

Exposé des motifs

Introduction

1. Après l'élaboration de la Convention pour la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel du 28 janvier 1981, le Conseil de l'Europe s'est engagé dans la voie d'une réflexion sur l'application et l'adaptation éventuelle des principes de base énoncés dans la convention à des secteurs spécifiques d'activités, compte tenu des exigences qui leur sont propres.

C'est ainsi que le Comité des Ministres a adopté, le 23 janvier 1981, la Recommandation n° R (81) 1 sur la réglementation applicable aux banques de données médicales automatisées, le 23 septembre 1983, la Recommandation n° R (83) 10 relative à la protection des données à caractère personnel utilisées à des fins de recherche scientifique et de statistiques et, le 25 octobre 1985, la Recommandation n° R (85) 20 relative à la protection des données à caractère personnel utilisées à des fins de marketing direct.

2. Dans ce contexte, les experts siégeant dans le cadre du Comité d'experts sur la protection des données (CJ-PD) ont estimé nécessaire de se pencher sur les problèmes posés par l'utilisation de données à caractère personnel dans le domaine de la sécurité sociale et d'examiner l'opportunité d'élaborer un instrument juridique visant à la protection de ces données. A cet effet, a été institué un groupe de travail composé d'experts au titre de l'Autriche, de la France, de la République Fédérale d'Allemagne, de la Grèce, des Pays-Bas, de la Suède, de la Suisse et de la Turquie. Placé sous la présidence de M. Peter J. Hustinx (Pays-Bas), le groupe de travail s'est réuni à trois reprises.

3. Lors de sa première réunion (22-24 mars 1982), le groupe de travail a identifié les problèmes spécifiques qui se posent dans le domaine de la sécurité sociale et a examiné dans quelle mesure les principes de base énoncés dans la Convention pour la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel sont applicables ou demandent à être adaptés aux exigences de la protection des données dans le secteur de la sécurité sociale.

Le groupe de travail a décidé de limiter la portée de sa recherche au domaine de la sécurité sociale sans prendre en compte celui de l'assistance sociale.

4. Les principales questions qui ont été examinées au cours de cette réunion concernent la détermination des catégories d'informations nécessaires à l'exécution des tâches de la sécurité sociale, la manière dont ces informations sont collectées, leurs sources, leurs finalités, leur durée de conservation, les garanties quant au respect de leur confidentialité, les transferts de données. Dans ce contexte, le groupe de travail a tenu, le 23 mars 1982, une réunion jointe avec le Comité directeur pour la sécurité sociale qui avait marqué un vif intérêt pour les travaux du groupe.

5. Lors de sa deuxième réunion (28-30 mars 1983), le groupe a tiré un grand profit de l'étude réalisée par M. S. Walz, expert consultant, ainsi que des informations sur la situation existant en la matière dans les Etats membres, fournies par les experts siégeant au Comité d'experts sur la protection des données.

6. Tout en confirmant la position adoptée au cours de sa première réunion quant à la nécessité de limiter l'étendue de sa recherche au seul domaine de la sécurité sociale et

d'exclure celui de l'assistance sociale, le groupe de travail a cependant fait observer qu'il convenait de ne pas négliger l'importance des relations susceptibles de s'établir entre ces deux secteurs, particulièrement au niveau de la transmission des données.

7. Considérant l'importance et la spécificité des problèmes qui se posent dans le domaine de la sécurité sociale ainsi que l'utilité de poursuivre l'harmonisation par l'élaboration dans ce secteur de règles de base dont devraient s'inspirer les législateurs nationaux, le groupe de travail a préparé, sur la base d'un texte rédigé par le secrétariat et à la lumière des observations et commentaires des gouvernements, un projet de recommandation relative à la protection des données à caractère personnel utilisées à des fins de sécurité sociale, dont il a approuvé le texte à sa troisième réunion (1-3 février 1984).

8. Ce projet de recommandation, accompagné d'un projet d'Exposé des motifs, a été transmis pour avis au Comité directeur pour la sécurité sociale qui l'a examiné à sa réunion de septembre 1984. Le Comité d'experts sur la protection des données et le Comité européen de coopération juridique ont approuvé le texte du projet de recommandation le 2 octobre 1984 et le 24 mai 1985 respectivement.

9. La Recommandation n° R (86) 1 relative à la protection des données à caractère personnel utilisées à des fins de sécurité sociale a été adoptée par le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe le 23 janvier 1986.

Commentaires détaillés

Préambule

10. Dans les Etats membres du Conseil de l'Europe, les activités des systèmes de sécurité sociale affectent la vie d'un nombre considérable de personnes. De la naissance à la mort, les actions entreprises en matière de sécurité sociale mettent l'individu en relation avec les organismes de sécurité sociale, et ce à de multiples occasions.

11. Le préambule de la Recommandation constate l'étendue des liens entre le système de sécurité sociale et l'individu ainsi que ses conséquences: le volume des informations dont disposent les institutions de sécurité sociale pour leur permettre de gérer les divers régimes dont elles ont la charge. Le besoin évident de disposer de données à caractère personnel pour pouvoir gérer efficacement le système de sécurité sociale est ainsi rappelé.

12. Toutefois, conformément au titre de la Recommandation, le préambule souligne la nécessité de veiller à ce que la vie privée de l'individu ne soit pas menacée, étant entendu que la collecte et l'enregistrement massifs d'informations à caractère personnel, qui s'effectuent de plus en plus par la voie de l'informatique, sont une conséquence nécessaire d'une bonne gestion dans ce domaine. Le préambule rappelle le caractère sensible de certaines des informations détenues, l'annexe concernant également la protection de la vie privée du point de vue de la collecte et de l'enregistrement des données, de leur utilisation, de leur conservation, etc.

13. Les problèmes que pose l'utilisation de données à caractère personnel à des fins de sécurité sociale ne se limitent pas non plus à des territoires nationaux particuliers.

Des problèmes peuvent également exister dans les relations entre les Etats membres par suite du degré élevé de mobilité de la main-d'oeuvre, qui exige l'échange d'informations et

une coopération continue entre organismes de sécurité sociale. En d'autres termes, il y a lieu d'étudier les flux transfrontières de données à caractère personnel utilisées à des fins de sécurité sociale dans le cadre de la garantie du respect de la vie privée de l'individu.

14. C'est au vu de ces considérations que le préambule fait référence au nécessaire équilibre entre l'utilisation justifiée de données à caractère personnel dans le domaine de la sécurité sociale et la nécessité d'assurer la protection de l'individu, notamment lorsque les données font l'objet d'un traitement automatisé.

15. L'annexe à la Recommandation énonce les lignes directrices dont devraient s'inspirer les gouvernements dans leur droit et leur pratique internes à l'égard de l'utilisation de données à caractère personnel à des fins de sécurité sociale.

Conformément à l'article 11 de la Convention pour la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel, rien n'empêche un Etat membre de prévoir des mesures plus strictes ou d'accorder à la personne concernée une protection plus étendue que dans la Recommandation. En outre, il va sans dire que les lignes directrices étant fondées sur les principes de base de la convention et destinées à faciliter sa mise en oeuvre doivent être lues à la lumière de celle-ci; ainsi, la mise en oeuvre des lignes directrices doit s'effectuer dans le cadre des principes énoncés dans la convention ou des dispositions de celle-ci, même si ceux-ci n'ont pas été repris expressément dans la Recommandation.

Champ d'application et définitions

16. Comme le précise son paragraphe 1.1, la Recommandation s'applique à l'utilisation des données à caractère personnel à des fins de sécurité sociale dans les secteurs public et privé. Il est ainsi tenu compte du fait que les organismes de gestion de la sécurité sociale ne sont pas nécessairement régis par le droit public. Le statut juridique des institutions de sécurité sociale diffère beaucoup selon les Etats membres, puisqu'il peut s'agir d'organismes de droit public, d'entités de droit privé dotées de la personnalité juridique ou d'établissements privés sous contrat avec le gouvernement.

17. Le paragraphe 1.1 limite le champ d'application de la Recommandation aux données qui font l'objet de traitements automatisés. Toutefois, à l'instar de la convention, le paragraphe 1.3 de la Recommandation permet aux Etats membres d'étendre le champ d'application aux traitements manuels. Une telle faculté est importante étant donné que traitement manuel et traitement automatisé posent dans ce secteur des problèmes analogues pour la vie privée de l'individu. Il eût été inadéquat que la Recommandation exclue totalement les données à caractère personnel traitées manuellement. En effet, dans certains Etats membres, le traitement manuel est encore le plus utilisé.

18. La définition de l'expression "donnée à caractère personnel" retenue au paragraphe 1.2 de la Recommandation est reprise de la convention et des Recommandations n° R (83) 10 et n° R (85) 20. Les données ne répondant pas à la définition n'entrent pas dans le champ d'application de la Recommandation. La définition est importante, compte tenu des dispositions de la Recommandation concernant l'opportunité de rendre anonymes, dans certains cas, des données à caractère personnel.

19. Au paragraphe 1.2, la définition de l'expression "à des fins de sécurité sociale" est fondée sur les tâches qui incombent aux institutions de sécurité sociale eu égard à certaines

catégories de prestations. La liste de prestations qui figure au paragraphe 1.2 est reprise du Code européen de sécurité sociale et de son Protocole (16 avril 1964) et de la Convention européenne de sécurité sociale (14 décembre 1972).

20. Il s'agit par conséquent d'une définition fondée sur les prestations: les fins de sécurité sociale sont définies par référence aux tâches accomplies eu égard aux prestations énumérées qu'on peut considérer, à la lumière du Code européen de sécurité sociale, comme comprenant les prestations en espèces et les prestations en nature. Parmi les tâches qui incombent aux institutions de sécurité sociale, on peut citer: la collecte des cotisations, la répartition des prestations, les enquêtes normales en cas de fraudes ou d'abus liés aux prestations, la recherche interne en vue de l'élaboration de décisions, etc. En bref, toutes les tâches liées à la gestion des prestations.

21. Le paragraphe 1.3 précise que les Etats membres peuvent étendre l'application des principes et des lignes directrices énoncés dans la Recommandation au domaine de l'assistance sociale, y compris les a. Il y a lieu de noter toutefois que les données médicales sont couvertes par une autre recommandation (la Recommandation n° R (81) 1) qui concerne le problème des données médicales qui sont collectées et enregistrées dans des banques de données automatisées.

Respect de la vie privée

22. Le paragraphe 2.1 énonce le principe du respect de la vie privée qui doit être garanti à tous les stades du traitement des données, y compris la conservation, grâce à des mesures de contrôle appropriées. Il s'agit d'une disposition générale applicable aux autres paragraphes de la Recommandation.

23. Dans le dispositif, il est recommandé aux gouvernements des Etats membres d'assurer une large diffusion de la Recommandation auprès des autorités responsables de la gestion du système de sécurité sociale. Il convient d'amener ces autorités à prendre conscience du rôle qui leur est dévolu en vue de garantir la protection des données et de mettre l'accent sur leur responsabilité à cet égard. Les gouvernements des Etats membres pourraient participer à la mise en place des mesures de contrôle suffisantes visées au paragraphe 2.2 afin de garantir la protection des données - par exemple, la supervision par un organe de contrôle indépendant ou la nomination d'une personne responsable de la protection des données dans chaque institution de sécurité sociale. Les Etats membres pourront trouver d'autres méthodes pour élaborer des mesures de contrôle appropriées.

Collecte et enregistrement des données

24. Le premier alinéa du paragraphe 3.1 pose le principe de la proportionnalité entre la collecte et l'enregistrement des données à caractère personnel, d'une part, et l'accomplissement des tâches dévolues aux institutions de sécurité sociale, d'autre part. Afin d'assurer le respect de ce principe, il paraît souhaitable de donner une large publicité aux types de données à caractère personnel qui sont indispensables à la réalisation des tâches incombant aux institutions de sécurité sociale. Ceci aurait l'avantage supplémentaire de rendre plus clair pour le public le genre de tâches incombant à chaque institution. On se rappelle qu'au paragraphe 1 de la Recommandation, ces tâches ont été définies par référence à certaines prestations. La détermination des informations nécessaires à la réalisation des diverses tâches pourrait prendre la forme d'une liste de données à caractère personnel nécessaires pour chaque catégorie de prestations, comme prévu au paragraphe

3.4. Pour déterminer quelles sortes de données sont "nécessaires pour permettre aux institutions de sécurité sociale concernées d'accomplir leurs tâches", il conviendra d'apprécier le poids respectif des intérêts en présence, toutes les parties intéressées devant participer à ce processus.

25. Il se pourra que, dans certains cas, on recueille et on enregistre des données qui, bien que jugées initialement nécessaires à l'accomplissement de tâches de sécurité sociale, se révèlent par la suite sans intérêt. Lorsque les institutions de sécurité sociale découvrent qu'elles ont recueilli des données inutiles et sans intérêt, elles doivent prendre des mesures pour les effacer. Dans l'attente d'une telle décision, ces données resteront bien entendu soumises aux principes et aux lignes directrices de la Recommandation.

26. Le second alinéa du paragraphe 3.1 concerne le problème des données sensibles. Les catégories de données visées dans ce paragraphe et considérées comme sensibles peuvent être celles énoncées à l'article 6 de la convention, à savoir les données à caractère personnel révélant l'origine raciale, les opinions politiques, les convictions religieuses ou autres convictions; les données à caractère personnel relatives à la santé ou à la vie sexuelle; les données à caractère personnel concernant des condamnations pénales.

Néanmoins, conformément à la convention, la liste contenue à l'article 6 n'est pas exhaustive, d'autres catégories de données pouvant être considérées comme sensibles. Dans le cadre d'un système particulier de sécurité sociale, différents types de données peuvent être considérés comme sensibles. Il appartient à chacun des Etats membres d'identifier ces données et de prévoir, dans son droit interne, les limites nécessaires à leur collecte et à leur enregistrement.

27. La règle générale applicable à la collecte et à l'enregistrement de données sensibles est énoncée au second alinéa du paragraphe 3.1: il appartiendra au droit interne de définir les limites à la collecte et à l'enregistrement des données sensibles; la collecte et l'enregistrement de données concernant l'origine raciale, les opinions politiques, les convictions religieuses ou autres convictions ne seront pas autorisés, sauf si collecte et enregistrement sont indispensables pour le service d'une prestation spécifique. Tel pourrait être le cas, par exemple, pour des prestations octroyées à certaines personnes ayant subi des souffrances pendant la seconde guerre mondiale ou à une personne qui parlerait un dialecte spécial et aurait besoin de disposer d'un interprète pour pouvoir présenter sa demande de prestation. Toutefois, la nature exceptionnelle de ces cas a été soulignée ainsi que le fait que des solutions pratiques pourraient probablement permettre de ne pas recourir à l'enregistrement de données sensibles dans la plupart des cas.

28. En vertu du paragraphe 3.2, il importe que l'intéressé ne soit pas tenu à l'écart du circuit suivi par les données; dans toute la mesure du possible, c'est à lui qu'il appartient de communiquer les informations aux institutions de sécurité sociale. Le paragraphe 3.3 reconnaît toutefois que les institutions de sécurité sociale peuvent, le cas échéant, recourir à d'autres sources que l'individu pour obtenir des informations. Les employeurs sont un exemple d'une de ces autres sources. Le droit interne rend souvent obligatoire la consultation d'autres sources. On estime néanmoins qu'il convient de considérer l'individu comme la source d'information la plus souhaitable. Conformément au paragraphe 3.3, lorsque des données sensibles sont en cause, on ne peut consulter d'autres sources que l'individu concerné qu'avec le consentement éclairé et exprès de celui-ci ou conformément aux autres garanties prévues par le droit interne; ces dernières peuvent correspondre aux garanties prévues à l'article 6 de la convention.

29. Le paragraphe 3.4 souligne l'importance de la publicité qui doit être faite à l'utilisation des données à caractère personnel par les institutions de sécurité sociale. La publicité est utile car elle clarifie pour le public les tâches des institutions de sécurité sociale et les finalités pour lesquelles celles-ci exploitent les données. Cela permet, par exemple, de vérifier si les données recueillies sont vraiment nécessaires pour la réalisation de tâches particulières.

La même disposition oblige chaque institution de sécurité sociale à établir une liste contenant certaines informations. Cette liste pourrait être affichée dans les locaux des institutions de sécurité sociale. On pourrait également consigner les détails pertinents dans un registre ouvert au public.

Utilisation des données

30. Le paragraphe 4.1 reconnaît qu'une institution de sécurité sociale peut se servir des données à caractère personnel recueillies pour l'accomplissement d'une certaine tâche (par exemple, la gestion d'une prestation particulière) afin d'accomplir d'autres tâches relevant de sa compétence (par exemple, la gestion d'autres prestations). En pareil cas, la finalité est respectée. La gestion d'une prestation peut impliquer différentes tâches et, par conséquent, le principe de finalité ne saurait simplement se limiter à une prestation/une tâche.

31. De même, le paragraphe 4.2 admet la possibilité de l'échange de données à caractère personnel entre institutions de sécurité sociale, mais seulement dans la mesure nécessaire à l'accomplissement de leurs tâches. Par conséquent, une institution de sécurité sociale qui a recueilli des données à caractère personnel pour la gestion d'une certaine prestation est autorisée à communiquer ces données à une autre institution de sécurité sociale pour l'accomplissement de ses tâches liées à la gestion des prestations, pour des recherches statistiques destinées à faciliter l'élaboration de décisions futures ou pour apporter son concours aux enquêtes portant sur des fraudes ou des abus liés au système de sécurité sociale.

Compte tenu de cette possibilité de transfert de données à caractère personnel entre institutions de sécurité sociale, il faut souligner l'importance des impératifs de publicité visés au paragraphe 3.4: l'individu doit savoir ce que constitue une tâche légitime de la sécurité sociale, afin d'être certain du respect de la finalité.

32. Le paragraphe 4.3 aborde le cas où des données à caractère personnel recueillies à des fins de sécurité sociale par une institution de sécurité sociale doivent être transmises hors du cadre de la sécurité sociale. Il arrive souvent que les autorités fiscales aient besoin d'accéder à des données à caractère personnel détenues par ces institutions afin de pouvoir établir le montant des impôts. De même, des litiges, par exemple des procédures de divorce impliquant la personne concernée, peuvent rendre nécessaires des recherches dans le dossier de sécurité sociale de cette dernière. Ou encore, des chercheurs extérieurs à la sécurité sociale demandent souvent à avoir accès à des données de sécurité sociale afin d'approfondir leurs recherches dans le domaine de la politique sociale.

Quoi qu'il en soit, dans tous ces cas, le transfert de données à caractère personnel ne peut se faire qu'avec le consentement éclairé de la personne concernée ou conformément aux garanties prévues par le droit interne. Des garanties accrues pour l'individu se justifient à cet égard, puisque les données obtenues de celui-ci à des fins particulières vont maintenant servir à des fins différentes.

33. Le paragraphe 4 concerne l'utilisation qu'il convient de faire des données à caractère personnel, telles qu'elles sont définies au paragraphe 1 de la Recommandation. Les données qui ont été rendues anonymes ou qui ne correspondent pas à la définition du paragraphe 1 ne sont pas soumises aux limitations ci-dessus concernant l'utilisation des données.

Numéro de sécurité sociale

34. Un numéro de sécurité sociale peut faciliter l'interconnexion et la contre-vérification des dossiers, simplifiant ainsi considérablement l'exécution des tâches des institutions de sécurité sociale. Aux termes du paragraphe 5.1, le droit interne doit prévoir des garanties adéquates lorsqu'un Etat membre introduit un numéro de sécurité sociale uniforme et unique ou un moyen d'identification analogue ou en fait usage s'il existe déjà. On estime que de telles garanties sont souhaitables compte tenu des craintes que suscitent les identifiants. On peut redouter, par exemple, que l'introduction d'un numéro de sécurité sociale permette à des autorités qui exercent leurs activités en dehors du secteur de la sécurité sociale de se servir de ce numéro à leurs propres fins. Ce qui a été conçu à l'origine comme un numéro délivré à une fin particulière pourrait rapidement devenir un numéro standard, bon pour tous les usages. Des soupçons peuvent aussi surgir à l'égard du type d'informations figurant sur les cartes d'identification dont la finalité est analogue au numéro de sécurité sociale.

35. C'est pour parer à ces craintes et ces soupçons que le paragraphe 5.1 parle de la nécessité d'accompagner de garanties adéquates l'introduction et l'utilisation de numéros de sécurité sociale. L'introduction de numéros standard répondant à tous les besoins ne devrait pas se faire de manière clandestine. Il conviendrait également de prévoir des garanties à l'égard des informations figurant sur les cartes d'identification. Ces informations devraient, par exemple, être lisibles et ne pas être excessives au regard de leur finalité.

Accès aux données par la personne concernée

36. Conformément au principe général prévu à l'article 8 de la Convention sur la protection des données, le paragraphe 6.1 de la Recommandation précise que chacun doit avoir accès aux données le concernant, ce qui implique le droit d'obtenir et de faire rectifier ces données. Toutefois, comme dans la convention, l'exercice de ce droit peut légitimement faire l'objet de certaines restrictions. Le paragraphe 6.1 reconnaît qu'il peut y avoir, en droit interne, des dispositions particulières relatives aux données médicales ainsi qu'à la recherche scientifique et aux statistiques, limitant le droit d'obtenir et de rectifier des données. Il convient de faire référence à cet égard à la Recommandation n° R (81) 1 relative à la réglementation applicable aux banques de données médicales automatisées et à la Recommandation n° R (83) 10 relative à la protection des données à caractère personnel utilisées à des fins de recherche scientifique et de statistiques. Ces deux instruments juridiques, qui ont été adoptés par le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe et qui s'adressent aux gouvernements des Etats membres, mentionnent la possibilité de faire des exceptions au droit d'accès dans ces domaines.

37. En plus des restrictions susmentionnées, le paragraphe 6.1 permet de limiter le droit d'obtenir et de rectifier des données lorsque cela est nécessaire à la répression de fraudes ou d'abus liés au système de sécurité sociale ou à la protection des droits et libertés d'autrui. Ces restrictions sont fondées sur l'article 9, paragraphe 2, de la Convention sur la

protection des données. Par conséquent, conformément à l'article 9, ces restrictions doivent être prévues par la loi et constituer des mesures nécessaires.

La restriction fondée sur la répression de fraudes ou d'abus liés au système de sécurité sociale a pour pendant, à l'article 9, paragraphe 2.a, de la convention, "la répression des infractions pénales". La "protection des droits et libertés d'autrui" a été reprise intégralement de l'article 9, paragraphe 2.b, bien que la référence dans cet article à "la protection de la personne concernée" ne figure pas au paragraphe 6.1 de la Recommandation. Cette limitation sera couverte par les dispositions du droit interne qui restreignent l'accès aux données médicales lorsque cela est nécessaire à la protection de la personne concernée.

38. S'agissant de la situation des ayants droit - par exemple, une personne affiliée au système de sécurité sociale du fait des cotisations versées par son conjoint - on estime qu'étant concerné personnellement, un ayant droit doit être habilité à obtenir et rectifier des données le concernant sous réserve des restrictions fixées au paragraphe 6.1. Le droit de ces personnes d'obtenir et de faire rectifier les données les concernant peut donc être restreint lorsque cela est nécessaire pour éviter de porter atteinte au respect de la vie privée de l'autre intéressé - par exemple, pour empêcher une personne d'apprendre que l'autre ayant droit a subi une certaine opération.

S'agissant des mineurs qui sont assujettis du fait des cotisations versées par l'un des parents, on reconnaît que le droit d'accès des parents aux données à caractère personnel ne saurait être restreint pour protéger les droits et libertés du mineur. En tant que représentant légal du mineur, il ne doit pas voir restreint son droit d'obtenir et de rectifier des données le concernant. Lorsque cesse le droit du parent d'agir au nom du mineur, par exemple, lorsque celui-ci atteint un certain âge, les restrictions relatives au droit d'accès s'appliquent.

39. Pour faciliter l'exercice des droits visés ci-dessus, le paragraphe 6.2 encourage des mesures de publicité sur les moyens de s'en prévaloir. Les formulaires de sécurité sociale fournis aux particuliers pourraient, par exemple, faire référence à la faculté d'exercer le droit d'obtenir et de rectifier les données ainsi qu'à la procédure à suivre pour exercer ce droit. Des informations analogues pourraient être mises à la disposition du public dans les locaux des institutions de sécurité sociale.

Sécurité des données

40. Il convient de prendre des mesures de sécurité adéquates en fonction de la nature des informations enregistrées. notamment parce qu'une partie considérable des données à caractère personnel recueillies à des fins de sécurité sociale ont un caractère confidentiel. Le paragraphe 7.1 prévoit, en conséquence, que les institutions de sécurité sociale doivent non seulement prévoir de telles mesures mais aussi les mettre en pratique. C'est à elles qu'en incombe la responsabilité.

41. Aux termes du paragraphe 7.2, il faut attirer l'attention de toute personne intervenant dans le traitement de données à caractère personnel utilisées à des fins de sécurité sociale sur l'importance particulière de telles mesures dans le domaine de la sécurité sociale.

Flux transfrontières de données à caractère personnel utilisées à des fins de sécurité sociale

42. Comme l'indique le préambule de la Recommandation, l'accroissement de la mobilité de la main-d'oeuvre rend indispensable la coopération entre les Etats en général et entre leurs institutions de sécurité sociale en particulier. Cet impératif est lié à la nécessité de garantir les prestations sociales, tant dans le pays d'établissement que dans le pays d'origine après le retour du travailleur migrant et des membres de sa famille.

Cet échange d'informations repose actuellement sur des instruments juridiques multilatéraux, des instruments communautaires et des accords bilatéraux entre Etats. Toutefois, dans bien des cas, ces instruments ont été élaborés avant la Convention du Conseil de l'Europe sur la protection des données et leurs rédacteurs n'ont peut-être pas accordé une attention suffisante aux problèmes de vie privée posés par les échanges transfrontières de données à caractère personnel.

43. Aussi le paragraphe 8.1 et le paragraphe 8.2 cherchent-ils à garantir que les principes de la protection des données s'appliquent également au niveau international. Le paragraphe 8.1 insiste sur le respect du principe de proportionnalité. Le paragraphe 8.2 précise les conditions dans lesquelles les données de sécurité sociale ayant fait l'objet d'un transfert international peuvent être utilisées par l'Etat destinataire et fait référence à cet égard au principe de finalité qui ressort du paragraphe 4.

44. Il va sans dire que lorsque les données sont transférées entre des Etats possédant un régime de protection des données en vigueur, la protection des données dans l'Etat de destination ne devrait pas poser de problèmes étant donné que le corps de principes visés aux paragraphes 4.1, 4.2 et 4.3 sera respecté. D'un autre côté, dans le cas où des données sont transférées dans un Etat qui n'a pas de législation de protection des données, des accords prévoyant les garanties additionnelles nécessaires devraient être conclus entre l'Etat d'émission et l'Etat de destination de manière à assurer la protection des données après leur transfert. De tels accords ne devraient pas nécessairement être des traités formalisés et pourraient, par exemple, prendre la forme d'échanges de lettres.

Conservation des données

45. La Convention sur la protection des données pose le principe selon lequel les données à caractère personnel faisant l'objet d'un traitement automatisé sont "conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire aux finalités pour lesquelles elles sont enregistrées" (article 5.e). Il convient d'adapter ce principe de base au domaine de la sécurité sociale, compte tenu de la nature particulière et de la diversité des prestations en cause.

46. C'est ainsi que le paragraphe 9.1 prévoit que la période de conservation ne doit pas durer plus longtemps que ne le justifie l'accomplissement des tâches concernant une prestation particulière ou l'intérêt de la personne concernée. Doivent être incluses la période de paiement et de contrôle ainsi que celle de conservation liée aux délais de litiges, y compris les recours contentieux. Cette règle s'applique à la conservation des données non seulement aux fins d'une prestation particulière mais aussi, éventuellement, pour des prestations annexes ultérieures.

47. Les périodes de conservation devraient être fixées en fonction de chaque catégorie de prestations (paragraphe 9.2). La nature particulière de chaque prestation détermine la durée de la conservation (par exemple, les données relatives aux prestations de vieillesse seront conservées plus longtemps que celles concernant les prestations de l'assurance maladie).

Des données particulières peuvent être conservées plus longtemps si ces données sont essentielles pour déterminer le droit au bénéfice de plusieurs types de prestations.

48. Les données sensibles ne devraient pas être conservées plus longtemps qu'il n'est indispensable. On rappellera qu'aux termes du paragraphe 3.1 de telles données ne peuvent être conservées que dans les limites prévues par le droit interne.

49. Le paragraphe 9.3 constate la valeur des données à caractère personnel pour la recherche historique ou scientifique ainsi que pour les statistiques. Compte tenu du paragraphe 4.3, il est toujours possible de transmettre, en dehors du cadre de la sécurité sociale, des données à caractère personnel utilisées à des fins de sécurité sociale pour favoriser de telles recherches, à condition d'obtenir le consentement éclairé de la personne concernée ou de se conformer aux autres garanties prévues par le droit interne. Les recherches menées au sein des institutions de sécurité sociale font l'objet de considérations différentes, car on reconnaît qu'il s'agit là d'une tâche légitime des institutions de sécurité sociale.

50. Bien entendu, les données qui ont été rendues anonymes peuvent être immédiatement utilisées pour la recherche extérieure et ne font l'objet d'aucune limitation. S'il était nécessaire de conserver les données sous une forme identifiable dans l'intérêt de la recherche scientifique et des statistiques, les dispositions de la Recommandation n° R (83) 10 relative à la protection des données à caractère personnel utilisées à des fins de recherche scientifique et de statistiques seraient applicables.