

Comité de sécurité de l'information Chambre sécurité sociale et santé
--

CSI/CSSS/22/526

DÉLIBÉRATION N° 22/300 DU 6 DÉCEMBRE 2022 PORTANT SUR LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL PAR IRISCARE, L'AGENCE POUR UNE VIE DE QUALITÉ ET LA *DIENSTSTELLE FÜR SELBSTBESTIMMTES LEBEN DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT* À L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE ET INVALIDITÉ EN VUE DE L'OCTROI DE L'INTERVENTION MAJORÉE POUR LES SOINS DE SANTÉ À CERTAINS ENFANTS HANDICAPÉS

Vu la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, en particulier l'article 15, § 1^{er} ;

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*, en particulier l'article 97 ;

Vu la demande de Iriscare, de l'Agence pour une Vie de Qualité (AVIQ), de la *Dienststelle für selbstbestimmtes Leben der Deutschsprachigen Gemeinschaft* (DSL) et de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) ;

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

Vu le rapport du président.

A. OBJET

1. Lorsqu'un ménage bénéficie de faibles revenus ou lorsqu'un enfant se trouve dans une situation digne d'intérêt, il peut avoir droit à une intervention majorée pour les soins de santé. Cela signifie qu'il paie moins pour ses soins de santé tels que la consultation d'un médecin, le séjour à l'hôpital et l'achat de médicaments.
2. En vertu de l'article 8, alinéa 1^{er}, point 6, de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 *relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994*, les enfants handicapés chez qui un médecin de la Direction générale Personnes handicapées du Service public fédéral Sécurité sociale ou un médecin exerçant dans l'arrondissement

d'une entité fédérée constate une incapacité physique ou mentale d'au moins 66 % ont droit automatiquement à l'intervention majorée pour les soins de santé.

3. Sur la base de l'article 8, alinéa 2, de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 *relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994*, le pourcentage de l'incapacité physique ou mentale de la personne concernée est constaté suivant les règles définies à l'article 2 de l'arrêté royal du 3 mai 1991 *portant exécution de l'article 47, 56septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 96 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales*.
4. Ainsi, le pourcentage initialement fixé peut, à certaines conditions, être majoré de sorte que l'enfant ait tout de même droit à une intervention majorée pour les soins de santé. Si l'enfant satisfait à quatre ou cinq conditions¹, le pourcentage d'incapacité est majoré de respectivement 15% ou 20%. Lors de l'évaluation du besoin de soutien spécifique, il est vérifié dans quelle mesure les conditions fixées sont remplies. Ainsi, les enfants qui n'obtiennent initialement pas quatre points dans le premier pilier de l'échelle médico-sociale peuvent se voir attribuer une majoration de leur pourcentage d'incapacité et tout de même ouvrir le droit à l'intervention majorée pour les soins de santé.
5. Suite à la Sixième réforme de l'Etat, la compétence en matière de prestations familiales a été transférée du fédéral aux entités fédérées.
6. Ainsi, pour le territoire de la Région de Bruxelles-capitale, c'est la Commission communautaire commune (COCOM) qui est responsable de la gestion et du paiement de ces prestations depuis le 1er janvier 2020. Les droits aux prestations familiales sont octroyés sur la base de l'ordonnance du 25 avril 2019 *réglant l'octroi des prestations familiales*. L'article 26, alinéa 1er, de cette ordonnance prévoit que les allocations familiales de base sont accordées à l'enfant atteint d'une affection jusqu'à ses 21 ans et l'article 12 prévoit l'octroi d'un supplément en fonction de la gravité des conséquences de l'affection présentée par l'enfant. La gravité des conséquences de l'affection, en fonction de laquelle le montant de la majoration est déterminée, est évaluée suivant les conditions et modalités fixées dans la législation et réglementation fédérale qui reste, actuellement, d'application à cet égard².
7. Cette évaluation continue actuellement à être réalisée par le SPF Sécurité sociale en vertu d'un protocole conclu entre l'Etat fédéral et la COCOM. Ce protocole s'applique pendant une période transitoire qui a débuté le 1^{er} janvier 2020 et se terminera au plus tard le 31

¹Il s'agit des conditions suivantes :

- a) la pathologie est, malgré le traitement disponible, associée à une symptomatologie de gravité sévère;
- b) le traitement, correctement et complètement appliqué, est très contraignant et complexe pour l'enfant et son entourage;
- c) l'état général est caractérisé par une stabilité sans cesse menacée par des complications récurrentes;
- d) malgré un traitement permanent, précis et régulièrement adapté, une atteinte chronique des différents organes se développera progressivement;
- e) l'espérance de vie est influencée.

² Dezelfde voorwaarden en modaliteiten zullen in de eerste helft van 2023 worden opgenomen in een Besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, dat is gebaseerd op dezelfde artikelen 12 en 26, eerste lid, van de ordonnantie van 25 april 2019.

décembre 2023. Toutefois, ce protocole prévoit qu'Iriscare se charge de réaliser les évaluations pour les nouvelles demandes introduites à partir du 1^{er} janvier 2022.

8. A l'heure actuelle, ces données à caractère personnel sont déjà mises à la disposition de différentes parties par Iriscare, via différents services électroniques de la BCSS, conformément à la délibération du Comité de sécurité de l'information n°21/226 du 7 décembre 2021, modifiée le 1^{er} février 2022.
9. En région de langue française, l'AVIQ a repris le processus d'évaluation des enfants en deux phases : les premières demandes, les demandes de révision et les recours ont été repris par l'AVIQ au 1^{er} octobre 2021 ; les révisions d'office ont été reprises par l'AVIQ au 1^{er} janvier 2022 pour les révisions d'office échues à partir du 30 juin 2022.
10. Avant ces dates, les données à caractère personnel ont été mises à disposition par le SPF Sécurité sociale sur base de la délibération n° 17/087 du 7 novembre 2017 relative à la communication de données à caractère personnel par la Direction générale Personnes handicapées du Service Public Fédéral Sécurité sociale aux organismes assureurs, au moyen des services Handiflux et Handiservice, en vue de déterminer les droits de leurs membres.
11. Pour le territoire de la communauté germanophone, c'est le Ministère de la communauté germanophone qui est responsable de la gestion et du paiement de ces prestations depuis le 1er janvier 2020. Les droits aux prestations familiales sont octroyés sur la base du décret 'Über die Familienleistungen' du 23 avril 2018. L'article 9 §2, de ce décret prévoit que les allocations familiales de base sont accordées à l'enfant atteint d'une affection jusqu'à ses 21 ans et les articles 21 et 22 prévoient l'octroi d'un supplément en fonction du degré d'autonomie de l'enfant ou de la gravité des conséquences de l'affection présentée par l'enfant. Afin de pouvoir bénéficier des allocations familiales de base ainsi que du supplément précités, les enfants sont évalués par la Dienststelle für selbstbestimmtes Leben der Deutschsprachigen Gemeinschaft (régulée par l'arrêté ministériel 'Erlass über die Feststellung von Beeinträchtigungen bei Kindern im Hinblick auf die Auszahlung des Zuschlags für Kinder mit Beeinträchtigung' du 23 décembre 2021).
12. Actuellement, la BCSS travaille sur la mise en production de HandicapNotifications et de Handiservice, prévue pour début de l'année 2023. Bien que l'évaluation des conséquences de l'affection de l'enfant soit dorénavant une compétence des entités fédérées, l'INAMI reste compétente pour l'octroi d'un droit qui est dérivé des points, à savoir l'intervention majorée pour les soins de santé. En vue de l'octroi de ce droit, l'enfant doit, sur l'échelle médico-sociale, obtenir au minimum quatre points dans le premier pilier ou, en satisfaisant à certaines conditions, obtenir une majoration de son score en la matière, ce qui fait qu'il atteint quand même le score minimum de 66% (il s'agit de l'équivalent de quatre points dans le premier pilier).
13. Afin d'éviter qu'un nouvel examen ne doive être réalisé pour les enfants concernés et qu'un nouveau dossier ne doive être constitué auprès de l'Institut national d'assurance maladie et invalidité, l'AVIQ, Iriscare et la DSL communiqueront à ce dernier qu'un enfant répond à la condition qu'il obtienne quatre points dans le premier pilier de l'échelle médico-sociale ayant trait aux conséquences de l'affection sur le plan de l'incapacité physique ou mentale.

14. L'AVIQ, Iriscare et la DSL communiqueront au Service du contrôle administrative de l'INAMI qu'un enfant obtient une majoration de son score à l'échelle medico-sociale (car atteint d'une des pathologies spécifiques) dont l'INAMI aura préalablement communiqué la liste. Les pathologies susceptibles d'activer cet indicateur sont déterminées par l'INAMI et il dispose d'une liste des maladies à prendre en considération. Cette interaction temporaire passera via un serveur sécurisé au sein de la BCSS.
15. Iriscare, l'AVIQ et la DSL recueilleront mensuellement les données à caractère personnel des enfants qui répondent aux conditions en vigueur (indiqués au moyen de leur numéro d'identification de la sécurité sociale) et les mettront à la disposition, sans l'intervention active de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, mais au moyen d'un serveur SFTP de chez la BCSS, auquel l'INAMI a accès (les données à caractère personnel seront ensuite aussi transmises aux organismes assureurs compétents respectifs³). Cette procédure n'est cependant que temporaire. D'ici la fin de l'année 2022, Iriscare, l'AVIQ et la DSL souhaitent, en effet, réaliser les adaptations techniques nécessaires, afin de mettre les données à caractère personnel relatives à la catégorie d'enfants précitée à la disposition de l'INAMI, du CIN et des organismes assureurs, de manière adéquate, à l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, au moyen du message électronique HandicapNotifications.
16. Les points dans les piliers, les points totaux et la période de ces points sont mis à disposition par Iriscare, l'AVIQ et la DSL via Handiservice. Les enfants qui obtiennent 4 points dans le premier pilier après l'évaluation recevront donc automatiquement leur droit à l'intervention majorée pour les soins de santé car leur résultat est disponible pour les différents bénéficiaires, dont l'INAMI et le CIN. Toutefois, les enfants qui, sur la base de l'article 8, deuxième alinéa de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 et de l'article 2, § 5 de l'arrêté royal du 3 mai 1991, bénéficient de points majorés dans le premier pilier parce qu'ils remplissent un certain nombre de conditions, ne sont pas pour l'instant (puisqu'à l'avenir ils seront repris dans le flux Handiservice/HandicapNotifications – solution générique) automatiquement repris par le OA pour l'octroi de l'intervention majorée, car les points majorés ne sont pas disponibles dans Handiservice.
17. Afin de garantir l'octroi du droit à l'intervention majorée, il est donc nécessaire que les OA reçoivent les données des enfants qui, sur la base de l'article 8, deuxième alinéa, de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 et de l'article 2, § 5, de l'arrêté royal du 3 mai 1991, obtiennent des points majorés dans le premier pilier parce qu'ils remplissent les différentes conditions. Les médecins évaluateurs détermineront si les différentes conditions sont remplies ou non lors de l'évaluation des besoins de soutien spécifiques.
18. Les collaborateurs compétents du Service du contrôle administratif de l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et les services respectifs chargés de l'assurabilité des organismes assureurs, qui sont tous tenus au devoir de confidentialité en vertu de diverses réglementations, prendraient, par enfant concerné, connaissance du fait qu'il n'obtient pas quatre points dans le premier pilier sur l'échelle médico-sociale, mais qu'en raison du fait qu'il satisfait à plusieurs conditions, il obtient une majoration de son score et qu'il ouvre de ce fait quand même le droit à l'intervention majorée pour les soins de santé. Par

³ Conformément à l'article 2 de l'arrêté royal du 4 février 1997 *organisant la communication de données sociales à caractère personnel entre institutions de sécurité sociale*, une délibération du Comité de sécurité de l'information n'est en principe pas requise pour l'échange mutuel de données à caractère personnel entre l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et les organismes assureurs.

ailleurs, la période de la reconnaissance serait communiquée, en vue de l'octroi correct du droit à l'intervention majorée pour les soins de santé durant la période que l'enfant répond effectivement aux conditions en vigueur. Dès que les données à caractère personnel sont effectivement intégrées dans le message électronique structuré Handicap Notification⁴/Handiservice, les modifications y relatives (appelées les mutations) seront automatiquement mises à la disposition (en effet, les parties ont besoin d'informations lorsque le droit est retiré de manière rétroactive ou que le droit est prorogé). À cet effet, Iriscare, l'AVIQ et la DSL intégreraient, au préalable, les personnes concernées dans le répertoire des références de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, visé à l'article 6 de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*. Elles ont, au demeurant, déjà été intégrées par le Collège intermutualiste national dans le répertoire des références de la Banque Carrefour de la sécurité sociale (sous la qualité « assurabilité soins de santé »).

19. Les données à caractère personnel précitées sont conservées pendant six ans par l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et par les organismes assureurs, qui reçoivent les données à leur tour par le biais d'un serveur SFTP de l'Institut national d'assurance maladie et invalidité, dans le cadre de la réalisation de leurs missions. L'assurance obligatoire soins de santé et indemnités prévoit un délai de prescription de cinq ans pour les actes frauduleux. Afin de pouvoir prendre des initiatives d'investigation et de vérification, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et les organismes assureurs conserveraient les données à caractère personnel pendant une année supplémentaire (donc pendant six ans).

B. EXAMEN

Compétence du Comité de sécurité de l'information

20. Il s'agit d'un échange 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 délibération de la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information.

Licéité du traitement

21. Selon l'article 6 du RGPD, le traitement de données à caractère personnel n'est licite que si, et dans la mesure où, au moins une des conditions mentionnées est remplie.
22. Le traitement précité est licite en ce qu'il est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis, conformément à l'article 6, 1), c), du RGPD.
23. Iriscare a initialement recueilli les données à caractère personnel en vue de l'évaluation du besoin de soutien spécifique, conformément à l'article 4, § 1er, de l'ordonnance du 23 mars 2017 *portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales*, les articles 12 et 26 de l'ordonnance du 25 avril 2019 *réglant l'octroi des prestations familiales*, l'arrêté du Collège réuni du 16 décembre

⁴ Délibération n° 22/084 du 5 avril 2022 relative à la communication de données à caractère personnel notifications de handicap que les différents partenaires compétents s'échangent en vue de se communiquer leurs décisions ou démarches respectives.

2021 *relatif à l'évaluation de l'affection de l'enfant bénéficiaire d'allocations familiale et l'arrêté royal du 28 mars 2003 portant exécution des articles 47, 56septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 88 de la loi-programme du 24 décembre 2002*⁵.

24. L'AVIQ les a recueillies, conformément à l'article 16 du décret wallon du 8 février 2018 *relatif à la gestion et au paiement des prestations familiales*, l'arrêté du Gouvernement wallon du 23 mai 2019 *déterminant les conditions d'octroi du supplément d'allocations familiales en faveur d'un enfant atteint d'un handicap en exécution de l'article 16 du décret du 8 février 2018 relatif à la gestion et au paiement des prestations familiales* et à l'arrêté du Gouvernement wallon du 4 mai 2020 *modifiant l'arrêté du Gouvernement wallon du 23 mai 2019 déterminant les conditions d'octroi du supplément d'allocations familiales en faveur d'un enfant atteint d'un handicap en exécution de l'article 16 du décret du 8 février 2018 relatif à la gestion et au paiement des prestations familiales*.
25. La DSL a initialement recueilli les données à caractère personnel en vue de l'évaluation du besoin de soutien spécifique, conformément au décret du 23 avril 2018 '*Über die Familienleistungen*' et l'arrêté ministériel du 23 décembre 2021 '*Erlass über die Feststellung von Beeinträchtigungen bei Kindern im Hinblick auf die Auszahlung des Zuschlags für Kinder mit Beeinträchtigung*'.⁵
26. L'Institut national d'assurance maladie et invalidité, le CIN et les organismes assureurs ont besoin des données à caractère personnel en vue de l'octroi de l'intervention majorée pour les soins de santé aux enfants handicapés. Les organisations disposent à présent déjà des informations nécessaires relatives aux enfants handicapés chez qui une incapacité physique ou mentale d'au moins 66% a été constatée. Ils ont cependant aussi besoin d'informations relatives aux enfants qui n'avaient initialement pas une incapacité d'au moins 66% mais qui ont cependant vu leur score augmenter jusqu'à 66% au minimum en raison du fait qu'ils satisfont à plusieurs conditions, conformément à l'article 2 de l'arrêté royal du 3 mai 1991 *portant exécution de l'article 47, 56septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 96 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales*.

Principes en matière de traitement de données à caractère personnel

27. 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 ne peuvent pas être traitées ultérieurement de manière incompatible avec ces finalités (principe de limitation de la finalité), elles doivent être adéquates, pertinentes et être limitées à ce qui est nécessaire pour la finalité pour lesquelles elles sont traitées (principe de minimisation des données), elles ne peuvent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées que pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées (principe de limitation de la conservation) et elles doivent être traitées à l'aide de mesures techniques ou organisationnelles appropriées de façon à garantir une

⁵ Dezelfde voorwaarden en modaliteiten zullen in de eerste helft van 2023 worden opgenomen in een Besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, dat is gebaseerd op dezelfde artikelen 12 en 26, eerste lid, van de ordonnantie van 25 april 2019.

sécurité adéquate et à les protéger contre le traitement non autorisé ou illicite et contre la perte, la destruction ou les dégâts d'origine accidentelle (principe d'intégrité et de confidentialité).

Limitation de la finalité

28. L'échange des données à caractère personnel poursuit une finalité légitime, à savoir l'octroi de l'intervention majorée pour les soins de santé à une catégorie déterminée d'enfants handicapés, par l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et les organismes assureurs.
29. Conformément à l'article 8, alinéa premier, point 6, de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 *relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994*, et à l'article 6, § 2, 4°, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 décembre 2018 *concernant les modalités d'obtention d'une allocation de soins*, tant les enfants chez qui une incapacité physique ou mentale d'au moins 66% a été constatée par un médecin de la Direction générale des Personnes handicapées du service public fédéral Sécurité sociale que les enfants qui disposent d'un score de quatre points dans le premier pilier de l'échelle médico-sociale attribué par un médecin reconnu par Iriscare, l'Agence pour une Vie de Qualité, la DSL ont droit à l'intervention majorée pour les soins de santé.
30. En vertu de l'article 8, alinéa 2, de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 *relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994*, le pourcentage de l'incapacité physique ou mentale est constaté conformément à l'article 2 de l'arrêté royal du 3 mai 1991 *portant exécution de l'article 47, 56septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 96 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales* et le pourcentage initialement constaté peut donc être majoré à certaines conditions, de sorte que l'enfant ait tout de même droit à une intervention majorée pour les soins de santé.

Minimisation des données

31. La communication a uniquement trait aux enfants qui, en vertu de l'application de l'article 2 de l'arrêté royal du 3 mai 1991 *portant exécution de l'article 47, 56septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 96 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales*, ont vu leur score en matière d'incapacité augmenter dans cette mesure qu'ils ont quand même droit à l'intervention majorée pour les soins de santé. Il s'agit seulement d'une trentaine d'enfants concernés par an.
32. Par enfant concerné, le numéro d'identification de la sécurité sociale est communiqué ainsi que la période applicable. L'Institut national d'assurance maladie-invalidité est informé, par enfant concerné, du fait que l'enfant n'obtient pas quatre points dans le premier pilier sur l'échelle médico-sociale mais qu'en raison du fait qu'il satisfait à certaines conditions, il se voit attribuer un score majoré et qu'il ouvre par conséquent quand même le droit à l'intervention majorée pour les soins de santé.

Limitation de la conservation

33. L'Institut national d'assurance maladie et invalidité conserve les données à caractère personnel précitées pendant une période de six ans. Cette période correspond au délai de prescription de cinq ans applicable dans l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités en cas d'acte frauduleux qui est prolongé d'un an afin de permettre à l'organisation de prendre, le cas échéant, des initiatives d'investigation et de vérification.

Intégrité et confidentialité

34. La communication de données à caractère personnel précitée a, au cours d'une première période, lieu sans l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, en application de l'article 14, alinéa 4, de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*. Il est fait appel à un serveur SFTP de Iriscare, de l'AVIQ et de la DSL auquel l'Institut national d'assurance maladie et invalidité a accès. À cet égard, il doit au moins être question d'une authentification à deux facteurs (2FA) pour laquelle il est fait appel tant à un facteur de possession qu'à un facteur de connaissance (par exemple, la carte d'identité électronique et le code PIN correspondant). Cette même institution publique de sécurité sociale se charge ensuite de la communication ultérieure des données à caractère personnel aux organismes assureurs au moyen d'un serveur SFTP propre, dans le plein respect des mêmes conditions en matière d'authentification (2FA). Tout organisme assureur a exclusivement accès aux données à caractère personnel de ses propres membres (l'organisme assureur compétent est retracé au moyen d'informations provenant du Collège intermutualiste national).
35. Les parties feront le nécessaire d'ici début de l'année 2023 de sorte que les données à caractère personnel puissent être traitées à l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale au moyen du message électronique Handicap Notifications/Handiservice. À partir du 1^{er} janvier 2023, les données à caractère personnel précitées seront uniquement mises à la disposition de cette manière et la Banque Carrefour de la sécurité sociale devra pleinement assurer le rôle qui lui a été dévolu.
36. La présente délibération cesse donc, dans tous les cas, de produire ses effets le 31 décembre 2023. D'ici là, le traitement des données à caractère personnel doit être réglé dans la pratique d'une manière appropriée (comme d'usage) et être soumis à l'évaluation de la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information.
37. Lors du traitement des données à caractère personnel, les parties tiennent intégralement compte des mesures relatives à la sécurité de l'information (« normes de sécurité minimales ») qui ont été définies par le Comité général de coordination de la Banque Carrefour de la sécurité sociale.
38. Les parties doivent, en outre, lors du traitement des données à caractère personnel, tenir compte de la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale* et de toute autre réglementation relative à la protection de la vie privée, en particulier 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* et de la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel*.

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 par Iriscare, l'Agence pour une Vie de Qualité et la *Dienststelle für selbstbestimmtes Leben der Deutschsprachigen Gemeinschaft* (DSL) à l'Institut national d'assurance maladie et invalidité et aux organismes assureurs en vue de l'octroi de l'intervention majorée pour les soins de santé aux enfants handicapés, est autorisée moyennant le respect des mesures de protection des données à caractère personnel qui ont été définies.

La présente délibération cesse de produire ses effets le 31 décembre 2023.

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 (tél. 32-2-741 83 11).