institutions publiques 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.*
14. Il s'agit dès lors d'un échange de données à caractère personnel au sein du réseau de la sécurité sociale qui, conformément à 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 autorisation de principe du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé.
15. L'échange de données à caractère personnel poursuit une finalité légitime, à savoir l'application des nouvelles compétences du Fonds flamand d'assurance soins / de l'Agence pour la protection sociale flamande et des caisses de soins en matière d'APA (à partir de 2017) et le test du traitement (fin 2016).
16. Les données à caractère personnel communiquées sont pertinentes et non excessives par rapport à cette finalité. En vue de l'application de l'APA, le Fonds flamand d'assurance soins / l'Agence pour la protection sociale flamande ont besoin de données à caractère personnel relatives à l'autonomie réduite des intéressés. Ils recevront à cet effet, à leur propre demande (contenant plusieurs données à caractère personnel qui devront

permettre de réaliser l'examen), de la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale, plusieurs données à caractère personnel, principalement les scores de l'autonomie réduite attribués sur la base de l'échelle médico-sociale et la durée de validité de cette reconnaissance.

17. Bien que le Fonds flamand d'assurance soins/l'Agence pour la protection sociale flamande et les caisses d'assurance soins ne seront pleinement compétents pour le régime de l'APA qu'au 1<sup>er</sup> janvier 2017, le Comité sectoriel est d'accord qu'ils traitent déjà avant cette date des données à caractère personnel relatives à des assurés sociaux, cependant uniquement pour autant que ceci soit strictement nécessaire aux tests, à l'amélioration et à la maintenance des applications informatiques (dans la négative, ils doivent utiliser des données de test fictives). Les données à caractère personnel qui sont traitées avant le 1<sup>er</sup> janvier 2017 ne peuvent être conservées que pour la durée nécessaire aux tests, à l'amélioration et à la maintenance de l'environnement informatique de l'APA.
18. La communication est effectuée sans l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, en application de l'article 14, alinéa 4, de la loi précitée du 15 janvier 1990. Cette procédure est temporaire jusqu'à ce que le Fonds flamand d'assurance soins / l'Agence pour la protection sociale flamande ait développé une méthode d'évaluation propre et applique cette méthode. À relativement court terme, l'objectif est que pour plusieurs secteurs de la protection sociale flamande (dont l'APA), seul le belRAI screener soit encore utilisé comme instrument d'évaluation. Un projet pilote a démarré à cet effet pour les secteurs de l'aide aux familles et de l'assurance soins. Suite au déploiement du belRAI screener dans ces secteurs, le but que le belRAI screener soit aussi utilisé pour l'APA. Le large déploiement dans l'assurance soins et l'aide aux familles n'est cependant possible qu'après une évaluation approfondie du projet pilote et à condition que toutes les conditions connexes pour une mise en œuvre réussie soient réunies. Selon toute prévision, le projet pilote durerait jusque fin 2018. Une autorisation pour une période de trois ans paraît donc nécessaire.

Le transfert des dossiers par la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale au Fonds flamand d'assurance soins / à l'Agence pour la protection sociale flamande (les dossiers qui ont initialement été traités par la Direction générale précitée mais qui seront à présent traités par le Fonds ou l'Agence) peut également avoir lieu sans l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, étant donné que cette dernière ne peut offrir de valeur ajoutée en la matière. Il s'agit, en effet, d'un transfert unique qui est limité dans le temps. Les données peuvent par conséquent être communiquées directement par la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale au Fonds flamand d'assurance soins / l'Agence pour la protection sociale flamande.

19. La présente délibération entre immédiatement en vigueur, même si le décret du 24 juin 2016 *relatif à la protection sociale flamande* n'est pas encore entré en vigueur. Le demandeur fournira au Comité sectoriel le texte définitivement approuvé du projet d'arrêté du Gouvernement flamand *portant exécution du décret du 24 juin 2016 relatif à la protection sociale flamande* dès qu'il sera disponible. Si le texte approuvé s'écarte de la version en projet, le demandeur en informera immédiatement le Comité sectoriel et introduira éventuellement une nouvelle demande d'autorisation.

20. Les instances précitées sont tenues, lors du traitement de données à caractère personnel, 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 disposition réglementaire relative à la protection de la vie privée.
21. Cette autorisation est accordée dans le respect de la recommandation de la Commission de la protection de la vie privée n° 03/2015 du 25 février 2015 relative à la procédure à suivre par les divers comités sectoriels lors de l'octroi d'autorisations dans le cadre des transferts de compétence suite à la sixième réforme de l'Etat.

Compte tenu de ce qui précède,

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

autorise la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale à échanger les données à caractère personnel précitées relatives à l'autonomie réduite, sans l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, avec le Fonds flamand d'assurance soins / l'Agence pour la protection sociale flamande, en vue de la réalisation de leurs nouvelles compétences en matière d'APA (à partir de 2017), et ce pendant une période de trois ans, ainsi qu'en vue du test du traitement (fin 2016).

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).