

## **Avis sur la notification d'un contrôle préalable reçue du Délégué à la protection des données de la Commission européenne à propos du dossier "contrôle des absences pour maladie Bruxelles - Luxembourg"**

Bruxelles, 11 octobre 2007 (Dossier 2004-226)

### **1. Procédure**

Par courrier électronique reçu le 21 février 2007, une notification dans le sens de l'article 27 du règlement (CE) n° 45/2001 a été effectuée par le délégué à la protection des données (DPD) de la Commission concernant le dossier "le contrôle des absences pour maladie" (2004-226). Ce traitement figure dans l'inventaire des traitements sujets à un contrôle préalable qui avait été remis par le DPD au Contrôleur de la protection des données (CEPD) en septembre 2004.

La notification est accompagnée d'une série de documents dont:

- la décision du Collège des Chefs d'Administration concernant l'accès des fonctionnaires ou autres agents à leur dossier médical (conclusion 221/04);
- la déclaration de confidentialité relative au processus "contrôle des absences maladie";
- une description du processus de contrôle des absences maladie;
- la décision de la Commission portant création des dispositions d'application en matière d'absence pour maladie ou accident C(2004) 1597;
- des copies d'écran de l'outil de support "SERMED";
- des copies des documents produits par le médecin de contrôle;
- une note rédigée dans le but d'établir une ligne commune à l'intérieur de la DG ADMIN sur les règles relatives au congé maladie;
- les extraits du Statut des fonctionnaires relatives au contrôle absences maladie.

Dans le cadre du dossier, des questions sont posées au responsable du traitement par l'intermédiaire du DPD le 13 mars 2007. Une réponse a été fournie par le responsable du traitement le 26 juin 2007.

Afin de permettre au DPD d'apporter les informations complémentaires et les commentaires jugés pertinents, le délai a été suspendu de 105 jours + 68 jours pour commentaires.

### **2. Faits**

Le contrôle des absences pour maladie des Services Médicaux Bruxelles et Luxembourg concerne les fonctionnaires, agents temporaires, agents contractuels et experts nationaux détachés travaillant à la Commission, à Bruxelles ou à Luxembourg ou dans une des agences avec laquelle un accord à cet effet a été signé avec le Service médical ou est en cours de négociation.

## *Finalités*

En vertu de l'article 59 du Statut des fonctionnaires<sup>1</sup>, "le fonctionnaire qui justifie être empêché d'exercer ses fonctions par suite de maladie ou d'accident bénéficie de plein droit d'un congé de maladie". Par ailleurs, "le fonctionnaire en congé (de maladie) peut, à tout moment, être soumis à un contrôle médical organisé par l'institution. Si ce contrôle ne peut avoir lieu pour des raisons imputables à l'intéressé, son absence est considérée comme injustifiée à compter du jour où le contrôle était prévu. Si le contrôle médical révèle que le fonctionnaire est en mesure d'exercer ses fonctions, son absence, sous réserve de l'alinéa ci-après, est considérée comme injustifiée à compter du jour de contrôle".

La décision de la Commission (n° 92-2004) du 6 juillet 2004 portant création des dispositions d'application en matière d'absence pour maladie ou accident, prévoit les modalités d'application de cette disposition (voir plus spécifiquement II.e Contrôle médical).

Le but du processus du contrôle des absences maladie est de s'assurer que l'absence pour maladie est justifiée et que sa durée est en proportion avec la nature de l'affection.

### *Processus décisionnel de convocation*

Le contrôle médical peut être demandé soit:

- par l'intéressé lui-même,
- par le Responsable Ressources Humaines (RRH) de la DG dont dépend la personne,
- par le médecin contrôleur en fonction.

Les critères de contrôle définis dans le cadre des dispositions statutaires gérant le "contrôle médical" et qui peuvent déclencher la convocation à une visite de contrôle sont: les absences cumulées sur une période de deux mois avec un minimum de 20 jours à mettre en parallèle avec le diagnostic, du moins quand celui-ci est sur le certificat; l'adéquation entre la durée de l'absence pour maladie et la nature de l'affection.

- ❖ Premier critère de contrôle: absence cumulée de 20 jours ou plus sur une période de deux mois.

En utilisant SERMED (voir infra), le médecin contrôleur extrait régulièrement, en définissant un intervalle temporel précis d'observation, la liste des personnes suivant des critères:

"C": cas spécial au calcul SERMED (absences cumulées sur les deux derniers mois de plus de 20 jours);

"F": cas potentiel futur (absence sur deux derniers mois + nouvelle maladie déclarée non encore terminée à la fin de l'intervalle temporel de l'extraction, mais dont le nombre de jours d'absence additionnés à ceux calculés sur la période d'observation extraite va résulter, dans le mois à venir, en un total cumulé sur deux mois de plus de 19 jours d'absence);

"M": cas spécial forcé manuellement. En changeant manuellement la fin d'une période d'incapacité temporaire, on peut dans SERMED, provoquer une situation de cas spécial "C" ou "F"<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Voir les articles 16, 59, 60 et 91 du Régime Applicable aux Autres Agents (RAA) en ce qui concerne les autres agents.

<sup>2</sup> Aucun cas concret d'utilisation de cette fonctionnalité n'es connu. Selon la notification reçue par le CEPD, une suppression de cette fonctionnalité est envisagée.

Le rapport produit par SERMED affiche dans le cas d'une

1. extraction "cas spécial = C"

- la date à laquelle la durée d'absence pour maladie a atteint les 20 jours,
- le total des jours d'absence maladie cumulés sur les trois dernières années (en vue déclenchement éventuel d'une procédure de mise en invalidité),
- le total des jours d'absence pour maladie cumulés sur les deux derniers mois, total qui est par définition égal ou supérieur à 20 jours,
- le type de certificat médical (mi-temps maladie...).

2. extraction "cas spécial = F"

- la date du dernier certificat médical en cours ainsi que début et fin de la période d'incapacité temporaire (la fin de la période étant supérieure à la date de la fin de la période d'observation encodée comme critère de sélection)
- le total des jours d'absence maladie cumulés sur les trois dernières années (en vue déclenchement éventuel d'une procédure de mise en invalidité),
- le total des jours d'absence pour maladie cumulés sur les deux derniers mois à la date de la fin de la période d'observation.

Pour ce critère de contrôle, les extractions SERMED sont lancées à Luxembourg une fois par semaine, et à Bruxelles, tous les jours.

- ❖ Deuxième critère de contrôle: vérification de l'adéquation entre la durée de l'absence (incapacité complète ou partielle) et la nature de l'affection est assurée de la manière suivante:

Les certificats médicaux sont, après enregistrement dans SERMED, classés par ordre chronologique dans les classeurs et des classeurs sont conservés dans les archives sécurisés du médecin contrôleur. Au Luxembourg, où le médecin contrôleur n'a pas des locaux propres, les classeurs sont conservés dans les archives sécurisés du Service médical. Le médecin contrôleur a accès uniquement aux certificats médicaux et non pas au dossier médical de la personne concernée, vu la séparation de la médecine préventive, de la médecine de contrôle. Sur base du contenu des certificats présentés le médecin contrôleur examine la cohérence entre la durée de l'absence et la nature de l'affection.

### *Modalités de convocation*

Le médecin contrôleur étudie les situations au cas par cas, et décide de convoquer un certain nombre de personnes en fonction.

Le fonctionnaire/agent/END soumis au contrôle peut être convoqué soit par courrier (lettre ou mail), soit par téléphone (très exceptionnellement). Une déclaration de confidentialité est systématiquement ajoutée au courrier de convocation depuis le 1er décembre 2006.

Si le fonctionnaire/agent/END n'est pas en mesure de se déplacer, il en informe le médecin contrôleur et fait parvenir un certificat médical, attestant qu'il ne peut pas se déplacer. S'il ne se présente pas au contrôle médical sans raison valable, l'absence est considérée comme injustifiée à compter du jour du contrôle.

### *Examen et résultat de l'examen par le médecin contrôleur*

Le médecin contrôleur interroge et examine (quand la pathologie alléguée le justifie) les personnes appelées au contrôle. Au terme du contrôle un document est signé par le médecin

contrôleur et la personne contrôlée, puis envoyée de manière sécurisée (sous enveloppe avec la mention "Secret Médical") au RRH. Une copie de ce document est remise à la personne contrôlée. L'original du document est classé dans le dossier du médecin contrôleur. Une autre copie est envoyée au service médical de manière sécurisée où elle est classée dans le dossier médical proprement dit de l'intéressé.

Ce document précise: le nom, n° personnel et affectation de l'intéressé, la date du contrôle ainsi que la décision du médecin contrôleur ("apte" ou "inapte" et date de reprise du travail). Sous la rubrique "remarques" le médecin peut suggérer par exemple, une rencontre avec la hiérarchie pour discuter des conditions de travail, quand des problèmes sont mentionnés par la personne contrôlée. Le médecin contrôleur peut également contacter le RRH concerné et peut également recommander à la personne de consulter la médecine du travail lorsque des problèmes environnementaux sont en cause.

Le résultat de la visite de contrôle (apte/inapte et date de reprise du travail) est également encodé dans SERMED.

Si l'intéressé estime que les conclusions du médecin contrôleur ne sont pas justifiées, l'intéressé ou un médecin agissant en son nom peut, dans les deux jours, saisir l'institution d'une demande d'arbitrage par un médecin indépendant choisi de commun accord par le médecin contrôleur et le médecin traitant du patient. À défaut d'un tel accord dans les cinq jours, l'institution choisit l'une des personnes inscrites sur la liste de médecins indépendants révisée régulièrement en cas de besoin à cette fin d'un commun accord par l'autorité investie du pouvoir de nomination et le comité du personnel. Le fonctionnaire peut contester, dans un délai de deux jours ouvrables, le choix de l'institution, auquel cas celle-ci choisit une autre personne dans la liste; ce nouveau choix est définitif.

L'avis du médecin indépendant donné après consultation du médecin du fonctionnaire et du médecin-conseil de l'institution est contraignant. Lorsque l'avis du médecin indépendant confirme les conclusions du contrôle organisé par l'institution, l'absence est traitée comme une absence injustifiée à compter du jour dudit contrôle. Lorsque l'avis du médecin indépendant ne confirme pas les conclusions dudit contrôle, l'absence est traitée à tous égards comme une absence justifiée.

Les résultats de la procédure d'arbitrage seront encodés dans SERMED ("confirmation de l'avis de médecin contrôleur" ou "annulation de l'avis de médecin contrôleur").

#### *SERMED - Module Gestion des visites de contrôle*

Les contrôles sur base des critères mentionnés ci-dessus sont réalisés avec l'aide de SERMED, l'application informatique de gestion des activités des services médicaux de la Commission européenne. SERMED sert aussi à gérer les informations factuelles relatives aux différentes étapes des visites de contrôle (module "gestion des visites de contrôle"). Seuls le médecin conseil chargé du contrôle des absences maladie, les médecins conseil du Service médical et leur secrétariat ont accès.

La lettre de convocation à la visite de contrôle est générée par l'application (voir supra).

Dans l'enregistrement d'une visite de contrôle, le médecin de contrôle ou son secrétariat encode, en plus des données administratives, "numéro personnel, nom, date de naissance et affectation" qui sont téléchargées automatiquement de SYSPER dans SERMED, les données suivantes:

- les dates des visites de contrôle,
- l'information si oui ou non la personne s'est présentée à la visite de contrôle et si la personne ne s'est pas présentée si elle s'est décommandée ou pas,

- le nom du médecin contrôleur,
- l'initiateur de la visite de contrôle,
- la décision du médecin- contrôleur (apte/inapte, absence justifiée/non justifiée, date de reprise du travail (si absence non justifiée), ne peut pas travailler avant le...(si absence justifiée),
- deux cases "remarques" qui sont cochées le cas échéant par le médecin contrôleur, à savoir: problème poste de travail ou procédure invalidité (s'il faut prévoir le lancement d'une telle procédure),
- et une case "remarque" dans laquelle le médecin contrôleur indique les renseignements lui permettant de gérer le suivi de l'absence (annotations du médecin et mentions "certificat approuvé" ou "arbitrage confirme décision médecin contrôleur ou "arbitrage valide le certificat médical").

Lorsque le résultat de la visite est encodé, SERMED permet de générer automatiquement et d'imprimer, à l'attention du RRH la note contenant la décision du médecin contrôleur (voir supra).

Si la personne contrôlée fait une demande d'arbitrage, cette demande est enregistrée dans SERMED. De même SERMED est mis à jour de manière à refléter le résultat de l'arbitrage.

#### *Tableau Excel*

Un tableau Excel est élaboré et géré par le médecin contrôleur. La finalité est à la fois le suivi médical individuel et le suivi médical global de la population contrôlée avec identification des tendances ou de problèmes récurrents et persistants en vue de proposer des mesures préventives. Ce tableau est uniquement accessible au médecin contrôleur et à son secrétariat. [...]

Outre les données administratives et les données présentes dans SERMED, ce tableau contient des informations complémentaires nécessaires au médecin contrôleur pour lui permettre le suivi de la population contrôlée. Il s'agit, par exemple, des contacts avec les responsables de ressources humaines, en vue, par exemple, d'une réaffectation en cas de problèmes liés au milieu de travail et les résultats obtenus; les informations relatives à l'état de santé des individus (type de pathologie, maladie, lésion...); les informations relatives à l'évolution de l'état de santé des intéressés.

Le tableau "anonymisé" c'est à dire sans les données administratives SYSPER de la population concernée, est envoyé par le médecin contrôleur au service médical pour la production de statistiques "anonymes" destinées à identifier des tendances dans le contexte de l'absentéisme ou des problèmes récurrents, persistants, liés à l'environnement de travail par exemple.

#### *Information fournie aux personnes concernées*

Une déclaration de confidentialité est envoyée à la personne concernée lors de sa convocation à une visite de contrôle. Cette déclaration contient des mentions sur la description de la procédure de contrôle et la finalité de la procédure; l'identité du responsable de traitement; le type de données collectées; les autorités ou personnes aux quelles les données sont communiquées; le droit d'accès aux données; le droit de rectification des données; la durée de conservation des données ainsi que la possibilité de saisir le CEPD.

#### *Droits des personnes concernées*

Après chaque examen par le médecin contrôleur, la personne contrôlée est invitée à cosigner la décision prise par le médecin contrôleur. En vertu d'une décision du Collège des Chefs d'Administration du 19 février 2004 (Conclusion 221/04), toutes les personnes concernées, en introduisant une demande écrite auprès du médecin contrôleur, ont accès à leur dossier de médecine de contrôle et à une copie de l'information enregistrée dans SERMED relative à la visite de contrôle.

Le fonctionnaire ou agent ne peut pas avoir accès aux notes personnelles des médecins, lorsque, au vu de l'article 20, point 1 c) du règlement 45/2001 et sur la base d'un examen cas par cas, il est nécessaire de garantir la protection de la personne concernée ou des droits et libertés d'autrui.

Les personnes concernées ont le droit de demander la mise à jour justifiée et légitime du contenu factuel des dossiers de médecine de contrôle en faisant la demande au chef d'unité du Service Médical.

#### *Conservation des données*

Les dossiers du médecin conseil chargé du contrôle des absences maladie sont conservés au service médical aussi longtemps que les personnes sont en activité, puis sont archivés avec le dossier médical et conservés 30 ans (suivant les règles énoncées dans le document SEC 2005 1419).

Les données reprises dans le tableau Excel du médecin contrôleur sont conservées pendant 5 ans.

#### *Destinataires*

Comme mentionné ci-dessus, les conclusions écrites de la visite de contrôle sont adressées à l'unité Ressources Humaines de la DG dont dépend la personne contrôlée. Une autre copie est envoyée au service médical pour classement dans le dossier médical de la personne contrôlée. Dans certains cas exceptionnels, des données administratives peuvent être portées à connaissance du Service juridique dans le cadre d'un recours devant le Tribunal de la Fonction Publique, des juges du Tribunal de la Fonction Publique ou au Médiateur européen à sa demande.

En cas de procédure d'arbitrage les données sont transmises à un médecin externe indépendant choisi de commun accord par le médecin du fonctionnaire et du médecin conseil.

#### *Mesures de sécurité*

[...]

### **3. Aspects légaux**

#### **3.1 Contrôle préalable**

La procédure de "contrôle des absences pour maladie" telle que décrite dans la notification reçue par le délégué à la protection des données le 21 février 2007 représente un traitement de données à caractère personnel ("toute information concernant une personne identifiée ou identifiable" - article 2.a). Le traitement de données présenté est effectué par une institution, est

mis en œuvre pour l'exercice d'activités relevant du champ d'application du droit communautaire (article 3.1).

Le traitement des dossiers examinés est partiellement automatisé dans la mesure où un module spécifique a été programmé dans SERMED à titre de support au travail du médecin contrôleur. Par ailleurs, le médecin contrôleur a mis sur pied un fichier Excel de suivi individuel et global de la population contrôlée.

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 (CE) 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".

L'article 27.2.a du règlement soumet au contrôle préalable: "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 Contrôleur européen de la protection des données est préalable à la mise en place de la procédure. Dans ce cas, en raison de la nomination du Contrôleur européen à la protection des données, qui est postérieure à la mise en place du système, le contrôle devient par la force des choses ex-post. Ceci n'enlève rien à la mise en place souhaitable des recommandations présentées par le Contrôleur européen à la protection des données.

La procédure de contrôle des absences est liée à la tenue de dossiers médicaux par la Commission et SERMED. Ces procédures font l'objet d'un contrôle préalable distinct par le CEPD<sup>3</sup>.

La notification du Délégué à la protection des données de la Commission a été reçue le 21 février 2007. Conformément à l'article 27.4 du règlement, le Contrôleur européen de la protection des données aurait du rendre son avis dans un délai de deux mois. En raison des 105 jours de suspension + 68 jours pour commentaires, le Contrôleur européen de la protection des données rendra son avis pour le 11 octobre 2007 au plus tard, tel que prévu à l'article 27.4 du règlement.

### **3.2. Licéité du traitement et base juridique**

La licéité du traitement doit être examinée à la lumière de l'article 5.a du règlement (CE) 45/2001. Cet article prévoit que le traitement ne peut être effectué que si "*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 relevant de l'exercice légitime de l'autorité publique dont est investie l'institution*". Le paragraphe 27 du préambule du règlement prévoit par ailleurs que "*le traitement de données à caractère personnel effectué pour l'exécution de mission d'intérêt public par les institutions et organes comprend le traitement de données à*

---

<sup>3</sup> Voir les avis du CEPD 2004/225 et 2004/232

*caractère personnel nécessaires pour la gestion et le fonctionnement de ces institutions et organes*".

Le contrôle des absences pour maladie, se fait non seulement dans le cadre de la gestion et le fonctionnement de l'institution, mais se base également sur le Statut des fonctionnaires tel qu'adopté en application des Traités.

Comme il est indiqué dans les faits, en vertu de l'article 59 du Statut des fonctionnaires<sup>4</sup>, "*le fonctionnaire qui justifie être empêché d'exercer ses fonctions par suite de maladie ou d'accident bénéficie de plein droit d'un congé de maladie*". Par ailleurs, "*le fonctionnaire en congé (de maladie) peut, à tout moment, être soumis à un contrôle médical organisé par l'institution*". La décision de la Commission n° 92-2004 du 6 juillet 2004 portant création des dispositions d'application en matière d'absence pour maladie ou accident, prévoit les modalités d'application des contrôles.

La base légale vient donc à l'appui de la licéité du traitement.

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

L'article 10 du règlement prévoit que le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est interdit, à moins qu'il ne soit justifié par des motifs visés à l'article 10, paragraphes 2 et 3, du règlement (CE) 45/2001. Le présent dossier porte très clairement sur le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé.

L'article 10.2.b s'applique en l'espèce : "*le paragraphe 1 (interdiction du traitement des données relatives à la santé) ne s'applique pas lorsque le traitement est nécessaire afin de respecter les obligations et les droits spécifiques du responsable du traitement en matière du droit du travail, dans la mesure où il est autorisé par les traités instituant les Communautés européennes ou d'autres actes législatifs adoptés sur la base de ces traités ...*". Il s'agit en effet d'un traitement mis en place par le responsable du traitement en vue de respecter les dispositions du Statut relatif au contrôle médical des absences pour maladie.

### **3.4 Qualité des données**

Les données doivent être "*adéquates, pertinentes et non excessives*" (article 4.1.c du règlement (CE) 45/2001).

Le présent contrôle préalable ne porte pas sur les données collectées et traitées par le médecin lors de la visite de contrôle, mais sur les données collectées et traitées dans le cadre de la gestion des absences maladie. Au regard des faits, tels qu'établis ci-dessus, le CEPD considère que les données sont adéquates, pertinentes et non excessives pour la finalité de suivi et de gestion des absences. Il est pleinement satisfait que dans le document envoyé au RRH aucune information médicale au sens strict n'est communiquée. Il convient toutefois de rappeler au médecin contrôleur que ce dernier devra être vigilant de ne pas marquer d'informations médicales dans la rubrique "remarques" du document remis au terme du contrôle.

En ce qui concerne les données insérées dans SERMED et plus particulièrement la rubrique "remarques", le CEPD est réticent par rapport aux annotations personnelles du médecin autre

---

<sup>4</sup> Les articles 16, 59, 60 et 91 du Régime Applicable aux autres agents (RAA), prévoient que ce même régime s'applique aux agents temporaires, agents contractuels et END.



que des mentions "certificat approuvé" ou "arbitrage confirme décision médecin contrôleur ou "arbitrage valide le certificat médical" qui peuvent figurer dans cette case. Si la présence de telles annotations est indispensable dans le cadre du suivi par le médecin contrôleur, alors il conviendra de s'assurer que seul le médecin contrôleur puisse avoir accès à la case.

Le CEPD est satisfait par ailleurs que seules les données adéquates et pertinentes soient insérées dans le tableau Excel du médecin contrôleur.

Conformément à l'article 4, paragraphe 1, point d), du règlement, les données à caractère personnel doivent être "exactes et, si nécessaire, mises à jour" et "toutes les mesures raisonnables sont prises pour que les données inexactes ou incomplètes, au regard des finalités pour lesquelles elles sont collectées ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement, soient effacées ou rectifiées". La procédure mise en place permet raisonnablement de penser que les données sont exactes et mises à jour en fonction de l'état de la personne. La signature du document au terme du par la personne contrôlée lui permet de vérifier l'exactitude des données administratives. La procédure d'arbitrage permet également de garantir, dans une certaine mesure, l'exactitude des données relatives à l'état de santé de la personne concernée. Le CEPD est par ailleurs satisfait que si la personne contrôlée fait une demande d'arbitrage, cette demande est enregistrée dans SERMED. De même SERMED est mis à jour de manière à refléter le résultat de l'arbitrage.

Enfin, les droits d'accès et de rectification des personnes sont à la disposition de la personne afin de rendre les données les plus exactes que possibles. Nous reviendrons sur ce point (voir infra 3.9 Droit d'accès et de rectification).

Enfin, les données doivent être *traitées loyalement et licitement* (article 4.1.a du règlement (CE) 45/2001). La licéité a déjà fait l'objet d'une analyse. Quant à la loyauté, dans le cadre d'un sujet aussi sensible, elle doit faire l'objet de beaucoup d'attention. Elle est liée aux informations qui doivent être transmises à la personne concernée (voir infra point 3.8).

### **3.5 Conservation des données**

L'article 4.1.e du règlement (CE) 45/2001 pose le principe 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*".

Une copie du document résultant du contrôle de l'absence est envoyée au RRH et à la personne concernée. L'original du document est classé dans le dossier du médecin contrôleur. Une autre copie est envoyée au service médical et est classée dans le dossier médical proprement dit.

Quant à la conservation des données dans les dossiers du médecin de contrôle, elles sont conservées au service médical aussi longtemps que les personnes sont en activité, puis dans les archives où elles sont conservées avec le dossier médical pendant une durée de 30 ans.

La conservation des données dans le dossier médical de la personne concernée fait l'objet d'une analyse distincte dans le contrôle préalable s'y référant (avis du CEPD 2004-225). Quant à la conservation des données dans le dossier du médecin de contrôle tant que la personne est en activité, cela est justifié par le médecin contrôleur dans l'intérêt du patient et du fait que le médecin contrôleur n'a pas accès au dossier médical, afin de pouvoir décider en connaissance de cause de l'opportunité d'un contrôle. Le CEPD considère que cette durée de conservation

peut s'avérer nécessaire, mais elle ne peut être systématique pour tous les dossiers et il invite à une réflexion sur la durée de conservation du dossier de contrôle.

Les données sont conservées dans le tableau Excel pendant une période de maximum 5 ans. Le CEPD est satisfait de cette période de conservation appropriée par rapport aux finalités de ce tableau.

La durée de conservation dans SERMED fait l'objet d'une analyse à part entière (avis du CEPD 2004-232).

L'article 4.1.e du règlement prévoit que les données peuvent être conservées pour une période allant au-delà de celle nécessaire à la finalité pour laquelle elles ont été collectées, et notamment à des fins statistiques, si elles sont conservées sous une forme anonyme ou, si cela est impossible, à condition que l'identité de la personne soit cryptée. Les données ne doivent en tout cas pas être utilisées à d'autres fins qu'historiques, statistiques ou scientifiques. Le tableau Excel établi par le médecin contrôleur sert notamment à établir un tableau "anonymisé", c'est à dire sans les données administratives, des personnes reprises aux fins d'établir des statistiques anonymes destinées à établir les tendances dans le contexte de l'absentéisme ou des problèmes récurrents, persistants, liés à l'environnement de travail par exemple. En tenant compte du nombre de fonctionnaires et d'agents engagés à la Commission, le CEPD est assuré que de telles données sont effectivement anonymes et que le tableau ne révèle pas d'informations propres à une personne en particulier. Il considère dès lors que cette conservation des données à des fins statistiques est conforme au règlement.

### **3.6 Transfert de données**

Les conclusions de la visite de contrôle sont envoyées à l'unité Ressources Humaines de la DG dont dépend la personne contrôlée et au Service médical de la Commission pour classement dans le dossier médical. Dans certains cas exceptionnels, des données administratives peuvent être portées à connaissance du Service juridique dans le cadre d'un recours devant le Tribunal de la Fonction Publique, des juges du Tribunal de la Fonction Publique ou au Médiateur européen à sa demande.

Le traitement doit donc être examiné à la lumière de l'article 7.1 du règlement (CE) 45/2001 qui concerne les transferts de données à caractère personnel entre institutions ou organes communautaires ou en leur sein "*si nécessaires à l'exécution légitime de missions relevant de la compétence du destinataire*".

Il faut donc s'assurer que les conditions de l'article 7.1 sont respectées, ce qui est le cas puisque sont "*nécessaires à l'exécution légitime de missions relevant de la compétence du destinataire*". En effet, la Direction RH doit être informée de l'issue du contrôle afin de pouvoir considérer l'absence comme étant justifiée (ou non). De même le Service médical doit pouvoir mettre à jour le dossier médical de la personne concernée en ce qui concerne les absences maladies. Par ailleurs, cette mission relève de la compétence des différents services de la Commission. Concernant ces transferts, rappelons que seules les données pertinentes doivent être transférées. Ce transfert est donc bien licite dans la mesure où la finalité est couverte par les compétences des destinataires. L'article 7.1 est donc bien respecté.

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*". Il doit être explicitement garanti que toute personne qui est membre du service médical de la Commission recevant et traitant des données ne pourra les utiliser à d'autres fins.

Quant aux transferts dans des cas exceptionnels à d'autres acteurs comme Service juridique dans le cadre d'un recours devant le Tribunal de la Fonction Publique, des juges du Tribunal de la Fonction Publique ou au Médiateur européen à sa demande, le CEPD considère que l'article 7 est pleinement respecté.

En cas de procédure d'arbitrage les données peuvent être communiquées à un médecin externe choisi de commun accord par le médecin de contrôle et le médecin du fonctionnaire.

Si ce médecin arbitre se trouve dans un pays ayant adopté une législation transposant la directive (CE) 95/46, l'article 8 du règlement est d'application. En principe il appartient, en vertu de l'article 8b, au destinataire de démontrer la nécessité du transfert et il ne peut y avoir aucune raison de penser que ce transfert pourrait porter atteinte aux intérêts légitimes de la personne concernée. Dans ce cas, le destinataire n'aura aucune peine à démontrer la nécessité du transfert puisque ces données sont nécessaires afin qu'il puisse statuer sur le cas contesté. Par ailleurs, ce transfert ne nuit aucunement aux intérêts légitimes de la personne concernée puisqu'il sert précisément une procédure d'arbitrage lancée par la personne elle-même.

Si le médecin arbitre se trouve dans un pays ne relevant pas de la directive (CE) 45/96, l'article 9 du règlement est d'application. En vertu de cette disposition, le transfert ne peut avoir lieu que vers un pays offrant un niveau de protection adéquat. Si tel n'est pas le cas, le consentement de la personne concernée devra être obtenue pour ce transfert et ce en vertu de l'article 9§6 a.

Enfin, le CEPD souligne qu'il peut lui-même également être considéré comme destinataire de données sur base du règlement (CE) 45/2001. Par exemple, sur base de l'article 33 (réclamations du personnel des Communautés) ou sur base de l'article 47 §2a, il dispose du droit d'obtenir de la part du responsable du traitement ou de l'institution ou l'organe communautaire, l'accès à toutes les données à caractère personnel et à toutes les informations nécessaires pour ses enquêtes. Ceci devra être reflété dans les informations données aux personnes concernées (voir *infra*. 3.8 Information de la personne concernée).

### **3.7 Traitement incluant le numéro de personnel ou le numéro identifiant**

Le numéro de personnel de la personne contrôlée est mentionné sur le document contenant le résultat de la visite de contrôle. L'utilisation d'un identifiant n'est, en soi, qu'un moyen légitime en l'espèce, de faciliter le travail du responsable du traitement. Néanmoins, cette utilisation peut avoir des conséquences importantes ce qui a poussé le législateur européen à encadrer l'utilisation de tels identifiants ou numéros uniques par l'article 10.6. Il ne s'agit pas ici d'établir les conditions dans lesquelles la Commission peut utiliser le numéro personnel, mais de souligner l'attention qui doit être portée à ce point du règlement. En l'espèce, l'utilisation du numéro du personnel par la Commission est raisonnable car elle permet un meilleur suivi de la gestion des absences.

### **3.8 Information de la personne concernée**

Le règlement (CE) 45/2001 prévoit aux articles 11 et 12 que la personne concernée doit être informée lorsqu'il y a traitement de ses données personnelles et énumère une série de mentions obligatoires dans cette information.

Les dispositions de l'article 12 (*Informations à fournir lorsque les données n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée*) sont applicables en l'espèce, puisque des informations sont collectées auprès des différents intervenants dans le processus (SYSPER, médecin-contrôleur, médecin indépendant en cas d'arbitrage).

Le CEPD est satisfait que depuis le 1er décembre 2006, une déclaration de confidentialité est systématiquement ajoutée à la convocation à la visite de contrôle. Cette déclaration reprend l'identité du responsable du traitement; les finalités et différentes étapes de la procédure; le rapport avec SERMED et l'existence d'un tableau Excel élaboré et géré par le médecin contrôleur; les catégories de données traitées; les destinataires des données; l'existence et les modalités du droit d'accès; la base juridique du traitement des données; la durée de conservation des données et la possibilité de saisir le CEPD.

Le CEPD estime que cette déclaration répond bien aux exigences du règlement (CE) 45/2001 en matière d'information de la personne concernée. Cette déclaration est également affichée sur l'intranet de la Commission ce qui contribue à assurer un maximum de transparence en ce qui concerne vis à vis des personnes concernées.

### **3.9 Droit d'accès et de rectification**

L'article 13 du règlement (CE) 45/2001 dispose du droit d'accès - et de ses modalités - à la demande de la personne concernée par le traitement. En application de l'article 13 du règlement, la personne concernée a notamment le droit d'obtenir, sans contrainte, du responsable du traitement, la communication, sous une forme intelligible, des données faisant l'objet des traitements, ainsi que de toute information disponible sur l'origine de ces données.

L'article 20 du règlement prévoit certaines limitations à ce droit, notamment pour autant qu'elles constituent une mesure nécessaire pour garantir la protection de la personne concernée ou des droits et libertés d'autrui.

Le droit d'accès concernant la gestion des contrôles pour absence maladie, est régi par une décision du Collège des Chefs d'Administration datant du 19 février 2004 (Conclusion 221/04). Toutes les personnes concernées, en introduisant une demande écrite auprès du médecin-contrôleur, ont accès à leur dossier de médecine de contrôle et à une copie de l'information enregistrée dans SERMED relative à la visite de contrôle.

Le fonctionnaire ou agent ne peut pas avoir accès aux notes personnelles des médecins, lorsque, au vu de l'article 20, point 1 c) du règlement (CE) 45/2001 et sur la base d'un examen au cas par cas, il est nécessaire de garantir la protection de la personne concernée ou des droits et libertés d'autrui. Le CEPD considère que cela est conforme au règlement (CE) 45/2001.

Les personnes concernées n'ont pas accès au fichier Excel du médecin de contrôle. Cette restriction est également conforme à l'article 20 en vue de protéger les droits d'autrui. Le CEPD invite la Commission à considérer s'il serait possible de donner un droit d'accès à ce fichier Excel à la personne concernée sans que cela ne lui donne accès aux données relatives aux autres personnes ou aux notes personnelles du médecin.

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 les données personnelles si nécessaire.

En ce qui concerne les données traitées dans la procédure de gestion des absences maladie, les personnes concernées ont le droit de demander la mise à jour justifiée et légitime du contenu factuel des dossiers de médecine de contrôle en faisant la demande au chef d'unité du Service Médical. Au regard de la nature particulière des données médicales et dans la mesure où il est difficile de garantir l'exactitude et l'exhaustivité de ces données, le CEPD considère que le règlement est respecté.

### **3.11 Mesures de sécurité**

Conformément à l'article 22 du règlement (CE) 45/2001 relatif à la sécurité des traitements, *"le responsable du traitement met en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour assurer un niveau de sécurité approprié au regard des risques présentés par le traitement et de la nature des données à caractère personnel à protéger"*.

Le CEPD considère que l'article 22 est respecté en ce qui concerne les dossiers de contrôle.

L'analyse des mesures de sécurité de l'application SERMED fait l'objet d'un examen distinct<sup>5</sup>.

#### **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,

- en ce qui concerne les données insérées dans SERMED et plus particulièrement la case "remarques", il convient de s'assurer qu'aucune annotation personnelle du médecin ne figure dans cette case à moins que cela soit nécessaire pour les fonctions de suivi de l'absence par le médecin contrôleur. Dans ce cas, il conviendra de s'assurer que seul le médecin contrôleur puisse avoir accès à la case,
- que la Commission procède à une réflexion sur la durée de conservation du dossier de contrôle à la lumière des finalités du traitement,
- que la Commission considère s'il serait possible de donner un droit d'accès au fichier Excel à la personne concernée sans que cela ne lui donne accès aux données relatives aux autres personnes ou aux notes personnelles du médecin.

Fait à Bruxelles, le 11 octobre 2007

Joaquín BAYO DELGADO  
Le Contrôleur Adjoint

---

<sup>5</sup> Voir avis du CEPD 2004-0232