

Avis sur la notification d'un contrôle préalable reçue du Délégué à la protection des données du Parlement européen à propos du dossier "Gestion des assurances accidents"

Bruxelles, le 30 avril 2007 (Dossier 2006-303)

1. Procédure

Par courrier en date du 19 juin 2006 une notification dans le sens de l'article 27 (3) du règlement 45/2001 a été effectué par le délégué à la Protection des données (ci-après "le DPD") du Parlement européen concernant le dossier "*Gestion des assurances accidents*".

Le Contrôleur européen de la protection des données (ci-après "le CEPD") a identifié certains thèmes prioritaires et a choisi un nombre de traitements sujets au contrôle préalable ex-post devant être notifiés. Le dossier "*Gestion des assurances accidents*" figure parmi ceux-ci, notamment les dossiers qui révèlent des données relatives à la santé (article 27.2.a).

Dans le cadre de cette notification, des questions ont été posées au DPD du Parlement par e-mail en date du 6 juillet 2006 et les réponses ont été reçues en date du 28 novembre 2006. Une nouvelle demande d'informations a été faite le 21 décembre 2006. Le DPD y a répondu le 13 mars 2007. Des clarifications ont été posées le 15 mars 2007 et des réponses ont été fournies le 16 mars 2007. Des questions supplémentaires ont été envoyées le 19 mars 2007 et les réponses ont été reçues le 2 avril 2007. Le projet d'avis a été envoyé au DPD le 13 avril 2007 pour commentaires, qui nous a fourni des informations nouvelles le 19 avril 2007. Le délai a été suspendu pour des clarifications le 20 avril 2007 auxquelles le DPD a répondu le 23 avril 2007.

2. Faits

Le présent dossier concerne un traitement effectué par le Service des Assurances Sociales et notamment le Secteur accident de la DG-Personnel du Parlement. Le traitement concerne la gestion des assurances d'accidents et de maladie professionnelle des fonctionnaires, des agents temporaires, des pensionnés pour autant que l'accident se soit produit pendant que la personne était en activité, ainsi que les agents contractuels du Parlement.

Le traitement en l'espèce est effectué conformément à l'application de l'article 73 du Statut des fonctionnaires des Communautés européennes (ci-après "le Statut"), l'article 28 du Régime applicable aux autres agents (ci-après "le RAA") ainsi que la réglementation commune relative à la couverture des risques d'accident et de maladie professionnelle des fonctionnaires des Communautés européennes entrée en vigueur le 1er janvier 2006 après constatation du commun accord des Institutions par le Président de la Cour de Justice. (ci-après "la réglementation commune accident et maladie professionnelle"). En vertu de l'article 18 de la

règlementation commune accident et maladie professionnelle, les décisions relatives à la reconnaissance de l'origine accidentelle d'un événement et les décisions qui y sont liées relatives à la reconnaissance de l'origine professionnelle de la maladie sont prises par l'Autorité Investie du Pouvoir de Nomination (ci-après l'AIPN). L'AIPN notifie à la personne concernée ou à ses ayants droits le projet de sa décision, qui sera accompagnée des conclusions émises par les médecins désignés par l'AIPN. La personne concernée peut aussi dans un délai de soixante jours, demander que la commission médicale¹ donne son avis.

En outre, une compagnie d'assurance est conventionnée avec le Parlement sur la base d'un contrat de service conclut entre, d'une part la Communauté européenne, représentée par la Commission pour le compte du Parlement et de l'ensemble des institutions et d'autre part ladite compagnie d'assurance. Ce contrat de service s'applique dans toutes les institutions de l'Union Européenne². L'article 8.1 du contrat, intitulé "*protection des données*", indique que "*les données à caractère personnel mentionnées dans le contrat sont traitées conformément au règlement (CE) n° 45/2001 ... elles ne peuvent être traitées qu'aux fins de l'exécution, de la gestion et du suivi du contrat par entité désignée en qualité de responsable du traitement des données, sans préjudice de leur éventuelle transmission aux organes chargés d'une mission de contrôle ou d'inspection en application du droit communautaire. Le contractant dispose d'un droit d'accès et de rectification aux données à caractère personnel le concernant. Pour toute question concernant ces dernières, le contractant s'adresse à entité désignée en qualité de responsable du traitement des données. Le contractant a le droit de saisir à tout moment le contrôleur européen de la protection des données*". Il est aussi indiqué dans l'article II.9.1 relatif à la confidentialité que la compagnie d'assurance "*s'engage à traiter de manière strictement confidentielle toute information et tout document liés à l'exécution du contrat et à ne pas les utiliser ni les divulguer à des tiers. Le contractant demeure tenu par cet engagement après l'achèvement des tâches*". Dans le cadre des compagnies d'assurances, la rédaction d'un nouveau mandat est en cours qui envisage la fixation des frais administratifs.

Quant aux médecins externes, lorsque ces derniers ont été désignés par l'AIPN, ils ont reçu une notification d'engagement. L'exemplaire de la notification d'engagement reçu par le DPD du Parlement est conclu entre la division des affaires sociales du Parlement et un médecin qui réside en France. L'engagement décrit la nature du contrat (contrat de prestation de services), les conditions financières et les règles relatives aux rendez-vous entre la personne concernée et le médecin.

Les données faisant l'objet du traitement sont les suivantes : des données sous forme de numéros d'identification (à savoir, numéro de matricule, combiné avec le numéro d'accident et le numéro de dossier fourni par les assureurs), des données relatives à la santé, à la famille, à la sphère privée de la personne concernée (à savoir adresse privée, numéro de GSM privé, matricule du véhicule en cas d'accident de la circulation avec PV établi par la police), aux rémunérations, indemnités et comptes bancaires, à la carrière, à la sécurité sociale et aux pensions, aux prestations et aux frais médicaux et aux rapports médicaux complets établis par les médecins de la personne concernée et par les médecins désignés par l'AIPN. Il est indiqué que les données relatives aux comptes bancaires sont nécessaires en cas de versement d'une indemnité, que les données relatives à la carrière et aux rémunérations le sont pour le calcul

¹ L'article 22 de la règlementation commune accident et maladie professionnelle prévoit que la commission médicale est composée de trois médecins désignés: le premier, par l'assuré ou ses ayants droits, le deuxième, par l'AIPN et le troisième, du commun accord des deux médecins ainsi désignés.

² L'article I.1.1. du contrat prévoit que "*le Contrat a pour objet l'assurance contre les risques d'accident, maladie professionnelle et décès naturel des fonctionnaires, agents temporaires et agents contractuels des institutions de l'Union Européenne*".

d'une indemnité d'invalidité ou pour le calcul de l'indemnité à verser aux-ayant-droits en cas de décès et que les données relatives aux frais médicaux le sont pour permettre le remboursement complémentaire "accident". Le numéro de GSM et le téléphone privé sont uniquement collectés en cas de situations, très rares, d'urgence où le gestionnaire n'arrive pas à joindre l'assuré via des voies de communications normales (téléphone de bureau et courrier électronique). Ces situations d'urgence existent notamment si, après un accident la personne concernée ne peut pas se déplacer, dans le cas où la personne concernée ne signale pas un accident personnellement mais que c'est un membre de la famille, un collègue ou un autre service (par exemple le service social) qui le fait ou si des données contenues dans des documents importants (par exemple, un certificat médical) sont erronées (erreur de date).

Certaines données sont collectées par ARPEGE, qui est la base de données pour la gestion du personnel de l'institution de la DG Personnel. Les données qui sont collectées par ARPEGE sont des données propres à la personne, des données relatives à la position administrative de la personne concernée, des données relatives à la carrière et des données relatives aux membres de la famille, aux relations familiales et aux indemnités. Quant aux données propres à la personne, il s'agit du nom, du prénom, du numéro de matricule, du sexe, de l'adresse pour l'envoi du courrier et de la langue de correspondance. Il est indiqué que pour des raisons de confidentialité la section accident n'adresse pas son courrier à l'adresse de bureau mais au domicile de la personne. En cas de noms fréquents, ARPEGE est un moyen de contrôle pour éviter qu'un dossier soit ouvert sous une fausse personne. En ce qui concerne les données relatives à la position administrative de la personne concernée (en activité, dégageant, cessation de fonctions, CCP, transfert vers une autre institution, lieu d'affectation), il est mentionné que de temps en temps même des personnes qui ne bénéficient pas de la couverture accident, par exemple des personnes retraitées, des personnes qui ont eu un accident pendant leur CCP mais n'ont pas cotisé, envoient quand même une déclaration d'accident. Dans ce cas-là ARPEGE sert à détecter ces irrégularités. En outre, en cas de transfert de la personne concernée vers une autre institution, il est possible que les assurés envoient leurs déclarations d'accident à la mauvaise institution. ARPEGE sert en tant qu'un moyen de vérification. Les données relatives à la carrière sont uniquement collectées en cas de besoin, à savoir pour le calcul d'une indemnité qui est basée sur le salaire de la personne. Quant aux données relatives à la famille, en cas de décès naturel d'une personne ayant bénéficié de l'allocation de foyer, le service des assurances sociales doit verser une indemnité aux membres de la famille.

Le traitement est automatisé en partie. Le traitement manuel est contenu dans un ensemble structuré de données accessibles selon des critères déterminés en vertu de l'article 2.c du règlement. Notamment, la personne concernée transmet la déclaration d'accident et toutes les pièces médicales pertinentes (résultats d'Investigation par résonance magnétique -IRM, analyses etc.) au fur et à mesure de leur établissement aux gestionnaires du Secteur accidents. Les fiches remplies sont imprimées et les fiches papier sont insérées dans le dossier "accident" de chaque personne concernée. Pendant que le dossier est ouvert, les fiches papier sont scannées.

Il est important de noter qu'un dossier "accident" est constitué et archivé par l'Unité des affaires sociales-section accident- pour appliquer l'article 73 du Statut et la réglementation commune accident et maladie professionnelle. L'objectif de ce dossier est d'assurer le remboursement à 100% de tous les frais découlant d'un accident jusqu'à la consolidation des séquelles de cet accident, de permettre la fixation d'un taux d'invalidité permanente et le versement d'une indemnisation et enfin de permettre la réouverture du dossier et de nouveaux remboursements à 100% en cas d'aggravation.

Le dossier "accident" comprend

- la déclaration d'accident,
- toute la correspondance administrative avec
 - ✓ la personne concernée,
 - ✓ les assureurs,
 - ✓ le service des absences médicales,
 - ✓ dans le cas d'un accident du travail, le service protection et bien-être au travail,
- les éventuels rapports d'enquête envoyés la police,
- le projet de décision,
- la réponse de l'assuré sur ce projet
- la décision de l'AIPN
- en matière médicale:
 - ✓ les certificats médicaux de constatation,
 - ✓ les certificats médicaux prescrivant des traitements médicaux et des analyses qui sont consécutifs à l'accident,
 - ✓ les rapports médicaux du médecin traitant, des médecins externes désignés par l'AIPN et, le cas échéant, les rapports médicaux de la commission médicale et des experts sollicités.

Chaque dossier "accident" comprend donc un volet médical.

Il est mentionné que la décision de l'AIPN concerne la santé de la personne: elle indique si l'évènement daté du nn/nn/200. est ou non d'origine accidentelle, elle fixe le taux d'invalidité permanente du fonctionnaire, son éventuel niveau de préjudice esthétique et de préjudice aux relations sociales, elle indique la nature des traitements qui continueront à bénéficier d'un remboursement au titre de l'article 73 et précise le montant de l'indemnisation éventuelle.

En ce qui concerne les échanges de lettres entre la section accident et la compagnie d'assurance, la procédure est la suivante : la section accident informe notamment la compagnie d'assurance de l'ouverture d'un dossier en lui transmettant la déclaration d'accident et le certificat médical. En outre, la section accident communique à la compagnie d'assurance les certificats médicaux successifs, l'informe de la demande de consolidation de l'accident de la personne concernée, de sa convocation par le médecin externe désigné par l'AIPN, du projet de décision de l'AIPN dans le cadre de l'article 73 du Statut et de l'accord ou du désaccord de la personne concernée avec demande de saisie d'une commission médicale. Enfin, le rapport de la commission médicale, si c'est le cas ainsi que la décision finale de l'AIPN sont communiqués à la compagnie d'assurance par la section accident.

Quant aux destinataires des données, la déclaration d'accident est transférée aux médecins désignés par l'AIPN participant aux différentes étapes de la procédure de gestion des assurances accidents, afin qu'ils puissent émettre leur rapport. Il s'agit des médecins externes spécialisés en matière de dommage corporel. Ensuite, tant la déclaration d'accident que les certificats médicaux sont transférés au service des assurances sociales du Parlement et à la compagnie d'assurance qui est conventionnée avec le Parlement. La commission médicale prévue dans l'article 22 de la réglementation commune accident et maladie professionnelle est un destinataire possible, si la personne concernée le requiert. D'autres destinataires sont également indiqués, notamment l'Unité "Bien être au travail" qui reçoit la déclaration d'accident s'il s'agit d'un accident de travail, le service d'absences médicales, vers où la déclaration d'accident, le premier certificat médical et les arrêts de travail sont transmis, le Bureau liquidateur qui reçoit la déclaration d'accident et les autres institutions au cas de transfert de la personne concernée avant la clôture du dossier ou de demande de réouverture du dossier pour aggravation.

Quant au droit d'accès, la personne concernée a accès à toutes les pièces de son dossier dans les bureaux de la section accident, en présence d'un fonctionnaire de cette section. Si elle le demande, une copie de son dossier lui est remise. Quant à la correspondance administrative entre la section accident et la compagnie d'assurance, la personne concernée qui veut accéder à cette correspondance doit faire une demande et une copie lui sera disponible. Conformément à la réglementation commune accident et maladie professionnelle, le projet de décision puis la décision de l'AIPN est transmise à la personne concernée accompagnée respectivement du rapport du médecin de l'AIPN sur lequel se base la décision et, en cas de saisine de la commission médicale, du rapport de cette commission. Au cas où le rapport du médecin externe ou de la commission médicale comporte un rapport psychiatrique/psychologique, la personne concernée en est informée et invitée à communiquer le nom du médecin traitant auquel ce rapport sera adressé afin qu'il puisse en prendre connaissance de manière appropriée.

La personne concernée peut ajouter à son dossier "accident" tout document médical qu'elle juge nécessaire.

En ce qui concerne le droit à l'information, il est indiqué que des clauses d'information seront ajoutées à la première communication adressée aux personnes concernées.

Les données sont conservées pendant toute la vie de la personne concernée au cas où elle introduirait une demande de réouverture pour aggravation, comme le lui permet l'article 21 de la réglementation commune accident et maladie professionnelle. D'après le Parlement, cette période est nécessaire, car il est possible que les suites d'un accident soient soumises à une évolution lente dans le temps, par exemple le rétablissement de fonctionnaire après un accident peut durer des années. Il est également indiqué que les dossiers doivent être conservés jusqu'après la cessation de fonctions et le décès du fonctionnaire puisqu'une aggravation peut être invoquée par l'ancien fonctionnaire ou par ses ayants droit, à condition que l'accident se soit produit quand le fonctionnaire était en activité. Un accident peut être ré-ouvert pour aggravation 15 ou 20 ans après et chaque personne concernée a le droit de demander la réouverture d'un dossier, même si, après l'examen médical, sa demande est rejetée. Le service ne peut décider a priori que le dossier ne sera jamais ré-ouvert et priver un fonctionnaire du droit à la réouverture ou entraver l'exercice de ce droit.

Les décisions adoptées par l'AIPN sont conservées par la section accident dans le dossier "accident" et elles ne sont pas classées au dossier personnel. Dans le cas où la personne concernée fait une demande formelle afin que la décision de l'AIPN soit classée dans son dossier personnel, la décision y sera classée avec sa demande.

Le dossier est supprimé lors des opérations de scannage pour les personnes décédées dès lors qu'il apparaît que la réouverture n'est plus envisageable. A l'exception de certains dossiers de maladie professionnelle (mésothéliomes imputables à une exposition à l'amiante, notamment), aucun traitement ultérieur à des fins historiques, statistiques ou scientifiques n'est prévu.

Des mesures de sécurité ont été adoptées. L'accès au réseau est effectué par mot de passe et il est bloqué et exclusivement réservé aux gestionnaires du secteur accident. Les données sont classées dans des classeurs ministres fermés à clé. Le dossier "accident" n'est accessible qu'au personnel du service accident. Le volet médical du dossier "accident" n'est pas accessible au service médical du Parlement, sauf à travers la personne concernée elle-même. Il faut aussi noter que le dossier médical de la personne concernée n'est pas accessible à la section accident ni aux médecins externes désignés par l'AIPN.

3. Aspects légaux

3.1 Contrôle préalable

Le règlement 45/2001 s'applique au traitement de données à caractère personnel par toutes les institutions et organes communautaires, dans la mesure où le traitement est mis en œuvre pour l'exercice d'activités qui relèvent en tout ou en partie du champ d'application du droit communautaire (article 3.1). Nous sommes ici en présence d'un traitement de données par le Parlement européen, à savoir une institution communautaire et d'un traitement dans le cadre d'activités qui relèvent d'activités du premier pilier et donc du champ d'application communautaire.

Le présent traitement de gestion des assurances accidents est à la fois manuel et automatisé, car les données traitées sont contenues dans un fichier. Par ailleurs, ce traitement fait partie d'un système de classement ou il est appelé à faire partie d'un tel système (article 3, paragraphe 2, du règlement). L'article 3.2 est donc applicable en l'espèce.

Dès lors, ce traitement tombe sous le champ d'application du règlement (CE) 45/2001.

L'article 27.1 du règlement 45/2001 soumet au contrôle préalable du Contrôleur européen de la protection des données tout "*traitement susceptible 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*".

Les dispositions de l'article 27.2.a prévoient que : "les traitements susceptibles de présenter de tels risques sont les suivants : les traitements de données relatives à la santé ...", ce qui est le cas en l'espèce car les données tombent indubitablement dans le champ des "données relatives à la santé".

En principe, le contrôle effectué par le CEPD est préalable à la mise en place de la procédure. Dans ce cas, en raison de la nomination du CEPD, qui est postérieure à la mise en place du système, le contrôle devient par la force des choses ex-post. Ceci n'enlève rien à la mise en place souhaitable des recommandations présentées par le CEPD. Par contre il faut considérer le contrôle comme véritable contrôle préalable sur les aspects relatifs à la base de suivi en cours de mise en place.

Le CEPD a reçu la notification du DPD le 19 juin 2006 par courrier. Conformément à l'article 27, paragraphe 4, le présent avis doit être rendu dans les deux mois, en l'occurrence, au plus tard le 20 août 2006. Des questions ont été posées au DPD du Parlement par e-mail en date du 6 juillet 2006 et les réponses ont été reçues en date du 28 novembre 2006. Une nouvelle demande d'informations a été faite le 21 décembre 2006. Le DPD y a répondu le 13 mars 2007. Des clarifications ont été posées le 15 mars 2007 et des réponses ont été fournies le 16 mars 2007. Des questions supplémentaires ont été envoyées le 19 mars 2007 et les réponses ont été reçues le 2 avril 2007. Le 13 avril 2007 la procédure a été suspendue pendant 7 jours dans l'attente des commentaires. Le 20 avril la procédure a été de nouveau suspendu, car des nouvelles informations ont été fournies et des clarifications ont été demandées. En raison des 227 (157+116+1+17+7+3) jours de suspension, le CEPD rendra son avis pour le 30 avril 2007 au plus tard (19 juin plus 301 jours de suspension), tel que prévu à l'article 27.4 du règlement.

3.2 Base juridique et licéité du traitement

La licéité du traitement doit être examinée à la lumière de l'article 5.a du règlement 45/2001 qui prévoit que *"le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission effectuée dans l'intérêt public sur la base des traités instituant les Communautés européennes ou d'autres actes législatifs adoptés sur la base de ces traités ou relevant de l'exercice légitime de l'autorité publique dont est investie l'institution"*. En outre, le paragraphe 27 du préambule du règlement mentionne que *"le traitement de données à caractère personnel effectué pour l'exécution de missions d'intérêt public par les institutions et organes communautaires comprend le traitement de données à caractère personnel nécessaires pour la gestion et le fonctionnement de ces institutions et organes"*.

Dans le présent dossier, il est nécessaire que le Parlement adopte des mesures appropriées afin qu'il soit garanti que les frais financiers d'un accident ou d'une maladie professionnelle d'un fonctionnaire/agent soient couverts par une compagnie d'assurance. Le Parlement est ainsi conventionné avec la compagnie d'assurance en l'espèce dans le cadre de sa mission d'intérêt public et dans le cadre d'une nécessité fonctionnelle. La licéité du traitement proposé est donc respectée.

La base légale du traitement en l'espèce repose sur l'article 73 du Statut, l'article 28 du RAA, la réglementation commune accident et maladie professionnelle ainsi que les dispositions de la Convention.

Il est notamment indiqué dans l'article 73 du Statut que *"dans les conditions fixées par une réglementation établie d'un commun accord des institutions des Communautés, après avis du comité du statut, le fonctionnaire est couvert, dès le jour de son entrée en service, contre les risques de maladie professionnelle et les risques d'accident"*.

Quant aux agents temporaires, l'article 28 du RAA prévoit que l'article 73 du Statut est applicable par analogie. Dans le cas des agents contractuels, s'ils sont affiliés, chapitre 8, intitulé "sécurité sociale", dispose que l'article 28 s'applique par analogie.

En outre, la réglementation commune accidents et maladie professionnels fixe en exécution de l'article 73 du Statut les conditions dans lesquelles l'assuré est couvert dans le monde entier contre les risques d'accident et de maladie professionnelle.

L'article I.1.1 du contrat prévoit que le contrat de service entre le Parlement et la compagnie d'assurance *"a pour objet l'assurance contre les risques d'accident, maladie professionnelle et décès naturel des fonctionnaires, agents temporaires et agents contractuels des institutions de l'Union européenne"*. En effet, l'article 73 du Statut oblige les Communautés européennes d'assurer leur personnel contre les risques d'un accident et d'une maladie professionnelle. D'ailleurs, à la lumière du principe de bonne administration, il est fortement recommandé que les Communautés européennes couvrent leur personnel contre ces risques par le biais d'un contrat d'assurance avec une entité externe.

Dès lors, la base légale est conforme et vient à l'appui de la licéité du traitement.

3.3 Traitement portant sur des catégories particulières de données

L'article 10 du règlement 45/2001 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, paragraphes 2 ou 3 dudit règlement.

Le présent dossier porte sur le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé, puisque la gestion des assurances accidents et des maladies professionnelles révèlent des éléments concernant l'état de santé de la personne concernée.

En l'espèce, le traitement des données médicales est justifié, car il est nécessaire afin de respecter les obligations et les droits spécifiques du Parlement en matière de droit du travail, comme il est prévu dans l'article 10.2.b.

Des données relatives à la santé sont collectées par les gestionnaires du Secteur accident qui sont aussi des destinataires des rapports médicaux, comme l'Unité "Bien être au travail", le service d'absences médicales et le bureau liquidateur. Des données médicales sont également transférées aux médecins désignés par l'AIPN afin d'émettre leur rapport et ce rapport est communiqué pour avis aux assureurs. Le cas échéant, un avis de la commission médicale est également requis et des rapports psychologiques peuvent être transférés au médecin traitant. C'est pourquoi l'article 10.3 relatif aux catégories particulières de données du règlement (CE) 45/2001 est d'application en l'espèce. Il prévoit que : *"le paragraphe 1 (interdiction du traitement des données relatives à la santé) ne s'applique pas lorsque le traitement des données 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"*.

En ce qui concerne les médecins désignés par l'AIPN et le cas échéant la commission médicale et le médecin traitant en raison de leurs fonctions, ils sont soumis au secret professionnel. Dès lors l'article 10.3 du règlement est respecté.

Les gestionnaires du secteur accidents et les autres destinataires mentionnés ci-dessus ne sont pas des praticiens de la santé. Dès lors, le CEPD recommande que ces personnes soient rappelées qu'elles sont soumises au secret professionnel équivalent afin que l'article 10.3 du règlement soit bien respecté.

Quant aux assureurs, le CEPD recommande qu'il soit explicitement indiqué dans l'article II.9 du contrat de service entre le Parlement et la compagnie d'assurance que les assureurs s'engagent à une obligation de secret équivalente en vertu de l'article 10.3 du règlement.

3.4. Responsable du traitement et sous traitant

Conformément à l'article 2.d, du règlement, le responsable du traitement est *"l'institution ou organe communautaire, la direction générale, l'unité ou toute autre entité organisationnelle qui, seule ou conjointement avec d'autres, détermine les finalités et les moyens du traitement de données à caractère personnel"*. Le responsable du traitement est chargé de veiller à ce que les obligations prévues par le règlement soient remplies (information de la personne concernée, garantie des droits de la personne concernée, choix du sous-traitant, notification au délégué à la protection des données etc.). Le sous-traitant est *"la personne physique ou morale, l'autorité publique, le service ou tout autre organisme qui traite des données à caractère personnel pour le compte du responsable du traitement"* (article 2.e).

En l'espèce, le Parlement est conventionné avec la compagnie d'assurance par le biais d'un contrat de service. Le Parlement est aussi lié en vertu d'une notification d'engagement avec les médecins externes désignés par l'AIPN.

Le Parlement est considéré comme responsable du traitement car c'est le Parlement qui détermine les finalités et les moyens de la collecte des données des personnes concernées en conformité avec le contrat.³ La compagnie d'assurance, est un sous-traitant, car sur la base du contrat de service conclu elle traite des données médicales des personnes concernées collectées pour le compte du Parlement, à savoir elle établit des frais des remboursements sur la base des rapports médicaux, pour autant que cette collecte et ce traitement ultérieur soient nécessaires afin de respecter les obligations et la mise en œuvre des droits spécifiques du Parlement en matière de droit du travail, comme il est prévu dans l'article 10.2.b du règlement. Les médecins externes sont aussi considérés en tant que sous-traitants, car ils traitent des données médicales pour le compte du Parlement, à savoir ils émettent des rapports médicaux au service d'assurances sociales du Parlement afin que les frais des remboursements puissent être estimés par la compagnie d'assurance.

3.5 Qualité des données

Conformément à l'article 4, paragraphe 1, point 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.

Même si l'on trouve toujours, dans les dossiers des fonctionnaires ou agents du Parlement des données courantes telles que des données administratives concernant la sphère privée de la personne concernée, il va de soi que le contenu précis d'un dossier relatif à la santé variera selon les cas. Néanmoins, 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 cette règle.

En ce qui concerne les données administratives décrites dans le point 2, la question qui peut se poser est de savoir si toutes ces données collectées par le service des assurances sociales du Parlement sont pertinentes au regard des finalités pour lesquelles elles sont collectées. Après avoir analysé les justifications fournies et exprimées au point 2 de cet avis par le DPD, le CEPD considère que ces données sont nécessaires pour la finalité du traitement en l'espèce et qu'elles ne sont pas excessives du fait que certaines de ces données ne soient pas systématiquement collectées, mais qu'elles ne le sont que dans certains cas.

L'unique objet des données relatives à la santé ainsi que les rapports médicaux complets établis par les médecins doit être de pouvoir gérer les assurances contre les risques d'accidents et des maladies professionnelles. Cela est important, car d'une part les médecins doivent communiquer leur rapport aux assureurs afin que ces derniers puissent établir des rapports en matière des remboursements relatifs à un accident ou une maladie professionnelle au titre des dispositions du contrat de service. Ainsi, des remboursements pourront être garantis en conformité avec la finalité du traitement en l'espèce et comme il est prévu dans l'article 73 du Statut.

Les données transmises à la compagnie d'assurance sont la déclaration d'accident et les rapports médicaux. Ces données, tant administratives que médicales semblent nécessaires afin que la compagnie d'assurance puisse exercer tous les droits et obligations découlant du contrat. En effet, les principes communs du droit des contrats résultant de la pratique européenne courante incluent le droit de la compagnie d'assurance d'obtenir assez

³ Par ailleurs, l'article I.8 du contrat mentionne que les données ne peuvent être traitées qu'aux fins de l'exécution, de la gestion et du suivi du contrat par le Parlement, en qualité de responsable du traitement et l'assurance compagnie s'adresse au Parlement pour toute question concernant le droit d'accès et de rectification.

d'informations sur l'accident ou sur la maladie professionnelle afin de pouvoir exercer tous les droits et actions qui sont prévus dans le contrat. C'est une conséquence du principe de la défense appropriée de ses droits. D'ailleurs, en l'espèce, il est important que tous les éléments relatifs à un accident ou une maladie professionnelle soient pris en considération afin que les rapports de la compagnie d'assurance soient les plus précis et complets possibles.

Dès lors, le CEPD estime que l'article 4.1.c) du règlement est respecté.

Par ailleurs, les données doivent être "*traitées loyalement et licitement*" (article 4.1.a). La licéité du traitement a déjà fait l'objet d'une analyse dans le point 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 3.11).

L'article 4, paragraphe 1, point d), du règlement dispose que les données doivent être "*exactes et, si nécessaire, mises à jour*". Par ailleurs, selon cet article, "*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*". En l'occurrence, il s'agit d'une part des données administratives (données relatives à la sphère privée, aux indemnités, à la sécurité sociale etc.) et d'autre part des données médicales, à savoir les certificats médicaux consécutifs à l'accident, les rapports médicaux établis par les médecins désignés par l'AIPN, les rapports des experts sollicités, l'avis de la commission médicale, le cas échéant.

Quant aux données médicales, il n'est pas aisé de garantir ni d'apprécier leur exactitude. Néanmoins, le CEPD insiste sur la nécessité de prendre toutes les mesures raisonnables afin de disposer de données mises à jour et pertinentes. Le CEPS recommande que les rapports des médecins soient classés séparément de ceux contenant des données administratives et que toutes les données relatives à la santé soient mises à jour par des gestionnaires du Parlement qui doivent être tenus à une obligation de secret professionnel équivalente.

Les droits d'accès et de rectification de la personne concernée constituent le second moyen d'assurer l'exactitude et la mise à jour des données la concernant (voir droit d'accès, 3.10).

3.6 Conservation des données

Le principe général énoncé dans le règlement 45/2001 est que les données doivent être "*conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées 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).

Pour mémoire, les données sont conservées pendant toute la vie de la personne concernée au cas où elle introduirait une demande de réouverture pour aggravation, comme le lui permet la réglementation commune. D'après le Parlement, cette période est nécessaire, car il est possible que les suites d'un accident soient soumises à une évolution lente dans le temps, par exemple le rétablissement de fonctionnaire après un accident peut durer des années. Il est indiqué qu'un accident peut être réouvert pour aggravation 15 ou 20 ans après et chaque assuré a le droit de demander la réouverture d'un dossier, même si, après examen médical, sa demande est rejetée. Le service ne peut décider a priori que le dossier ne sera jamais réouvert et priver un fonctionnaire du droit à la réouverture ou entraver l'exercice de ce droit.

Il convient de souligner que dans le cas des rapports médicaux relatifs aux maladies professionnelles, une possibilité d'une durée de conservation au-delà de 30 ans a été soulevée

lors d'une note du Collège des Chefs d'administration du 4 octobre 2006 relative aux délais de conservation. Dans son avis relatif à la conservation des documents médicaux, le CEPD a souligné que la conservation des documents médicaux au-delà des 30 ans constitués dans le cadre de l'article 73 du Statut est considérée comme justifiée⁴.

Dès lors, le CEPD estime que la durée de conservation des données, en l'espèce, à savoir pendant toute la vie de la personne concernée dans le cadre de l'article 73 du Statut est justifiée. Il est d'ailleurs explicitement indiqué dans l'article 21 de la réglementation commune accident et maladie professionnelle que l'aggravation ainsi que les cas de clôture du dossier peuvent faire l'objet à tout moment d'un droit à réouverture de la part de l'assuré.

Il est aussi important de noter que la conservation de ces données sur le long terme devra être accompagnée de garanties appropriées. Ces données doivent faire l'objet de mesures adéquates de transmission et de conservation comme toute donnée sensible.

Il est indiqué qu'à l'exception de certains dossiers de maladie professionnelle (notamment mésothéliomes imputables à une exposition à l'amiante), aucun traitement ultérieur à des fins historiques, statistiques ou scientifiques n'est prévu. Le CEPD recommande donc que les données soient anonymisées en conformité avec l'article 4.1.e) du règlement.

3.7 Changement de finalité/Usage compatible

Certaines données sont extraites de la base des données ARPEGE. Le traitement analysé n'implique pas un changement général de la finalité prévue et n'est pas non plus incompatible avec cette finalité, car ARPEGE est un outil du personnel de l'Unité d'administration. Ceci implique que l'article 6.1 du règlement n'est pas d'application en l'espèce et que l'article 4.1.b du règlement est respecté

3.8 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.

Nous sommes d'abord dans le cas d'un transfert au sein d'une même institution, car le cabinet médical, le service d'absences médicales, l'Unité "Bien être au travail" et la commission médicale sont des services du Parlement. Des données peuvent être aussi transférées à d'autres institutions, à savoir au bureau liquidateur de la Commission et aux autres institutions au cas de transfert de la personne concernée. Il s'ensuit que le transfert est en conformité avec l'article 7.1, puisque les données collectées sont nécessaires à la réalisation du traitement et que par ailleurs les données sont "*nécessaires à l'exécution légitime de missions relevant de la compétence du destinataire*".

L'article 7.3 du règlement (CE) 45/2001 dispose que "*le destinataire traite les données à caractère personnel uniquement aux fins qui ont motivé leur transmission*". Le CEPD recommande qu'il soit rappelé aux destinataires au sein du Parlement et à d'autres institutions de traiter les données uniquement aux fins qui ont motivé leur transmission.

Etant donné que les médecins désignés par l'AIPN sont externes (d'après l'exemplaire de la notification, le médecin indépendant lié par un contrat de prestations de service, réside en France)

⁴ Avis du CEPD du 26 février 2007 relatif aux délais de conservation des documents médicaux, page 2.

et la compagnie d'assurance est une entité externe régie par le droit belge, il s'agit donc des destinataires relevant de la législation nationale, à savoir française et belge adoptée en application de la directive 95/46/CE. Dès lors, le traitement sera examiné à la lumière de l'article 8 du règlement 45/2001 au regard de ces transferts de données. En l'occurrence ce transfert sera couvert par l'article 8.b qui indique que le transfert est possible si "*le destinataire démontre la nécessité de leur transfert et s'il n'existe aucune raison de penser que ce transfert pourrait porter atteinte aux intérêts légitimes de la personne concernée*". La nécessité du transfert des données aux deux sujets (médecins externes et compagnie d'assurance) respectivement est justifiée par le contrat et par la notification d'engagement avec lesquels le Parlement est lié. Etant donné que le principe de qualité des données est respecté (voir analyse point 3.5), le transfert ne portera pas atteinte aux intérêts légitimes des personnes concernées. Il est cependant recommandé qu'il soit rappelé aux deux destinataires externes qu'ils ne peuvent utiliser les données que dans le cadre strict et limité de l'exécution de leur contrat et de leur notification d'engagement respectivement.

Dans le cas où le rapport du médecin externe ou de la commission médicale comporte un rapport psychiatrique/psychologique et la personne concernée en est informée et invitée à communiquer le nom du médecin traitant auquel ce rapport sera adressé, l'article 8.b du règlement 45/2001 s'applique, en supposant que les médecins soient des destinataires relevant de la législation nationale adoptée en application de la directive 95/46/CE. Etant donné que le médecin traitant suit le dossier de la personne concernée et il est soumis par le secret professionnel par ses fonctions, le transfert des rapports psychiatriques/psychologiques ne portera pas atteinte aux intérêts légitimes des personnes concernées.

3.9 Traitement incluant le numéro de personnel ou le numéro identifiant

L'article 10, paragraphe 6 du règlement dispose que "*le contrôleur européen de la protection des données détermine les conditions dans lesquelles un numéro personnel ou tout autre identifiant utilisé de manière générale peut faire l'objet d'un traitement ou un organe communautaire*".

Un numéro de matricule est collecté et traité dans le cadre de la gestion d'assurances accidents et maladies professionnelles et il y a dès lors lieu d'appliquer l'article 10(6). L'utilisation d'un identifiant n'est, en soi, qu'un moyen -légitime, en l'espèce- de faciliter le travail du responsable du traitement des données à caractère personnel; toutefois, cette utilisation peut avoir des conséquences importantes. C'est d'ailleurs ce qui a poussé le législateur européen à encadrer l'utilisation de numéros identifiants par l'article 10.6 du règlement, qui prévoit l'intervention du CEPD. Il ne s'agit pas ici d'établir les conditions dans lesquelles le Parlement peut traiter un numéro identifiant, mais de souligner l'attention qui doit être portée à ce point du règlement. En l'espèce, l'utilisation d'un numéro de matricule par le Parlement est raisonnable car l'utilisation de ce numéro est un moyen de faciliter le travail du traitement, à savoir dans le cadre de la procédure des remboursements.

3.10 Droit d'accès et de rectification

En vertu de l'article 13 du règlement (CE) 45/2001 relatif au droit d'accès, les personnes concernées ont le droit d'obtenir la confirmation que des données les concernant sont ou ne sont pas traitées; des informations au moins sur les finalités du traitement, les catégories de données sur lesquelles ces finalités portent et les destinataires ou les catégories de destinataires auxquels les données sont communiquées, ainsi que la communication, sous une forme

intelligible, des données faisant l'objet des traitements et de toute information disponible sur l'origine de ces données.

L'article 14 du règlement (CE) 45/2001 dispose du droit de rectification pour la personne concernée. De la même façon que la personne concernée dispose du droit d'accès, cette dernière peut aussi faire modifier ses données personnelles si nécessaire.

Pour mémoire, les personnes concernées peuvent avoir un accès à leur dossier accident de manière très large et elles peuvent inclure à tout moment une nouvelle pièce ou un nouveau rapport médical dans ce dossier.

Dès lors, le CEPD se félicite que les obligations mentionnées dans les articles 13 et 14 du règlement 45/2001 soient bien respectées.

3.11 Information des personnes concernées

Les articles 11 et 12 du règlement 45/2001 portent sur les informations à fournir à la personne concernée afin de garantir un traitement transparent de ses données à caractère personnel. Ces articles énumèrent une série de mentions obligatoires et facultatives. Ces dernières sont applicables dans la mesure où, compte tenu des circonstances particulières du traitement en l'espèce, elles sont nécessaires afin d'assurer un traitement loyal des données à l'égard de la personne concernée. Dans le cas présent, une partie des données est collectée directement auprès de la personne concernée et d'autres auprès d'autres personnes.

En l'espèce, les dispositions de l'article 11 (*Informations à fournir lorsque les données sont collectées auprès de la personne concernée*) sur l'information de la personne concernée sont applicables, dans la mesure où les personnes concernées fournissent eux-mêmes des informations administratives et relatives à leur accident ou maladie professionnelle.

Les dispositions de l'article 12 (*Informations à fournir lorsque les données n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée*) sur l'information de la personne concernée sont aussi applicables en l'espèce, puisque des données sont collectées par le biais d'ARPEGE, auprès des médecins externes et auprès des assureurs.

Pour mémoire, il est indiqué que des clauses d'information seront ajoutées à la première communication adressée aux personnes concernées.

Dès lors, le CEPD recommande que l'ensemble des informations contenues dans les articles 11 et 12 du règlement 45/2001, tant obligatoires que facultatives, car ces dernières assurent un traitement loyal et n'impliquent aucun effort supplémentaire pour le responsable du traitement, soit l'objet d'une note interne ou d'une déclaration, pour les prochaines communications qui seront adressées aux personnes concernées.

3.12 Traitement par un sous-traitant

Lorsqu'une opération de traitement est effectuée pour le compte d'un responsable du traitement, l'article 23 du règlement 45/2001 stipule que celui-ci choisit un sous-traitant qui apporte des garanties suffisantes au regard des mesures de sécurité technique et d'organisation prévues par le règlement. La réalisation de traitements en sous-traitance doit être régie par un contrat ou un acte juridique qui lie le sous-traitant au responsable du traitement et qui prévoit notamment que le sous-traitant n'agit que sur instruction du responsable du traitement et que

les obligations de confidentialité et de sécurité concernant le traitement des données à caractère personnel incombent également au sous-traitant.

Pour mémoire, dans le contrat de service conclu par la Commission pour le compte du Parlement et de l'ensemble des institutions et la compagnie d'assurance, une disposition relative à la protection des données (article I.8) est incluse ainsi qu'une disposition relative à la confidentialité (article II.9).

Cependant, l'article I.8 n'est limité qu'aux données "*mentionnées dans le contrat*", ce qui n'est pas suffisant par rapport aux données transférées en tant que conséquence de l'exécution du contrat. L'article II.9 est aussi inadéquat, car aucune mesure de sécurité n'est mentionnée. Quant à la notification d'engagement conclue entre le Parlement et les médecins externes, aucune mesure de sécurité n'est prévue. Dès lors, le CEPD considère que la formulation de la disposition relative à la protection des données (article I.8 du contrat) doit, être reformulée en faisant référence aux données qui sont transférées et traitées dans le cadre du traitement en l'espèce. Il est également indispensable que tant l'article II.9 du contrat que la notification d'engagement soient complétés par une référence relative au niveau de sécurité adopté au sens de l'article 23.2.b du règlement. Etant donné que les deux sous-traitants (compagnie d'assurance et médecins externes) sont régis par le droit national (belge et français respectivement- législation des Etats membres), il est notamment nécessaire que les deux sous-traitants soient soumis aux obligations de sécurité énoncées dans la législation nationale en application de l'article 17, paragraphe 3, deuxième tiret de la directive 95/46CE.

3.13 Sécurité

Conformément à l'article 22 du règlement n° 45/2001, le responsable du traitement met en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour assurer un niveau de sécurité adéquat au regard des risques présentés par le traitement et de la nature des données à caractère personnel à protéger. Ces mesures de sécurité doivent notamment empêcher toute diffusion ou tout accès non autorisés, toute destruction accidentelle ou illicite, toute perte accidentelle ou toute altération, ainsi que toute autre forme de traitement illicite.

Après avoir procédé à un examen approfondi des mesures de sécurité adoptées, le CEPD estime qu'elles sont appropriées au regard de l'article 22 du règlement (CE) n° 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 le Parlement :

- s'assure que d'une part, les gestionnaires du Parlement s'engagent à une obligation de secret équivalent et d'autre part qu'il soit explicitement indiqué dans l'article II.9 du contrat de service entre le Parlement et la compagnie d'assurance que les assureurs s'engagent à une obligation de secret équivalente en vertu de l'article 10.3 du règlement.
- définisse des garanties afin que le principe de la qualité des données soit respecté pour toutes les données relatives à la santé. 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 cette règle.

- garantisse que les rapports des médecins soient classés séparément de ceux des données administratives et que toutes les données relatives à la santé soient mises à jour par des gestionnaires du Parlement qui doivent être soumis au secret professionnel équivalent.
- s'assure que la conservation des données sur le long terme soit accompagnée de garanties appropriées. Dans les cas où certains dossiers de maladie professionnelle sont conservés à des fins historiques les données doivent être anonymisées.
- rappelle aux destinataires au sein du Parlement et à d'autres institutions de traiter les données uniquement aux fins qui ont motivé leur transmission ainsi qu'aux destinataires externes en vue d'utiliser les données dans le cadre strict et limité de l'exécution du contrat d'assurance.
- précise l'ensemble des informations contenues dans les articles 11 et 12 du règlement 45/2001, tant obligatoires que facultatives dans une note interne ou d'une déclaration qui sera adressée aux personnes concernées pour les prochaines communications.
- s'assure que la formulation de la disposition relative à la protection des données (article I.8 du contrat de service) soit reformulée faisant référence aux données transférées et traitées dans le cadre du traitement en l'espèce. Il est également indispensable que tant l'article II.9 du contrat que la notification d'engagement soient complétés par une référence relative au niveau de sécurité énoncé dans la législation nationale.

Fait à Bruxelles le 30 avril 2007

Peter HUSTINX
Contrôleur européen de la protection des données