Information

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE
L'ALIMENTATION

Secrétariat général **Service des ressources humaines** **Sous-direction du développement professionnel et des relations sociales** **Bureau de l'action sanitaire et sociale** **78, rue de Varenne** **75349 PARIS 07 SP** **0149554955**	**Note de service** **SG/SRH/SDDPRS/2021-222** **24/03/2021**

Date de mise en application : Immédiate
Diffusion : Tout public

Cette instruction n'abroge aucune instruction.
Cette instruction modifie :
SG/SRH/SDDPRS/2018-78 du 31/01/2018 : Convention cadre nationale avec la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole relative à la médecine de prévention
Nombre d'annexes : 3

Objet : Convention cadre nationale avec la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole relative à la médecine de prévention

Destinataires d'exécution
DRAAF DAAF Etablissements publics d'enseignement agricole technique et supérieur Etablissements d'enseignement agricole privés sous contrat Etablissements publics nationaux DDT(M) DD(CS)PP/DDETS-PP

Résumé : La note de service a pour objet de rappeler la procédure à mettre en œuvre au niveau local, pour permettre aux directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF), aux directions de l'alimentation de l'agriculture et de la forêt (DAAF), aux établissements d'enseignement supérieur agricole et aux établissements publics nationaux de conventionner avec les caisses de mutualité sociale agricole (CMSA). Elle précise les moyens mis à disposition pour financer les prestations sociales de médecine de prévention.

Textes de référence :- Code rural et de la pêche maritime, notamment son article D 717-38
- Décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique
- Arrêté du 13 avril 2007 déterminant la limite des montants des participations dues par les établissements visés à l'article R. 717-38 du code rural

Conformément aux dispositions du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, l'employeur public a l'obligation de faire en sorte que ses agents bénéficient des prestations de médecine de prévention.

Le ministère de l'agriculture et de l'alimentation (MAA) a choisi d'avoir recours aux prestations des médecins appartenant au service de santé au travail en agriculture, afin de faciliter l'accès des agents à la médecine de prévention. A cette fin, la convention cadre nationale entre le MAA et la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (CCMSA) a été renouvelée le 11 mars 2021.

L'objet de cette convention est de définir, entre les partenaires, un cadre permettant aux services de santé et de sécurité au travail des caisses de mutualité sociale agricole et aux associations spécialisées de santé au travail en agriculture de réaliser la médecine de prévention pour :

- les agents rémunérés par le MAA affectés dans les services déconcentrés, les établissements publics d'enseignement agricole (technique et supérieur) ainsi que les établissements publics nationaux,

- les enseignants et documentalistes contractuels de droit public exerçant dans les établissements d'enseignement agricole privé sous contrat mentionnés à l'article L 813-8 du code rural et de la pêche maritime.

Cette convention cadre nationale est conclue pour une durée de 3 ans. Elle prend effet à compter du 1er janvier 2021 *(cf. Annexe 1)*.

La présente note de service a pour objet de rappeler la procédure à mettre en œuvre au niveau local, pour permettre aux directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF), aux directions de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DAAF), aux établissements d'enseignement supérieur agricole et aux établissements publics nationaux de conventionner avec les caisses de mutualité sociale agricole (CMSA). Elle précise les moyens mis à disposition pour financer les prestations sociales de médecine de prévention.

Pour autant, le dispositif proposé ne fait pas obstacle aux coopérations déjà en cours ou en projet avec d'autres services de médecine de prévention.

I – Modifications apportées

Les principales modifications apportées au modèle de convention pour la médecine de prévention (annexe 2) portent sur les articles 2 et 6. Elles concernent les nouvelles modalités de tarification mises en place par les caisses locales de la MSA. Il est dorénavant précisé que l'assiette sur laquelle est calculée la participation financière des structures comprend les agents devant bénéficier d'une visite médicale durant l'année considérée. Cette liste annuelle pourra être complétée en tant que de besoin pour tenir compte des agents dont la visite n'a pas été programmée.

Par ailleurs, le modèle de convention locale a été complété d'un nouveau article relatif à la protection des données à caractère personnel (article 7). Ces modifications sont détaillées dans le tableau figurant en annexe 3.

II- Procédure à mettre en œuvre pour conventionner avec les CMSA :

Chaque DRAAF/ DAAF ou chaque directeur d'établissement public national, présente la convention-type jointe en annexe n°2 au président de la CMSA.

Pour les agents des DDI, des établissements d'enseignement agricole technique public, des établissements d'enseignement agricole privé sous contrat et des établissements d'enseignement supérieur, les conventions sont signées par la DRAAF/DAAF.

Compte tenu du découpage territorial des CMSA qui ne correspond pas toujours aux régions administratives, il doit être établi autant de conventions que de caisses compétentes dans le périmètre concerné.

Chaque convention doit être approuvée par le conseil d'administration de la CMSA concernée préalablement à sa signature. Après approbation du conseil, le président de la caisse, ou son représentant, signe la convention qu'il soumet à l'approbation du préfet de région conformément aux dispositions de l'article D. 717-38 du code rural et de la pêche maritime.

Les conseils d'administrations se réunissant selon une périodicité trimestrielle, il importe de se rapprocher des organismes dans les meilleurs délais.

Après la signature de la convention (en double exemplaire) par l'organisme et par le DRAAF/DAAF ou le directeur d'établissement, une copie de la convention est remise au responsable des structures dans lesquelles elle s'applique. Les instances de concertation de ces structures (CHSCT, CT, CoHS...) seront informées de modalités de mise en œuvre de la médecine de prévention lors de leur plus proche réunion suivant la signature.

Cadre financier

La limite du montant de la participation financière due par les structures ayant conventionné avec les caisses est fixée par l'arrêté ministériel du 13 avril 2007. Elle ne peut être inférieure au coût moyen annuel de la surveillance médicale d'un salarié agricole ni supérieure à 1,5 fois ce coût, soit pour 2021 une participation financière estimée entre 88 € à 132€.

III – Moyens alloués par le MAA pour financer les prestations de médecine de prévention

Les crédits nécessaires pour financer les prestations de médecine de prévention seront délégués par l'administration centrale aux DRAAF/DAAF :

- sur le programme 215 pour les agents affectés dans les services déconcentrés (hors DD(CS)PP/DDETS-PP à compter du 1er avril 2021), les établissements publics d'enseignement agricole (technique et supérieur) et les établissements publics nationaux;

- sur le programme 206 pour les agents affectés en DD(CS)PP/DDETS-PP à compter du 1er avril 2021;

- sur le programme 143 pour les enseignants et documentalistes contractuels de droit public exerçant dans les établissements d'enseignement agricole privés sous contrat mentionnés à l'article L 813-8 du code rural et de la pêche maritime.

Il est rappelé que les protocoles de gestion pour l'année 2021 sont définis par note de service :

- pour le programme 215 : note de service du 7 octobre 2020 (SG/SM/SDPS/2020-613) ;
- pour le programme 206 : note de service du 28 septembre 2020 (DGAL/SDPRAT 2020-594).

IV - Suivi par le Secrétariat général de la mise en œuvre des conventions :

Si les agents ne peuvent bénéficier des prestations de médecine de prévention, faute de conclusion d'une convention avec une CMSA ou si ces prestations devaient ne plus être assurées en cours de convention, les DRAAF/DAAF ou les directeurs d'établissement en informeront dans les meilleurs délais le bureau de l'action sanitaire et sociale à l'adresse suivante : **medecineprevention.bass.sg@agriculture.gouv.fr**

Le Chef du service des ressources humaines

Xavier MAIRE

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION

santé famille retraite services

CONVENTION CADRE NATIONALE RELATIVE A LA MÉDECINE DE PRÉVENTION

ENTRE :

Le Ministère de l'agriculture et de l'alimentation, désigné dans la suite du texte par le sigle MAA,
dont le siège est situé 78 rue de Varenne, 75349 Paris 07 SP,
représenté par sa Secrétaire générale, Madame Sophie DELAPORTE, et par sa Directrice générale de l'enseignement et de la recherche, Madame Valérie Baduel, dûment habilitées aux fins d'intervenir aux présentes

ET :

La Caisse centrale de la mutualité sociale agricole, désignée dans la suite du texte par le sigle CCMSA,
dont le siège est situé 19 rue de Paris, 93013 Bobigny Cedex,
représentée par son Directeur général, Monsieur François-Emmanuel BLANC,

ÉTANT PRÉALABLEMENT RAPPELE QUE :

En application de l'article 11 du décret n°82-453 du 28 mai 1982, modifié, relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, le MAA peut adhérer par voie de conventions aux services de santé sécurité au travail en agriculture prévus par l'article L.717-2 du Code rural et de la pêche maritime pour mettre en œuvre la médecine de prévention au profit de son personnel.

A cette fin, le MAA s'est rapproché de la CCMSA en vue de conclure la présente convention.

CECI ÉTANT RAPPELLE, IL EST CONCLU CE QUI SUIT :

Article 1 : Objet

L'objet de la présente convention est de définir entre la CCMSA et le MAA un cadre permettant aux services de santé et de sécurité au travail des caisses de Mutualité Sociale Agricole de réaliser la médecine de prévention pour :

- les agents rémunérés par le MAA affectés dans les services déconcentrés, les établissements publics d'enseignement agricole (technique et supérieur) ainsi que les établissements publics nationaux,

- les enseignants et documentalistes contractuels de droit public exerçant dans les établissements d'enseignement agricole privés sous contrat mentionnés à l'article L 813-8 du code rural et de la pêche maritime.

Article 2 : Restrictions des bénéficiaires de la convention

Les dispositions de l'article 1er ne sont pas applicables aux agents de l'administration centrale affectés sur ses sites parisiens ainsi que sur celui de Montreuil-sous-Bois, ces derniers étant suivis par un médecin salarié du MAA.

En outre, les agents non rémunérés par le MAA qui sont affectés dans des services déconcentrés relevant de plusieurs ministères, dont le MAA, ne font pas partie du champ couvert par la convention, sauf dispositions spécifiques à prévoir dans le cadre d'une convention nationale cadre entre leur ministère employeur et la CCMSA.

Article 3 : Engagements

Les parties décident, par la présente convention, que la mise en œuvre de la médecine de prévention au bénéfice des personnels mentionnés à l'article 1er pourra être confiée, par voie conventionnelle, entre :

> les directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,
ou
> les établissements d'enseignement supérieur,
ou
> les établissements publics nationaux

Et les caisses de Mutualité Sociale Agricole.

La médecine de prévention, décrite à l'article 1er, ne pourra se faire que sous réserve d'un effectif suffisant de médecins du travail nécessaire à la mission de service public (article R.717-51-2 du code rural et de la pêche maritime) et après conclusion de la convention par le conseil d'administration de la caisse concernée selon le modèle annexé et approbation du préfet de région (article D.717-38 du même code).

Article 4 : Modèle de convention

Les parties décident d'arrêter les termes d'un modèle de convention type pour la médecine de prévention, annexé à la présente, qui sera repris par leurs organismes locaux respectifs.

Si les parties décident de modifier tout ou partie de ce modèle de convention, elles le feront par voie d'avenant et informeront dans les meilleurs délais leurs organismes locaux respectifs signataires des conventions locales de cette modification intervenue au niveau national afin qu'elles procèdent aux modifications éventuellement nécessaires par voie d'avenant ou par la conclusion d'une nouvelle convention.

Article 5 : Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une période de trois ans à compter du 1er janvier 2021.

Article 6 : Résiliation de la convention

Les parties conviennent expressément que la présente convention peut être résiliée de façon anticipée, de plein droit et pour quelque motif que ce soit, par l'une ou l'autre des parties contractantes, sans que cela n'engage sa responsabilité d'une quelconque manière. La partie souhaitant résilier doit alors adresser à l'autre, au moins six mois avant le 31 décembre de chaque année, un courrier recommandé avec accusé de réception l'informant de sa décision.

La résiliation prend alors effet au 1er janvier de l'année civile suivante.

Les parties informent dans les meilleurs délais « leur réseau » (à savoir les parties signataires des conventions locales subséquentes) de cette résiliation intervenue au niveau national.

Article 7 : Règlement des litiges

Tout litige auquel la présente convention pourra donner lieu, notamment en ce qui concerne son interprétation, fera, dans toute la mesure du possible, l'objet d'un règlement amiable entre les parties. En cas de désaccord persistant, les parties porteront le litige devant les tribunaux compétents.

La présente convention est réalisée en trois exemplaires originaux.

Fait à Bobigny, le 11/03/2021

Le directeur général de la CCMSA

François-Emmanuel BLANC

Fait à Paris, le

La directrice générale de l'enseignement et de la recherche du MAA

Valérie BADUEL

La secrétaire générale du MAA

Sophie DELAPORTE

Annexe n°2

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE
L'ALIMENTATION

santé
famille
retraite
services

CONVENTION POUR LA MÉDECINE DE PRÉVENTION
AU BÉNÉFICE DES AGENTS DE ……..

ENTRE :

La direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de …….., désignée dans la suite du texte par le sigle DRAAF, dont le siège est situé …….. représentée par sa directrice ou son directeur, Madame ou Monsieur ……..

(ou

"L'Établissement…XXX..."…..., dont le siège est situé……., représenté par sa directrice ou son directeur, Madame ou Monsieur ……...)

ET :

La caisse de Mutualité Sociale Agricole de …….., désignée dans la suite du texte comme « la caisse de MSA », dont le siège est situé…….. , représentée par sa directrice ou son directeur, Madame ou Monsieur ……..

VISAS :

Vu le code rural et de la pêche maritime, et notamment ses articles D717-38, R.717-51-2 et D717-72 ;

Vu le code du travail, et notamment son article D 6271-3 ;

Vu le décret n° 82-453 du 28 mai 1982, modifié, relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;

Vu le décret n° 86-442 du 14 mars 1986, modifié, relatif à la désignation de médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires ;

Vu le décret n° 86-83 du 17 janvier 1986, modifié, relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de l'État pris pour l'application de l'article 7 et 7 bis de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2007 déterminant la limite des montants des participations dues par les établissements visés à l'article R. 717-38 du code rural (devenu article D.717-38 du code rural et de la pêche maritime) ;

Vu le guide relatif à l'apprentissage dans la Fonction publique de l'État de la DGAFP, édition 2017 ;

Vu la note de service SG/SRH/SDDPRS/2020-458 du 17 juillet 2020 relative à la mise en place de l'apprentissage au sein des services du ministère chargé de l'agriculture et de ses établissements publics ;

Vu la convention-cadre nationale conclue entre le MAA et la CCMSA le ……

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

Article 1 :

Par la présente convention et dans les conditions fixées aux articles 1 et 2 de la convention-cadre susvisée, la DRAAF *(ou l'Établissement XXX)* confie au service de santé et de sécurité au travail de la caisse de MSA, qui l'accepte, le soin de mettre en œuvre la médecine de prévention des agents (fonctionnaires, contractuels de droit public, apprentis) rémunérés par le MAA affectés ……(indiquer la région d'affectation) et des enseignants et documentalistes contractuels de droit public exerçant dans les établissements d'enseignement agricole privés se situant dans la même région.

Les prestations de médecine de prévention sont celles prévues au chapitre II du Titre III du décret du 28 mai 1982 susvisé. Il s'agit, en particulier, de l'action sur le milieu professionnel (articles 15 à 21 du décret du 28 mai 1982 modifié) et de la surveillance médicale des agents (articles 23 à 28-2 du même décret).

Le médecin du travail de la caisse de MSA intervient également dans le champ de la médecine statutaire conformément au décret du 14 mars 1986, modifié, et du décret du 17 janvier 1986, modifié, et des dispositions de l'article 11-1 du décret du 28 mai 1982 modifié.

Les modalités de mise en œuvre de la médecine de prévention ainsi que de la contribution à la médecine statutaire sont décrites dans l'annexe n° 1 jointe à la présente convention.

Dans le cadre de la surveillance médicale, outre les visites médicales obligatoires, des visites médicales occasionnelles sont organisées à l'initiative du médecin du travail, de l'employeur ou de l'agent lui-même.

Article 2 :

La DRAAF (*ou l'Établissement XXX*) transmet chaque année à la caisse de MSA la liste nominative actualisée de tous les agents assujettis à la médecine de prévention. Cette liste devra préciser les agents devant bénéficier d'une visite médicale durant l'année considérée. Cette liste annuelle pourra être complétée en tant que de besoin par les agents dont la visite médicale n'a pas été programmée.

L'article 28-2 du décret du 28 mai 1982 impose au médecin du travail de constituer dès le premier examen médical un dossier médical de santé au travail pour chaque agent dont il a la charge.

Article 3 :

Le médecin du travail, membre de droit au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) a une importance particulière dans l'information des membres de ces instances. Il est convenu qu'il participe à chaque séance du CHSCT de chaque structure dont il a la charge et à celles du comité d'hygiène et de sécurité régional de l'enseignement agricole, dans la mesure de son temps médical disponible.

Article 4 :

Il est convenu que le rapport d'activité, rédigé au titre de l'année civile ou de l'année scolaire précédente par le médecin du travail, conformément à l'article 28 du décret du 28 mai 1982, contenant des éléments statistiques relatifs à son activité tels que :

- la surveillance médicale individuelle (examens médicaux, examens complémentaires prescrits et vaccinations, orientation vers un médecin généraliste ou spécialiste),
- les actions sur le milieu professionnel effectuées à partir de la fiche de visite (annexe 2),

est transmis au chef de service ou d'établissement et au président du CHSCT au plus tard le 30 mars ou, s'agissant des établissements privés sous contrat, au plus tard le 30 janvier.

Il est également convenu, en ce qui concerne ces établissements, que le service de santé et de sécurité au travail de la caisse de MSA adresse une copie de ce rapport à la direction générale de l'enseignement et de la recherche du MAA qui les diffuse aux fédérations concernées.

Article 5 :

Le médecin du travail de la caisse de MSA présente son rapport d'activité annuel lors de la première réunion du CHSCT suivant sa transmission.

La rédaction de ce rapport, sera établie sur la base de l'annexe 3 ci-jointe.

Article 6 :

La DRAAF (*ou l'Établissement XXX)* règle chaque année à la caisse de MSA une participation forfaitaire par agent relevant de la liste annuelle visée à l'article 2 de la présente convention. La participation inclut l'action sur le milieu professionnel, la surveillance médicale des agents dans les conditions fixées au chapitre II du titre III du décret du 28 mai 1982 et la contribution à la médecine statutaire. Son montant est déterminé conformément aux dispositions réglementaires en vigueur (article D.717-72 du code rural et de la pêche maritime et arrêté du 13 avril 2007 du Ministère de l'agriculture relatif à la limite des montants des participations due par les établissements visés à l'article D.717-38 du code rural et de la pêche maritime).

Le montant de la participation forfaitaire est fixé pour l'année 2021 à ----- € par agent figurant sur la liste annuelle et actualisée en cours d'année.

Ce montant sera revalorisé chaque année par avenant tarifaire, conformément aux dispositions prévues dans l'arrêté du 13 avril 2007 précité.

En application de l'article 23 du décret du 28 mai 1982 modifié, la DRAAF (*ou l'Établissement XXX*) s'engage au paiement des examens complémentaires (consultations de spécialiste, actes

biologiques, vaccins…) prescrits par le médecin du travail, sur production d'une facture détaillée par type de prestation, récapitulant le nombre d'agents en ayant bénéficié. Cette facturation est non nominative et respecte les règles du secret professionnel.

Le service de santé et de sécurité au travail est informé de l'absence de l'agent convoqué à une visite médicale dans un délai de 72 heures précédant le rendez-vous fixé.

Tout agent absent à la visite médicale lors de la première convocation fera l'objet d'une nouvelle convocation au cours de l'année considérée, sans facturation supplémentaire.

<u>Article 7</u> : Protection des données à caractère personnel

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les Parties sont tenues de prendre toutes mesures nécessaires pour préserver la sécurité et la confidentialité des données et empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées.

Les Parties à la présente convention s'engagent à respecter, en ce qui les concerne, les dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi que celles du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (« Règlement Général sur la Protection des Données » ou « RGPD »).

Ainsi, chaque Partie s'engage à :
- Traiter les données uniquement pour la ou les seule(s) finalité(s) qui font l'objet de la présente convention ;
- Garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la présente convention, soit à ne pas divulguer les données à caractère personnel à d'autres personnes sans l'accord préalable de l'autre Partie, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales ;
- Ne pas vendre, céder, louer ou transférer les données à caractère personnel pour quelque raison que ce soit sans obtenir l'accord explicite préalable de l'autre partie ;
- Ne pas réaliser de copies ou duplications des données à caractère personnel sans l'autorisation écrite préalable de l'autre Partie, à moins que ces copies ou duplications ne soient nécessaires à l'accomplissement des finalités de la convention :
- Mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité de nature à éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des données à caractère personnel ;
- Veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel en vertu de la présente convention :
    - s'engagent à respecter la confidentialité ou soient soumises à une obligation légale appropriée de confidentialité ;
    - reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel ;
- Informer au plus tard dans les 48 heures l'autre Partie de toute violation de données à caractère personnel accidentelle ou non et de tout manquement à la réglementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel ;
- Mettre en œuvre des procédures de gestion des incidents et reporter les incidents majeurs notamment ceux concernant des accès non-autorisés aux données à caractère personnel accessibles dans le cadre de convention ;

- Garantir de manière coordonnée le respect des obligations quant à la notification de violation de données à caractère personnel auprès de l'autorité de contrôle et des personnes concernées si nécessaire, en application des articles 33 et 34 du RGPD, également en ce qui concerne l'analyse d'impact relative à la protection des données, compte tenu de la nature du traitement et des informations ;
- Mettre à la disposition de l'autre Partie toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations ;
- Informer l'autre Partie si, selon elle, une instruction constitue une violation du présent droit à la protection des données à caractère personnel ;
- Assurer de manière coordonnée l'exercice des droits des personnes (droit à l'information, droit d'accès, droit de rectification, droit de limitation, droit d'opposition notamment) ;
- Communiquer à l'autre Partie le nom et les coordonnées de son délégué à la protection des données, s'il en a désigné un conformément à l'article 37 du RGPD.
- Tenir par écrit un registre de toutes les catégories d'activités de traitement effectuées dans le cadre de la présente convention.

Article 8 :

La présente convention est conclue pour une période de trois ans à compter du 1er janvier 2021.

Article 9 :

Résiliation anticipée par l'une ou l'autre des parties contractantes

Les parties conviennent expressément que la présente convention peut être résiliée de façon anticipée, de plein droit et pour quelque motif que ce soit, par l'une ou l'autre des parties contractantes, sans que cela n'engage sa responsabilité d'une quelconque manière. La Partie souhaitant résilier doit alors adresser à l'autre, au moins six mois avant le 1er janvier de chaque année, un courrier recommandé avec accusé de réception l'informant de sa décision. La résiliation prend alors effet au 1er janvier de l'année civile suivante.

Résiliation pour inexécution des obligations

En cas de manquement par une des parties à l'une de ses obligations contractuelles, la convention peut être résiliée de plein droit par l'autre partie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception valant mise en demeure. La résiliation prend automatiquement effet 30 jours après réception par la partie défaillante de ladite lettre.

Article 10 :

Tout litige auquel la présente convention pourra donner lieu, notamment en ce qui concerne son interprétation, fera, dans toute la mesure du possible, l'objet d'un règlement amiable entre les parties. En cas de désaccord persistant, les parties porteront le litige devant les tribunaux compétents.

Pour l'exécution de la présente convention, les parties élisent domicile aux adresses figurant en tête des présentes.

La présente convention est réalisée en 2 exemplaires originaux.

OU

Le Directeur de la caisse de Mutualité Sociale Agricole	**Le Chef d'Établissement XXX**	**Le Directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt**

Modalités de mise en œuvre de la médecine de prévention

La médecine de prévention vise à prendre en compte les risques et la santé des agents, en rapport avec leur activité et leur environnement professionnel.

Le service de santé et de sécurité au travail est chargé de prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail. Pour cela, le médecin du travail a deux grands types de missions : **l'action sur le milieu professionnel** et la **surveillance médicale des agents.**

L'action sur le milieu professionnel (articles 15 à 21 du décret n°82-453 modifié)

Le médecin du travail est le conseiller de l'administration, des agents et de leurs représentants en ce qui concerne :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services,
- l'hygiène générale des locaux de service,
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine, en vue de contribuer au maintien en emploi des agents,
- l'évaluation des risques professionnels,
- la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou du travail, de maladie professionnelle ou à caractère professionnel,
- l'hygiène dans les restaurants administratifs,
- l'information sanitaire.

Dans ce cadre, il réalise des visites et des études de poste sur les lieux de travail nécessaires à la surveillance des risques professionnels des agents qu'il surveille.

Il établit et met à jour périodiquement, en liaison avec l'assistant ou le conseiller de prévention et après consultation du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) territorialement compétent, une fiche prévue à l'article 15-1 du décret n°82-453, sur laquelle sont consignés les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques.

Il a accès aux informations utiles lui permettant d'établir cette fiche des risques professionnels. Celle-ci est communiquée au chef de service ou d'établissement. Elle est tenue à la disposition des inspecteurs santé, sécurité au travail et inspecteurs du travail. Elle est présentée au CHSCT en même temps que le rapport annuel du médecin du travail.

Le médecin du travail est membre de droit du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) auquel il assiste avec voix consultative.

Le médecin du travail est obligatoirement :

- associé aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité, ainsi qu'à la formation des secouristes,
- consulté sur les projets de construction ou aménagement importants des bâtiments administratifs et de modifications apportées aux équipements,
- informé, avant toute utilisation de substances ou produits dangereux, de la composition de ces produits et de la nature de ces substances ainsi que de leurs modalités d'emploi.

Il peut demander à l'administration de faire effectuer des prélèvements et des mesures aux fins d'analyse. Le refus de celle-ci doit être motivé. Le médecin en informe le CHSCT. Il est informé des résultats de toutes mesures et analyses.

Il participe aux études et enquêtes épidémiologiques.

Il est informé par l'administration dans les plus brefs délais de chaque accident de service ou de travail et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel.

Le médecin du travail peut également confier ces actions au collaborateur médecin.

La surveillance médicale (articles 23 à 28-2 du décret n°82-453 modifié)

La surveillance médicale des agents consiste en :

- **une visite d'information et de prévention** pour les agents ne relevant pas d'une surveillance médicale particulière, réalisée tous les cinq ans par le médecin du travail ou le collaborateur médecin dans le cadre d'un protocole écrit.
- **une surveillance médicale particulière** pour :

- les personnes en situation de handicap,
- les femmes enceintes venant d'accoucher ou allaitantes,
- les agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée (fonctionnaires) ou de grave maladie (non titulaires),
- les agents occupant des postes soumis à des risques professionnels particuliers déterminés par le médecin du travail (article 15-1 du décret précité),
- les agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin du travail.

Le médecin du travail définit la fréquence et la nature du suivi que comporte cette surveillance médicale dont la périodicité ne peut être supérieure à quatre ans. Une visite intermédiaire est effectuée soit par le médecin du travail soit par le collaborateur médecin. Ces visites présentent un caractère obligatoire.

Outre les examens de surveillance médicale périodique, le médecin du travail peut procéder à :

- **un examen initial**, autre que celui réalisé par le médecin agréé, effectué au plus tard dans les trois mois qui suivent la prise de fonction des agents nouvellement recrutés, mutés ou ayant changé de poste, sur information de l'administration. A l'occasion de cet examen, le médecin du travail peut formuler un avis ou émettre des propositions au vu des particularités du poste de travail et au regard de l'état de santé de l'agent. Le médecin du travail vérifie la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec les conditions de travail liées au poste occupé. Cet examen devra être systématisé lorsqu'il s'agit d'affectation sur des postes comportant des risques professionnels particuliers au sens de l'article 15-1 du décret précité.

- **un examen de reprise** du travail réalisé à la demande de l'administration :

- après un retour de congé maternité,
- après un accident de service (fonctionnaires) ou un accident de travail (agents contractuels) ayant entraîné 1 mois d'arrêt,
- une maladie professionnelle quelle que soit la durée de l'arrêt,
- après un congé de grave maladie pour les agents contractuels de l'Etat. Cet examen est effectué à la demande du comité médical.
- après un congé de longue maladie (CLM) ou un congé de longue durée (CLD). Cet examen est effectué à la demande du comité médical ou de la commission de réforme,
- après un congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS). Cet examen est effectué à la demande du comité médical ou de la commission de réforme,

Cet examen est effectué dès la reprise du travail ou dans un délai de huit jours à compter de la demande de l'administration.

- **un examen de pré-reprise**, réalisé à la demande de l'agent ou du comité médical, notamment en vue de la reprise du travail d'un agent ayant bénéficié d'un congé de grave maladie, de longue maladie ou de longue durée, ou lorsqu'une modification de l'aptitude à l'exercice des fonctions est prévisible.

- **un examen à la demande** de l'agent, de l'administration ou du médecin du travail, réalisé durant l'activité professionnelle. La demande de l'agent n'est soumise à aucune règle de formalisme particulière. Lorsque la demande émane de l'administration, le chef de service ou d'établissement en informe l'agent et établit un contact téléphonique avec le médecin du travail.

D'éventuels examens complémentaires ou vaccinations sont mis en œuvre à chaque fois que le médecin du travail le juge utile ainsi qu'il est prévu à l'article 23 du décret précité. La nature et la fréquence de ces examens sont laissées à son appréciation.

Les examens complémentaires prescrits par le médecin du travail sont effectués par un prestataire extérieur (laboratoire d'analyses médicales, centre de radiologie, médecin spécialiste, …). Les vaccinations peuvent être effectuées par le médecin du travail s'il le souhaite sous réserves :

- que la vaccination entre dans le cadre de ses missions et prévient un risque auquel l'agent (ou le contractuel) est exposé en raison de son activité ou pour lequel aucun autre moyen de lutte ou de prévention n'est possible;
- de réaliser un interrogatoire de l'agent (ou du contractuel) à la recherche d'antécédents médicaux pouvant contre-indiquer de façon temporaire ou définitive la vaccination;
- d'effectuer un examen clinique de l'agent (ou du contractuel);
- de réaliser une étude de poste de travail permettant d'apprécier le risque encouru par l'agent (ou le contractuel) et la mise en place possible d'autres moyens de lutte ou de prévention contre ce risque ;
- d'informer l'agent ou (le contractuel) des risques inhérents à la vaccination.

Le médecin du travail (ou le collaborateur médecin) peut recourir, pour l'exercice de ses missions, à des pratiques médicales ou soignantes à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication (article 10 du décret du 28 mai 1982). Il doit se conformer aux recommandations de la Haute Autorité de santé, notamment vérifier préalablement l'accord du travailleur et pouvoir assurer la téléconsultation dans un lieu assurant la confidentialité des échanges.

Chacun des examens médicaux fait l'objet d'une fiche de visite (cf. annexe n° 2). L'original de la fiche de visite sera adressé au chef de service ou d'établissement, une copie sera remise à l'agent examiné et une copie sera conservée par le médecin du travail. Pour les téléconsultations, celle-ci sera transmise à l'agent et au chef de service ou d'établissement, dans les conditions permettant de s'assurer de la réception par les bons destinataires.

Cas particulier de la surveillance médicale des apprentis

En application de l'article D.6271-3 du code du travail, les apprentis sont soumis aux dispositions relatives à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine préventive telles que définies par le décret n° 82-453 du 28 mai 1982, modifié relatif à la Fonction publique.

En application de l'article D.6271-3 du code du travail et de l'article R.717-15, II du code rural et de la pêche maritime, les apprentis mineurs bénéficient d'un examen médical avant l'affectation au poste et d'une surveillance particulière. A ce titre, le médecin du travail intervient dans la délivrance de l'avis médical mentionné au 5° de l'article 5-11 du décret n°82-453, relatif à la compatibilité de l'état de santé de l'apprenti mineur âgé d'au moins 15 ans avec l'exécution de travaux interdits susceptibles de dérogation mentionnés à la section 2 du chapitre III du titre V du livre Ier de la quatrième partie réglementaire du code du travail.

Contribution à la médecine statutaire

Le médecin chargé de la surveillance médicale des agents est informé par l'administration/chef d'établissement dans les meilleurs délais possibles de chaque accident de service ou de travail et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel.

En outre, en application du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié, le médecin du travail est informé des dates et de l'objet des réunions de la commission de réforme et du comité médical départementaux. Il peut, s'il le demande, obtenir la communication du dossier en le consultant, soit au secrétariat du comité médical ou de la commission de réforme, soit au service de l'Administration/de l'établissement qui détient

ce dossier, sous pli cacheté pour les pièces médicales confidentielles. Il peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif aux réunions.

A la demande de la commission de réforme ou du comité médical, le médecin du travail remet obligatoirement un rapport écrit dans les cas prévus aux articles 34, 43 et 47-7 du décret précité :
- lorsqu'un chef de service estime que l'état de santé de l'agent pourrait justifier sa mise en congé d'office de longue maladie ou de longue durée,
- lorsqu'un agent ayant bénéficié d'un congé de longue maladie ou de longue durée envisage de reprendre ses fonctions,
- lorsqu'une déclaration de maladie est présentée dans le cadre du CITIS, sauf si le médecin du travail constate que la maladie remplit tous les critères du tableau de maladie professionnelle du régime général et qu'elle a été contractée dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions de l'agent. Dans ce dernier cas, il en informe l'administration/chef d'établissement.

Enfin, le médecin du travail intervient dans le cadre de la procédure de reclassement d'un agent devenu inapte à l'exercice de ses fonctions.

Annexe 2

FICHE DE VISITE

Identité de l'agent :
Civilité :

Nom : Prénom :

Date de naissance : /_/_/_/_/_/_/_/_/

Adresse administrative de l'agent :
Service/ Etablissement :

Adresse postale :

Statut de l'agent :
☐ Fonctionnaire ☐ Contractuel de droit public
☐ Apprenti ☐ Contractuel de droit privé

Poste de travail/tâches réalisées :

Type d'examen réalisé :
Examen initial lors de la prise de poste
☐Visite d'information et de prévention périodique
☐Visite intermédiaire pour les agents en surveillance médicale particulière
☐Examen médical périodique pour les agents en surveillance médicale particulière
☐Examen de reprise
☐Examen de pré-reprise
☐Examen à la demande : ☐ de l'agent ☐ de l'administration ☐ du médecin

Conclusion de l'examen :
☐ Sans objet
☐ Pas de contre-indication médicale au poste de travail
☐ Contre-indication médicale *(voir Observations)*
☐ Demande d'aménagement *(voir Observations)*
☐ Demande de reclassement *(voir Observations)*

Observations : (si besoin, compléter par un rapport détaillé à joindre en annexe)

Date de la visite : /_/_/_/_/_/_/_/_/

Prochaine visite :
A revoir au plus tard le : /_/_/_/_/_/_/_/_/
Par : ☐le médecin du travail ☐le professionnel de santé dans le cadre d'un protocole sous l'autorité du médecin du travail

Fiche de visite établie par :

☐ le médecin du travail ☐ le professionnel de santé dans le cadre d'un protocole sous l'autorité du médecin du travail

Date : /_/_/_/_/2/0/_/_/

Heure :

Signature du professionnel de santé :

A prévoir en trois exemplaires : ☐ Pour l'agent ☐ Pour le médecin ☐ Pour le chef de service de l'agent

Annexe 3

Annexe 3

RAPPORT D'ACTIVITÉ ANNUEL DES MÉDECINS DU TRAVAIL

ANNÉE 2_____

1. RENSEIGNEMENT SUR LA SURVEILLANCE MEDICALE

N° de département :	
Nombre de sites surveillés :	
Sites surveillés :	
Effectif attribué au 1er janvier 2_____ :	

2. RENSEIGNEMENT CONCERNANT LE MÉDECIN DE PRÉVENTION

Nom et prénom :	
Modalités d'exercice :	

3. SURVEILLANCE MÉDICALE

Nombre total d'agents convoqués	
Nombre de visites effectuées	
Nombre d'agents convoqués non présentés	
Répartition de l'effectif	
effectif non SMP	
effectif SMP : surveillance médicale particulière à l'égard des :	
Agents handicapés	
Femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes	
Agents réintégrés après un CLM, CLD,	
Agents occupants des postes à risques propres au service *(amiante, benzène, plomb, agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction, agents biologiques, rayonnements ionisant, risque hyperbare…)*	
Agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention handicapé	
Nombre de visites	
A la demande de l'intéressé	
A la demande du médecin du travail	
A la demande de l'administration	

	Pour raisons personnelles	Pour raisons liées aux conditions de travail (organisation, problèmes de management, ...)	Pour problèmes relationnels avec collègues
A la demande de l'intéressé			
A la demande du médecin du travail			
A la demande de l'administration			

Commentaires

4. <u>NOMBRE D'EXAMENS EFFECTUES OU PRESCRITS</u>

Nombre total d'examens biologiques	
Nombre d'explorations physiques *(audiogramme, EFR,...)*	
Nombre total de vaccinations	

<u>5. NOMBRE D'ORIENTATIONS VERS UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE OU SPÉCIALISTE</u>
(endocrinologie,gastro-entérologie, hématologie, neurologie, ophtalmologie…)

<u>6. ACTIONS DE TIERS TEMPS RÉALISÉES</u>

Nombre de participations aux CHSCT :	
Nombre de participations aux COHS :	
Nombre de visites sur les lieux de travail :	
Nombre d'études de postes :	
Nombre d'études *(enquêtes ponctuelles suite AS, MP, autres, ...)*	
Nombre de participations ou de rapports rédigés aux comités médicaux et/ou commissions de réforme	
Nombre de séances d'information et de sensibilisation sur des thématiques de santé	

Autres actions (à préciser) :

<u>Commentaires et observations sur les conclusions médicales</u>

Annexe n°3
Modifications apportées au modèle de convention locale (en gras dans la colonne intitulée "texte modifié").

Texte original	Texte modifié
Article 1 : Par la présente convention et dans les conditions fixées aux articles 1 et 2 de la convention-cadre susvisée, la DRAAF *(ou l'Établissement XXX)* confie au service de santé et de sécurité au travail de la caisse de MSA (ou à l'association spécialisée), qui l'accepte, le soin de mettre en œuvre la médecine de prévention des agents (fonctionnaires, contractuels de droit public, apprentis) rémunérés par le MAA affectés ……(indiquer la région d'affectation) et des enseignants et documentalistes contractuels de droit public exerçant dans les établissements d'enseignement agricole privés se situant dans la même région. Les prestations de médecine de prévention sont celles prévues au chapitre II du Titre III du décret du 28 mai 1982 susvisé. Il s'agit, en particulier, de l'action sur le milieu professionnel (articles 15 à 21 du décret du 28 mai 1982 modifié) et de la surveillance médicale des agents (articles 22 à 28-2 du même décret). Les modalités de mise en œuvre de la médecine de prévention sont décrites dans l'*annexe n° 1* jointe à la présente convention. Le médecin de prévention, appelé en MSA médecin du travail, de la caisse de MSA (ou de l'association spécialisée) intervient également dans le champ de la médecine statutaire conformément au décret du 14 mars 1986 modifié et du décret du 17 janvier 1986 modifié, et des dispositions de l'article 11-1 du décret du 28 mai 1982 modifié. Dans le cadre de la surveillance médicale, outre les visites médicales obligatoires, des visites médicales occasionnelles sont organisées à l'initiative du médecin de prévention, de l'employeur ou de l'agent lui-même.	**Article 1 :** Par la présente convention et dans les conditions fixées aux articles 1 et 2 de la convention-cadre susvisée, la DRAAF *(ou l'Établissement XXX)* confie au service de santé et de sécurité au travail de la caisse de MSA, qui l'accepte, le soin de mettre en œuvre la médecine de prévention des agents (fonctionnaires, contractuels de droit public, apprentis) rémunérés par le MAA affectés ……(indiquer la région d'affectation) et des enseignants et documentalistes contractuels de droit public exerçant dans les établissements d'enseignement agricole privés se situant dans la même région. Les prestations de médecine de prévention sont celles prévues au chapitre II du Titre III du décret du 28 mai 1982 susvisé. Il s'agit, en particulier, de l'action sur le milieu professionnel (articles 15 à 21 du décret du 28 mai 1982 modifié) et de la surveillance médicale des agents (articles 23 à 28-2 du même décret). Le médecin du travail de la caisse de MSA intervient également dans le champ de la médecine statutaire conformément au décret du 14 mars 1986, modifié, et du décret du 17 janvier 1986, modifié, et des dispositions de l'article 11-1 du décret du 28 mai 1982 modifié. **Les modalités de mise en œuvre de la médecine de prévention ainsi que de la contribution à la médecine statutaire sont décrites dans l'annexe n° 1 jointe à la présente convention.** Dans le cadre de la surveillance médicale, outre les visites médicales obligatoires, des visites médicales occasionnelles sont organisées à l'initiative du médecin du travail, de l'employeur ou de l'agent lui-même.
Article 2 : La DRAAF (*ou l'Établissement XXX*) transmet chaque année à la caisse de MSA (ou à l'association spécialisée) la liste nominative actualisée des agents assujettis à la médecine de prévention. L'article 28-2 du décret du 28 mai 1982 impose au médecin de prévention de constituer dès le premier examen médical un dossier médical de santé au travail pour chaque agent dont il a la charge. Dans ce dossier figurera, le cas échéant,	**Article 2** : La DRAAF (*ou l'Établissement XXX*) transmet chaque année à la caisse de MSA la liste nominative actualisée de tous les agents assujettis à la médecine de prévention. **Cette liste devra préciser les agents devant bénéficier d'une visite médicale durant l'année considérée. Cette liste annuelle pourra être complétée en tant que de besoin par les agents dont la visite médicale n'a pas été programmée.** L'article 28-2 du décret du 28 mai 1982 impose au médecin du

la fiche individuelle d'exposition à des risques particuliers que doivent rédiger les chefs de service. Il est convenu qu'ils pourront, à cette fin, solliciter l'aide du service de santé et de sécurité au travail de la caisse de MSA (ou l'association spécialisée).	travail de constituer dès le premier examen médical un dossier médical de santé au travail pour chaque agent dont il a la charge.
Article 6 : La DRAAF (*ou l'Établissement XXX)* règle chaque année à la caisse de MSA (ou à l'association spécialisée) une participation forfaitaire par agent relevant de la présente convention (article 2). La participation inclut l'action sur le milieu professionnel, la surveillance médicale des agents dans les conditions fixées au chapitre II du titre III du décret du 28 mai 1982 et la contribution à la médecine statutaire. Son montant est déterminé conformément aux dispositions réglementaires en vigueur (article D 717-72 du code rural et de la pêche maritime et arrêté du 13 avril 2007 du Ministère de l'agriculture relatif à la limite des montants des participations due par les établissements visés à l'article D 717-38 du code rural et de la pêche maritime). Le montant de la participation forfaitaire est fixé pour l'année 2018 à ----- €. Ce montant sera revalorisé chaque année par avenant tarifaire, conformément aux dispositions prévues dans l'arrêté du 13 avril 2007 précité. La DRAAF (*ou l'Établissement XXX*) s'engage au paiement des examens complémentaires (consultations de spécialiste, actes biologiques, vaccins…) prescrits par le médecin de prévention, sur production d'une facture détaillée par type de prestation, récapitulant le nombre d'agents en ayant bénéficié. Cette facturation est non nominative et respecte les règles du secret professionnel.	**Article 6 :** La DRAAF (*ou l'Établissement XXX)* règle chaque année à la caisse de MSA une participation forfaitaire par agent **relevant de la liste annuelle visée à l'article 2 de la présente convention**. La participation inclut l'action sur le milieu professionnel, la surveillance médicale des agents dans les conditions fixées au chapitre II du titre III du décret du 28 mai 1982 et la contribution à la médecine statutaire. Son montant est déterminé conformément aux dispositions réglementaires en vigueur (article D.717-72 du code rural et de la pêche maritime et arrêté du 13 avril 2007 du Ministère de l'agriculture relatif à la limite des montants des participations due par les établissements visés à l'article D.717-38 du code rural et de la pêche maritime). Le montant de la participation forfaitaire est fixé pour l'année 2021 à ----- € **par agent figurant sur la liste annuelle et actualisée en cours d'année.** Ce montant sera revalorisé chaque année par avenant tarifaire, conformément aux dispositions prévues dans l'arrêté du 13 avril 2007 précité. **En application de l'article 23 du décret du 28 mai 1982 modifié,** la DRAAF (*ou l'Établissement XXX*) s'engage au paiement des examens complémentaires (consultations de spécialiste, actes biologiques, vaccins…) prescrits par le médecin du travail, sur production d'une facture détaillée par type de prestation, récapitulant le nombre d'agents en ayant bénéficié. Cette facturation est non nominative et respecte les règles du secret professionnel.
	<u>Article 7</u> : Protection des données à caractère personnel Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les Parties sont tenues de prendre toutes mesures nécessaires pour préserver la sécurité et la confidentialité des données et empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées. Les Parties à la présente convention s'engagent à respecter, en ce qui les concerne, les dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

	ainsi que celles du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (« Règlement Général sur la Protection des Données » ou « RGPD »). Ainsi, chaque Partie s'engage à : - Traiter les données uniquement pour la ou les seule(s) finalité(s) qui font l'objet de la présente convention ; - Garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la présente convention, soit à ne pas divulguer les données à caractère personnel à d'autres personnes sans l'accord préalable de l'autre Partie, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales ; - Ne pas vendre, céder, louer ou transférer les données à caractère personnel pour quelque raison que ce soit sans obtenir l'accord explicite préalable de l'autre partie ; - Ne pas réaliser de copies ou duplications des données à caractère personnel sans l'autorisation écrite préalable de l'autre Partie, à moins que ces copies ou duplications ne soient nécessaires à l'accomplissement des finalités de la convention : - Mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité de nature à éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des données à caractère personnel ; - Veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel en vertu de la présente convention : • s'engagent à respecter la confidentialité ou soient soumises à une obligation légale appropriée de confidentialité ; • reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel ; - Informer au plus tard dans les 48 heures l'autre Partie de toute violation de données à caractère personnel accidentelle ou non et de tout manquement à la réglementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel ; - Mettre en œuvre des procédures de gestion des incidents et reporter les incidents majeurs notamment ceux concernant des accès non-autorisés aux données à caractère personnel accessibles dans le cadre de convention ; - Garantir de manière coordonnée le respect des obligations quant à la notification de violation de données à caractère personnel auprès de l'autorité de contrôle et des personnes concernées si nécessaire, en application des articles 33 et 34 du RGPD, également en ce qui concerne l'analyse d'impact relative à la protection des données, compte tenu de la nature du traitement et des informations ; - Mettre à la disposition de l'autre Partie toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations ; - Informer l'autre Partie si, selon elle, une instruction constitue une violation du présent droit à la protection des données à caractère personnel ; - Assurer de manière coordonnée l'exercice des droits des personnes (droit à l'information, droit d'accès, droit de rectification, droit de limitation, droit d'opposition notamment) ; - Communiquer à l'autre Partie le nom et les coordonnées de son délégué à la protection des données, s'il en a désigné un conformément à l'article 37 du RGPD ;

	- Tenir par écrit un registre de toutes les catégories d'activités de traitement effectuées dans le cadre de la présente convention.