

## **Avis sur la notification d'un contrôle préalable reçue du Délégué à la protection des données du Conseil de l'Union européenne à propos du dossier "relevé des accidents"**

Bruxelles, le 25 juillet 2006 (Dossier 2005-379)

### **1. Procédure**

Le 29 novembre 2005, le Délégué à la protection des données du Conseil de l'Union européenne a envoyé par courrier électronique une demande de consultation quant à la nécessité d'un contrôle préalable (article 27.3. du règlement (CE) 45/2001) portant sur le dossier "relevé des accidents". La notification du traitement était jointe au courrier. Par courrier électronique datant du 1 décembre 2005, le Contrôleur européen de la protection des données (CEPD) a conclu que le traitement devait être soumis pour contrôle préalable. Disposant déjà de la notification du traitement, reçue par courrier postal du 30 novembre 2005, le CEPD a commencé son analyse ce jour.

Le traitement "relevé des accidents" est déjà établi, de sorte qu'il ne peut être considéré comme étant préalable, mais il est soumis à un contrôle "a posteriori".

Le Contrôleur européen de la protection des données a identifié certains thèmes prioritaires et a choisi un nombre de traitements sujets au contrôle préalable a posteriori devant être notifiés. Les traitements relatifs aux données médicales figurent parmi ceux-ci.

Des informations sont demandées par courrier électronique en date du 5 décembre 2005. Une réponse est apportée par courrier électronique le 11 avril 2006. Un complément de réponse est apporté le 12 avril 2006. Une nouvelle demande d'information est faite le 21 avril 2006. Une réunion avec le Service prévention du Secrétariat Général du Conseil le 13 juin 2006 a permis d'obtenir les informations demandées.

### **2. Examen de l'affaire**

#### **2.1. Les faits**

Le traitement consiste en l'enregistrement des données des accidents se déroulant dans les locaux du Secrétariat Général du Conseil (SGC). Les soins prodigués sont enregistrés. Les données sont également enregistrées à des fins d'enquête; le traitement a pour but la détermination des responsabilités en matière d'accident afin d'assurer la prévention dans ce domaine.

Les personnes concernées sont toutes les personnes ayant été victime d'un accident dans les locaux du SGC : fonctionnaires, agents temporaires, agents auxiliaires, personnel des firmes extérieures, visiteurs du Conseil, etc.

Lorsqu'un accident a lieu dans les locaux du SGC, un rapport est établi par le Service médical à l'aide de deux fiches. L'une, la fiche blanche, est destinée au Service prévention du SGC. Elle reprend l'identité de la personne concernée (nom, fonctionnaire au SGC ou non, autre statut si nécessaire, téléphone, fax), les données de l'accident (lieu, date, heure, circonstances et suites, mode et heure d'appel pour signaler l'accident), la signature de la personne accidentée si elle est fonctionnaire ou agent au SGC. Les fonctionnaires et agents du SGC reçoivent une "déclaration d'accident" après signature de la fiche. Cette déclaration est un document "type" à remplir par la personne accidentée et le médecin; elle est destinée au Régime commun d'assurance maladie. La fiche blanche est transmise par courrier interne au Service prévention aux fins d'ouverture d'un dossier d'enquête sans violation du secret médical. L'enquête porte sur la détermination des responsabilités incriminées dans les causes de l'accident.

Lorsque l'accidenté est un fonctionnaire ou un agent du SGC, le Service prévention établit un rapport d'accident qui est transmis respectivement au chef de la personne concernée, à la personne concernée elle-même, au Directeur général de l'administration, au médecin conseil et au Service assurance accident. Le rapport d'accident est fondé sur un entretien avec la personne accidentée. Les lésions de la personne accidentée sont expliquées par cette dernière et reprises ensuite dans le rapport. Lorsqu'il s'agit de visiteurs du SGC, la fiche blanche est conservée dans le même classeur mais généralement aucune suite n'est donnée. Si un employé d'une firme extérieure est accidenté, la firme en question se charge du rapport d'accident. Si la firme n'établit pas de rapport, il se peut que le Service prévention s'en charge et prévienne les fonctionnaires ou agents responsables des contacts avec la firme des causes de l'accident.

La détermination des responsabilités n'est jamais personnalisée. Il s'agit simplement de consignes pertinentes de sécurité adressées au service responsable.

La fiche jaune, conservée par le Service médical du SGC (médecins et infirmiers du Service accident du SGC), reprend des informations identiques (les fiches sont remplies par un système type "carbone") ainsi que les données médicales (la description des lésions, la description des soins). La fiche est conservée par le Service médical du SGC. Il est à noter que le Service médical n'établit aucun certificat médical de congé maladie; le fonctionnaire ou agent doit ensuite se rendre chez son médecin traitant qui établira lui-même le certificat.

Le traitement des données est manuel. Le support du stockage est exclusivement le papier (les deux fiches et le rapport d'accident).

Le Service médical ne remet pas automatiquement de copies des fiches jaunes à la personne concernée ou à son médecin traitant. En revanche, si la personne concernée ou le médecin traitant en fait la demande, la copie sera transmise.

La notification fait mention dans la section garantissant les droits des personnes concernées, de la Décision du Conseil du 13 septembre 2004 (2004/644), portant adoption de dispositions d'application en ce qui concerne le règlement (CE) n° 45/2001 du Parlement européen et du Conseil relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel par les institutions et organes communautaires et à la libre circulation de ces données (2004/644/CE) et notamment la section 5 de la décision : "procédures permettant aux personnes d'exercer leurs droits".

Le traitement est également utilisé pour l'établissement de statistiques anonymes incluses dans les rapports d'activité du Service médical et pour des statistiques anonymes réalisées par le Service prévention (types de lésions, localisation des accidents, lieux d'accidents, etc.).

Les fiches jaunes sont conservées ad vitam. Les fiches blanches sont conservées pendant 10 ans, ceci d'après l'article 28 de l'Arrêté royal relatif au Service interne pour la Prévention et la Protection au Travail du 27 mars 1998.

Des mesures de sécurité ont été adoptées. Les rapports d'accident (feuilles jaunes) sont classés dans une armoire fermée à clef dans un local du dispensaire. Ce dernier est muni d'une serrure électronique dont seuls les membres du Service médical possèdent la clef. En ce qui concerne le Service prévention, les fiches et les rapports d'accident sont conservés dans une armoire du Service. Les locaux du Service prévention ne sont accessibles que par les membres du Service (actuellement 8 personnes). L'entrée est sécurisée.

## **2.2. Les aspects légaux**

### **2.2.1. Contrôle préalable**

La notification reçue par lettre le 30 novembre 2005 représente un traitement de données à caractère personnel au sens du règlement (CE) 45/2001 - toute information concernant une personne identifiée ou identifiable - (article 2.a). Le traitement de données est effectué par une institution communautaire et est mis en œuvre pour l'exercice d'activités relevant du champ d'application du droit communautaire (article 3.1). Le traitement est manuel, mais les données traitées sont contenues dans un fichier, dans ce cas-ci le dossier contenant les fiches blanches et les rapports d'accident pour le Service prévention et le dossier contenant les fiches jaunes conservé par le Service médical (article 3.2). Dès lors, le traitement tombe sous le champ d'application du règlement (CE) 45/2001.

L'article 27.1. du règlement (CE) 45/2001 soumet au contrôle préalable du CEPD tous "les traitements susceptibles de présenter des risques particuliers au regard des droits et libertés des personnes concernées du fait de leur nature, de leur portée ou de leurs finalités".

L'article 27.2. du règlement contient une liste des traitements susceptibles de présenter de tels risques. Le relevé des accidents dans les locaux du SGC doit être soumis au contrôle préalable du CEPD car il contient des données relatives à la santé, comme le prévoit l'article 27.2. a). Il faut spécifier à ce stade que le "relevé des accidents" se compose en fait de deux traitements distincts (et donc deux responsables de ces deux traitements) : le traitement mis en œuvre par le Service médical et celui mis en œuvre par le Service prévention. La présence de données médicales est clairement établie pour le premier traitement, celui du Service médical. Pour celui du Service prévention, rappelons que le rapport d'accident contient les lésions de la personne concernée; le traitement de ces données relatives à la santé le soumet donc également au contrôle préalable du CEPD.

En principe, le contrôle effectué par le Contrôleur européen de la protection des données est préalable à la mise en place du traitement. Dans ce cas, en raison de la nomination du Contrôleur européen à la protection des données, qui est postérieure à la mise en place du système, le contrôle devient par la force des choses a posteriori. Ceci n'enlève rien à la mise en place des recommandations présentées par le Contrôleur européen à la protection des données.

La notification du Délégué à la protection des données du Conseil de l'Union européenne a été reçue le 30 novembre 2005. Le Contrôleur européen de la protection des données aurait donc du rendre son avis pour le 31 janvier 2006 au plus tard, tel que prévu à l'article 27.4 du

règlement. Des demandes d'information supplémentaires ayant suspendu le délai dans lequel il faut rendre l'avis de 181 jours, ce dernier sera donc être rendu au plus tard le 31 juillet 2006.

### **2.2.2. Licéité du traitement**

Conformément au règlement, la licéité du traitement est liée à l'exécution d'une mission effectuée dans l'intérêt public sur la base d'actes législatifs adoptés sur la base des traités instituant les Communautés européennes et relevant de l'exercice légitime de l'autorité publique dont est investie l'institution communautaire (article 5.a), du règlement). Dans le présent dossier, il s'agit bien d'une mission effectuée dans l'intérêt public (qui comprend le traitement de données à caractère personnel nécessaires pour la gestion et le fonctionnement de l'institution, paragraphe (27) du préambule du règlement (CE) 45/2001) : la collecte et le traitement des données des personnes accidentées - internes et externes - sur les lieux du SGC afin de leur porter secours et d'organiser la prévention des futurs accidents. Ceci étant dit, la licéité du traitement proposé est donc respecté.

La base juridique du traitement se fonde différemment selon les catégories de personnes concernées. Concernant les fonctionnaires et autres agents du Conseil, l'article 1<sup>er</sup> *sexies* du statut des fonctionnaires des Communautés européennes (statut) prévoit que les fonctionnaires en activité bénéficient de conditions de travail qui respectent les normes de santé et de sécurité appropriées, ce qui demande de veiller à l'organisation des premiers secours et des soins d'urgence aux travailleurs victimes d'accidents, ainsi qu'un service responsable de la prévention de ces accidents. Concernant les personnes externes au Conseil, ce dernier est tenu par une obligation de diligence envers eux, en vertu d'un principe général de responsabilité. Dans les deux cas, le Conseil se réfère aux principes établit par l'Arrêté royal relatif au Service interne pour la Prévention et la Protection au travail du 27 mars 1998. Du point de vue de la protection des données, l'Arrêté royal ne fait pas partie de la base juridique, mais pour les aspects pertinents, ses principes peuvent être pris en compte.

### **2.2.3. Traitement portant sur des catégories particulières de données**

L'article 10 du règlement prévoit que le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est interdit, à moins qu'il ne soit justifié par des motifs visés à l'article 10.2 ou 10.3 du règlement.

Le présent dossier porte clairement sur le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé.

Ainsi que nous l'avons indiqué ci-dessus s'agissant de la base juridique en ce qui concerne les fonctionnaires et autres agents du SGC, le traitement de données trouve sa justification dans l'article 1<sup>er</sup> *sexies* du statut et respecte dès lors l'article 10.2. b) du règlement, selon lequel l'interdiction ne s'applique pas si le traitement est "nécessaire afin de respecter les obligations et les droits spécifiques du responsable du traitement en matière de droit du travail, dans la mesure où il est autorisé par les traités instituant les Communautés européennes ou d'autres actes législatifs adoptés sur la base de ces traités".

L'interdiction de traitement des données relatives à la santé peut également être levée pour l'ensemble des personnes concernées lorsque le traitement est "nécessaire aux fins de la médecine préventive, des diagnostics médicaux, de l'administration de soins ou de traitements ou de la gestion de services de santé et que le traitement de ces données est effectué par un praticien de la santé soumis au secret professionnel ou par une autre personne également soumise à une obligation de secret équivalente" (article 10.3) du règlement. Dans le cas

présent, il s'agit de l'administration de soins par des médecins et infirmiers, des praticiens de la santé soumis au secret professionnel dans le cas du Service médical. Il s'agit aussi, aux fins de la médecine préventive, de la gestion des données relatives aux accidents par le Service prévention du SGC. Il va de soi, étant donné la nature des données traitées par le Service prévention, que ses fonctionnaires sont également soumis à une obligation de secret équivalente.

#### **2.2.4. Qualité des données**

Conformément à l'article 4.1.c) du règlement, les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont collectées et pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement.

Les fiches d'accident destinées au Service prévention et au Service médical sont identiques excepté la partie relevant des données médicales, exclusivement présente sur la fiche destinée au Service médical. Il va de soi que les données médicales d'une fiche varieront selon les cas. Il convient de garantir que le principe de la qualité des données sera respecté. Ces garanties pourraient revêtir la forme d'une recommandation générale qui serait adressée aux personnes traitant les dossiers, leur demandant d'assurer le respect de l'article 4.1.c). Concernant les autres données courantes, le CEPD estime qu'elles sont adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles ont été collectées.

Par ailleurs, les données doivent être "traitées loyalement et licitement", article 4.1.a) du règlement. La licéité a déjà fait l'objet d'analyse dans le point 2.2.2 de cette opinion. Quant à la loyauté, elle est liée aux informations qui doivent être transmises à la personne concernée (voir ci-dessous point 2.2.8; information de la personne concernée).

Conformément à l'article 4.1.d), du règlement, les données à caractère personnel doivent être "exactes et, si nécessaire, mises à jour" et "toutes les mesures raisonnables sont prises pour que les données inexactes ou incomplètes, au regard des finalités pour lesquelles elles sont collectées ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement, soient effacées ou rectifiées". Dans le cas du rapport d'accident rédigé par le Service prévention, le CEPD souligne que les données relatives aux lésions (données médicales) transmises par la personne accidentée peuvent se révéler inexactes. Seul un praticien de la santé doit être habilité à transmettre ce type de données. Dans le cas qui nous occupe, la fiche blanche transmise au Service prévention pourrait donc contenir les données médicales pertinentes (et uniquement celles-ci) pour le Service prévention. Cette partie de la fiche sera rédigée par le personnel médical lui-même. Par ailleurs, le CEPD s'interroge sur la pertinence de ces données médicales dans un rapport dont la finalité est la prévention des futurs accidents. Si le Service prévention ne peut démontrer que la mention des lésions est pertinente au regard des finalités pour lesquelles elles ont été collectées, le CEPD demande qu'elles ne soient pas transmises au Service prévention ni par la fiche blanche ni par la personne concernée, afin de respecter l'article 4.1.d).

Le système lui-même doit garantir l'exactitude des données. Le fait que la signature du fonctionnaire et des autres agents du SGC soit requise pour la remise de la "déclaration d'accident" est un moyen de garantir que la personne concernée est d'accord avec le descriptif des circonstances de l'accident et avec ses données courantes d'identification, il s'agit donc d'un moyen de garantir cette exactitude. La signature de toutes les personnes concernées, qu'elles soient internes, de firmes externes ou visiteurs est un moyen de vérifier que les données de toutes les personnes concernées sont exactes. Pour rappel, la signature du personnel des firmes extérieures et des visiteurs n'est pas requise pour le moment. Le CEPD

demande qu'elle soit obligatoire pour toutes les personnes concernées. En ce qui concerne les notes prises par le médecin, il n'est pas aisé de garantir ni d'apprécier l'exactitude des données médicales. Le droit d'accès de la personne concernée à son rapport d'accident est un moyen de garantir l'exactitude et la mise à jour des données de l'accidenté (voir le point 2.2.7, droit d'accès et de rectification).

### **2.2.5. Conservation des données**

Le principe général du règlement veut que les données à caractère personnel ne puissent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées que pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont collectées ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement (article 4.1.e) du règlement). Les fiches jaunes (du Service médical) n'ont pas pour l'instant de limite de conservation. Le CEPD estime qu'un délai de conservation proportionnel aux finalités pour lesquelles les données ont été collectées doit être établi. En ce qui concerne les fiches blanches et les rapports d'accident, ils sont conservés 10 ans, ceci d'après l'Arrêté royal relatif au Service interne pour la Prévention et la Protection au Travail du 27 mars 1998 (article 28). Le CEPD estime que ce délais est raisonnable au regard de la finalité du traitement; la prévention des accidents.

En application de cette même disposition, l'institution ou l'organe communautaire prévoit, pour les données à caractère personnel qui doivent être conservées à des fins historiques, statistiques ou scientifiques qu'elles ne seront conservées que sous une forme qui les rend anonymes. Le Service médical et le Service prévention rendent compte de leurs activités à l'administration du SGC en établissant des statistiques anonymes des consultations, soins, visites, types de lésions, localisation des accidents, lieux d'accidents, etc. Cette mesure est tout-à-fait compatible avec l'article 4.1.e).

### **2.2.6. Transfert des données**

L'article 7.1 du règlement dispose que les données à caractère personnel ne peuvent faire l'objet de transferts entre institutions ou organes communautaires ou en leur sein que si elles sont nécessaires à l'exécution légitime de missions relevant de la compétence du destinataire.

Dans ce cas sous analyse, la fiche jaune ne peut être transféré qu'aux médecins et infirmiers du SGC, la fiche blanche au Service prévention, et le rapport d'accident, au chef de la personne concernée, à l'administrateur général, au médecin conseil et à l'assurance accident. L'article 7.1 est donc respecté, les destinataires sont réputés compétents.

L'article 8 du règlement dispose que les données à caractère personnel ne peuvent faire l'objet de transferts à des destinataires autres que les institutions et organes communautaires relevant de la directive 95/46/CE que si le destinataire démontre qu'elles sont nécessaires et qu'il n'existe aucune raison de penser que ce transfert pourrait porter atteinte aux intérêts légitimes de la personne concernée. La fiche médicale (jaune) peut être transmise au médecin traitant de la personne concernée si ce dernier démontre qu'elles sont nécessaires et que son transfert ne porte pas atteinte aux intérêts légitimes de la personne concernée ou si la personne concernée a donné son consentement.

L'article 9.1 du règlement dispose que le transfert de données à caractère personnel à des destinataires autres que les institutions et organes communautaires, et qui ne sont pas soumis à la législation nationale adoptée en application de la directive 95/46/CE, ne peut avoir lieu que pour autant qu'un niveau de protection adéquat soit assuré dans le pays du destinataire ou

au sein de l'organisation internationale destinataire, et que ce transfert vise exclusivement à permettre l'exécution des missions qui relèvent de la compétence du responsable du traitement. L'article 9.6, par dérogation au paragraphe 1 autorise notamment l'institution à transférer les données pour autant que la personne concernée a indubitablement donné son consentement ou, si le transfert est nécessaire à la sauvegarde des intérêts vitaux de la personne concernée. Les transferts aux pays tiers et aux organisations internationales peuvent dès lors s'effectuer dans le cadre d'une protection adéquate (article 9.1), et, en tenant compte que se sont des transferts ponctuels, dans le cadre des deux dérogations susmentionnées (articles 9.6.a) et dans certains cas 9.6.e)).

### **2.2.7. Droit d'accès et de rectification**

En application de l'article 13 du règlement, la personne concernée a notamment le droit d'obtenir, sans contrainte, du responsable du traitement, la communication, sous une forme intelligible, des données faisant l'objet des traitements, ainsi que de toute information disponible sur l'origine de ces données. L'article 14 stipule que la personne concernée a le droit d'obtenir du responsable du traitement la rectification sans délai de données inexacts ou incomplètes.

Le CEPD estime que le droit d'accès doit être accordé à la personne concernée pour les deux traitements. Dans le cas du Service prévention, le droit d'accès de la personne concernée à son rapport d'accident est déjà garanti; la personne concernée en reçoit une copie.

Le droit de rectification est, dans le cas des données médicales, limité par nature, car les données sont des données d'appréciation de l'état médical de la personne. Par contre, le CEPD est d'avis que les autres données courantes doivent pouvoir être rectifiées pour les deux traitements (les deux fiches ainsi que le rapport d'accident).

### **2.2.8. Information des personnes concernées**

Les articles 11 et 12 portent sur les informations à fournir à la personne concernée afin de garantir un traitement transparent des données à caractère personnel. L'article 11 prévoit que, lorsque les données sont collectées auprès de la personne concernée, les informations doivent être fournies au moment de la collecte. Lorsque les données n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée, les informations doivent être fournies dès l'enregistrement des données ou lors de leur première communication, sauf si la personne concernée en dispose déjà (article 12).

En l'espèce, les informations peuvent être collectées auprès de l'intéressé en ce qui concerne ses données d'identification. Elles peuvent également être collectées auprès d'un tiers, si la personne concernée n'est pas en état de répondre. Les notes et commentaires du médecin ainsi que la description des circonstances de l'accident peuvent être collectés sans concertation avec la personne concernée. En l'espèce, les articles 11 et 12 s'appliquent. Le CEPD est d'avis que le Service médical et le Service prévention devraient fournir à l'intéressé une information adéquate en ce qui concerne son droit d'accès aux fiches, la durée de conservation de ces fiches et du rapport, l'identité du responsable du traitement, les finalités du traitement, les destinataires des données, la base juridique du traitement, le droit de saisir à tout moment le CEPD afin qu'il puisse effectivement exercer ses droits.

Vu l'adoption par le Conseil de dispositions d'application en ce que concerne le règlement 45/2001, il serait également souhaitable, dans le cas des deux traitements, de faire référence à la section 5 de la Décision du Conseil du 13 septembre 2004 portant adoption de dispositions

d'application en ce qui concerne le règlement (CE) n° 45/2001 du Parlement européen et du Conseil relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel par les institutions et organes communautaires et à la libre circulation de ces données (2004/644/CE), afin d'assurer le traitement le plus loyal possible à la personne concernée.

### **2.2.9. Sécurité**

Après une analyse attentive par le CEPD des mesures de sécurité adoptées, le CEPD considère que les mesures mises en place pour les deux traitements sont adéquates à la lumière de l'article 22 du règlement (CE) 45/2001.

#### **Conclusion**

Le traitement proposé ne paraît pas entraîner de violations des dispositions du règlement (CE) 45/2001 pour autant qu'il soit tenu compte des observations faites ci-dessus. Cela implique, en particulier, que:

- Si le Service prévention démontre que la description des lésions est pertinente dans le cadre de la prévention des accidents, cette description (uniquement les informations pertinentes pour le Service prévention) soit fournie par le personnel médical, sur la fiche blanche par exemple. Dans le cas contraire, les données médicales (lésions) ne doivent pas être transmises au Service prévention.
- La signature de toutes les personnes concernées, qu'elles soient internes, de firmes externes ou visiteurs soit requises sur les fiches.
- Un délai de conservation proportionnel aux finalités pour lesquelles les données ont été collectées soit établi pour la conservation de la fiche jaune.
- Le droit d'accès soit accordé à la personne concernée pour les deux traitements (les deux fiches).
- Le droit de rectification soit accordé à la personne concernée pour les deux traitements (les deux fiches et le rapport d'accident).
- Une information adéquate en ce qui concerne le droit d'accès aux fiches d'accident, la durée de conservation des fiches et du rapport, l'identité du responsable du traitement, les finalités du traitement, les destinataires des données, la base juridique du traitement et le droit de saisir à tout moment le CEPD afin qu'il puisse effectivement exercer ses droits, soit donnée à la personne concernée.
- Il soit fait référence à la section 5 de la Décision du Conseil du 13 septembre 2004 portant adoption de dispositions d'application en ce qui concerne le règlement (CE) n° 45/2001.

Fait à Bruxelles, le 25 juillet 2006

**P. HUSTINX**

Le Contrôleur européen de la protection des données