

| |
|--|
| <p>Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé Section “sécurité sociale”</p> |
|--|

CSSS/13/254

DÉLIBÉRATION N° 13/121 DU 3 DÉCEMBRE 2013 RELATIVE À LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL PAR LES ORGANISMES ASSUREURS AUX CENTRES PUBLICS D’ACTION SOCIALE (CPAS) ET AU SERVICE PUBLIC DE PROGRAMMATION INTÉGRATION SOCIALE, À L’INTERVENTION DU COLLÈGE INTERMUTUALISTE NATIONAL ET DE LA BANQUE CARREFOUR DE LA SÉCURITÉ SOCIALE EN VUE DE LA RÉALISATION DE LEURS MISSIONS D’AIDE SOCIALE ET DE DÉCISION DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS MÉDICAUX

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^{er};

Vu la demande des centres publics d’action sociale (CPAS) et du Service public de programmation Intégration sociale du 16 octobre 2013;

Vu le rapport d’auditorat de la Banque Carrefour de la sécurité sociale du 12 novembre 2013;

Vu le rapport de Monsieur Yves Roger.

A. OBJET DE LA DEMANDE

1. La loi organique du 8 juillet 1976 des centres publics d’action sociale (CPAS) confie à ces derniers des missions dans le domaine des soins de santé. Ainsi, lorsqu’une personne se présente auprès d’eux, les travailleurs sociaux des CPAS sont amenés à réaliser les tâches suivantes :
 - vérifier que l’assuré social est affilié auprès d’une mutualité et est en règle de cotisation obligatoire et complémentaire, afin de mettre en règle le dossier si ce

- n'est pas le cas, notamment en réglant eux-mêmes les cotisations dues à la mutualité de l'assuré social;
- vérifier que l'assuré social bénéficie de l'ensemble des avantages auquel il peut prétendre;
 - octroyer des avances de paiement pour les cotisations des soins de santé de certains assurés sociaux;
 - récupérer au mieux les sommes avancées;
 - rembourser, le cas échéant, la personne adéquate.
2. Le Service public de programmation Intégration sociale est chargé, quant à lui, de prendre une décision quant au remboursement des frais médicaux. Pour cela, il a besoin de connaître les données d'assurabilité concernant le bénéficiaire sur une période donnée. La délibération n° 12/021 du 6 mars 2012 règle la communication de données à caractère personnel dans le cadre de la décision électronique de prise en charge de soins par les CPAS. A cette fin, le Service public de programmation Intégration sociale reçoit déjà certaines informations relatives à l'état d'assurabilité d'une personne, identifiée grâce à son numéro d'identification de la sécurité sociale (NISS), pendant une certaine période.
 3. Le Service public de programmation Intégration sociale a également été autorisé, dans le cadre de la lutte contre la fraude sociale¹, à consulter des données utilisées par les CPAS dans le cadre de la réalisation de leurs enquêtes sociales, parmi lesquelles les données relatives à l'assurabilité d'un assuré social. L'accès à ces données permet au Service public de programmation Intégration sociale de vérifier la légitimité des actions réalisées par les centres publics d'action sociale.
 4. Les CPAS et le Service public de programmation Intégration sociale ont donc besoin de différentes informations détenues par les organismes assureurs les plus actuelles possibles afin de prendre des décisions adéquates en matière d'aide financière, d'anticipation des remboursements et de prise en charge des frais médicaux.
 5. Ils souhaiteraient avoir accès aux données à caractère personnel suivantes :

Identification de l'organisme assureur auprès duquel l'assuré social est affilié : les CPAS ont déjà été autorisés à recevoir cette donnée à caractère personnel via la délibération n° 99/36 du 2 mars 1999 du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé (alors dénommé Comité de Surveillance).

Appartenance de l'assuré social au régime de l'Office de sécurité sociale d'outre-mer (OSSOM) ou de la Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins (CSPM) : à l'heure actuelle, les CPAS reçoivent cette indication du répertoire de la

¹ Voir la délibération n° 13/043 du 2 avril 2013 relative à la communication de données à caractère personnel du réseau de la sécurité sociale au Service public de programmation Intégration sociale en vue du contrôle des centres publics d'action sociale et de la lutte contre la fraude sociale.

Banque Carrefour de la sécurité sociale². Cependant, cette donnée serait dorénavant communiquée par le secteur des organismes assureurs.

Statut de l'assuré social : à savoir, est-il titulaire ou personne à charge ? Cette information permettrait de situer la personne vis-à-vis de l'assurance soins de santé.

NISS du titulaire de l'assuré social : l'accès des CPAS au Registre national est réglé par l'arrêté royal du 9 décembre 1987 réglant l'accès au Registre national des personnes physiques en ce qui concerne les centres publics d'action sociale. Le Service public de programmation Intégration sociale dispose également des bases légales nécessaires pour faire usage du NISS³.

Situation relative aux cotisations : les CPAS souhaiteraient vérifier la situation d'un assuré social en matière de cotisations sociales pour l'assurance obligatoire et complémentaire. Cette consultation permettrait de connaître le dossier, de le mettre en ordre si besoin et d'informer l'utilisateur, de prévoir l'intervention nécessaire et d'en assurer le suivi. Cette donnée serait également nécessaire au Service public de Programmation Intégration sociale afin de déterminer s'il faut prendre en charge les frais médicaux via la carte médicale.

Droit au remboursement des soins de santé : peut être déduit via le code titulaire qui indique le statut à la base de l'assurabilité et pour lequel les CPAS ont déjà reçu l'autorisation de recevoir cette information dans la délibération n° 99/36 du 2 mars 1999 du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé (alors dénommé Comité de Surveillance).

² Voir la délibération n° 07/041 du 25 juillet 2007 du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé.

³ Arrêté royal du 12 août 1985 réglant, en ce qui concerne le Ministère de la Prévoyance sociale, l'accès au Registre national des personnes physiques, Arrêté royal du 12 août 1985 autorisant certaines autorités du Ministère de la Prévoyance sociale à faire usage du numéro d'identification du Registre national des personnes physiques, l'arrêté royal du 30 avril 1993 réglant l'utilisation du numéro d'identification du Registre national des personnes physiques, en ce qui concerne le service "Minimum de Moyens d'Existence" et le service "Finances et Frais d'Entretien" du Ministère de la Santé et de l'Environnement, l'arrêté royal du 30 avril 1993 réglant l'accès au Registre national des personnes physiques, en ce qui concerne le service "Minimum de Moyens d'Existence" et le service "Finances et Frais d'Entretien" du Ministère de la Santé publique et de l'Environnement, l'arrêté royal du 6 janvier 1997 autorisant certaines autorités publiques à accéder aux informations conservées au Registre national des personnes physiques et relatives aux étrangers inscrits au registre d'attente, l'arrêté royal du 2 décembre 2002 réglant l'accès au registre d'attente dans le chef de la Banque-carrefour de la sécurité sociale et de certaines autorités administratives et institutions de sécurité sociale, délibération du Comité sectoriel du Registre national n°10/2005 du 13 avril 2005 concernant la demande formulée par la Banque-carrefour de la Sécurité sociale afin d'obtenir l'accès à l'information "cohabitation légale" pour certaines institutions de sécurité sociale, délibération du Comité sectoriel du Registre national n°35/2008 du 30 juillet 2008 relative à la demande d'accès à l'information "situation de séjour des étrangers" de la Banque-Carrefour de la Sécurité sociale au profit de plusieurs institutions de sécurité sociale dans le cadre de l'accomplissement de leurs missions légales et réglementaires, délibération du Comité sectoriel du Registre national 39/2010 du 6 octobre 2010 relative à la demande d'accès à l'information "mention du registre" au profit des CPAS et du service public de programmation Intégration sociale.

Montant restant à payer pour la cotisation au Fonds de réserve : cette information est nécessaire afin de prendre connaissance de la situation et d'informer l'utilisateur, de mettre en ordre le dossier, de prévoir l'intervention future et d'en assurer le suivi.

Droit au tiers-payant social : certaines catégories d'assurés sociaux peuvent bénéficier de la pratique du tiers-payant pour les types de prestations où elle est normalement interdite. Les CPAS ont déjà reçu l'autorisation de recevoir cette information dans la délibération n° 99/36 du 2 mars 1999 du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé (alors dénommé Comité de Surveillance).

Statut au regard de l'intervention majorée de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités : les CPAS ont déjà obtenu l'autorisation de recevoir cette donnée dans le cadre de l'allocation chauffage via la délibération n° 07/041 du 25 juillet 2007 du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé. L'information se résumera cependant à une réponse OUI/NON suite à la réforme du statut BIM.

Information relative au Maximum à facturer (MAF) : le MAF garantit qu'au-delà d'un certain montant de frais médicaux, l'assuré social sera remboursé entièrement des frais médicaux postérieurs. Ce droit peut être octroyé à un membre du ménage ou à l'ensemble de ses membres. Les CPAS ont déjà reçu l'autorisation de recevoir cette information par la délibération n° 99/36 du 2 mars 1999 du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé, sous le nom de 'franchise sociale'.

Code titulaire : indique le statut à la base de l'assurabilité. Depuis l'intégration des petits risques pour les travailleurs indépendants, ces codes ne sont plus utiles en tant que tels, mais ils permettraient d'orienter les investigations dans les autres secteurs de la sécurité sociale et permettraient d'aider l'assuré sociale dans la compréhension de son dossier. Les CPAS ont déjà reçu l'autorisation de recevoir cette information dans la délibération n° 99/36 du 2 mars 1999 du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé (alors dénommé Comité de Surveillance).

Information relative aux contrats existants relativement au Dossier médical global, ainsi que les coordonnées du médecin : ces informations permettraient de déterminer les démarches à entreprendre par l'utilisateur dans une perspective de réduction des charges avec un meilleur suivi médical et, si nécessaire, de prendre contact avec le médecin pour établir une convention avec le CPAS.

Information relative à l'existence d'un contrat avec une maison médicale, les coordonnées de celle-ci, la date de début et de fin du contrat et le type de soins couverts : ces informations permettraient de connaître la situation, de prévoir l'intervention nécessaire et de prendre contact avec la maison médicale. Elles permettraient également de contrôler que la facturation par les dispensateurs de soins est correcte et que l'utilisateur s'oriente bien vers la maison médicale mentionnée et non vers un prestataire non conventionné avec celle-ci.

B. EXAMEN DE LA DEMANDE

6. Conformément à l'arrêté royal du 4 mars 2005 relatif à l'extension du réseau de la sécurité sociale aux centres publics d'action sociale (CPAS), en ce qui concerne leurs missions relatives au droit à l'aide sociale, 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, les CPAS ont été intégrés au réseau de la sécurité sociale en ce qui concerne leurs missions d'aide sociale.
7. Il s'agit donc d'une communication de données entre les organismes assureurs, via le Collège intermutualiste national et les CPAS, ainsi que le Service public de programmation Intégration sociale, au sein du réseau de la sécurité sociale, qui, en vertu de l'article 15, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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.
8. La communication poursuit une finalité légitime, à savoir l'exécution de leurs missions d'aide sociale par les CPAS et le Service public de programmation Intégration sociale, ainsi que la lutte contre la fraude sociale.
9. Les données à caractère personnel à communiquer sont pertinentes et non excessives par rapport aux finalités précitées. Elles ne concernent en effet que les personnes qui s'adressent aux CPAS. Les données à communiquer sont non-excessives dans la mesure où les CPAS et le Service public Intégration sociale en ont besoin pour réaliser leurs missions.
10. 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, la communication des données à caractère personnel se déroule à l'intervention de la Banque Carrefour de la sécurité sociale.
11. Lors du traitement de données à caractère personnel, les CPAS et le Service public de programmation Intégration sociale sont également tenus 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 légale ou réglementaire relative à la protection de la vie privée.

Par ces motifs,

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

autorise les organismes assureurs, via le Conseil intermutualiste national à communiquer via la BCSS les données à caractère personnel précitées, aux conditions précitées, aux centres publics d'action social et au Service public de programmation Intégration sociale en vue de l'exécution de leurs missions d'aide social et d'octroi de la carte médicale.

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).