

Avis sur la notification d'un contrôle préalable reçue du Délégué à la protection des données du Parlement européen à propos du dossier "CAME - gestion des absences médicales"

Bruxelles, le 4 mars 2008 (Dossier 2007-688)

1. Procédure

Par lettre reçue le 19 novembre 2007, une notification dans le sens de l'article 27 du règlement (CE) n° 45/2001 a été adressée par le délégué à la protection des données (DPD) du Parlement européen au Contrôleur européen de la protection des données (CEPD) concernant le dossier "CAME - gestion des absences médicales" (2007-688).

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

- notification du responsable du traitement au DPD, reçue par ce dernier le 9 novembre 2007 ;
- la copie de la page d'intranet informant le personnel sur les modalités de l'envoi des certificats médicaux ;
- règles internes relatives aux contrôles médicaux (articles 59 et 60 du Statut) du 2 juin 2004 ;
- formulaire vierge de l'"Avis d'absence pour maladie ou accident" ;
- formulaire vierge de la "Déclaration d'accident" ;
- lettre au médecin traitant

En cours de la procédure le CEPD a également reçu :

- formulaire vierge des "Conclusions de contrôle médical"
- formulaire vierge de "Rapport médical"

Dans le cadre du dossier, des questions ont été posées au responsable du traitement par l'intermédiaire du DPD le 20 décembre 2007. Une réponse a été fournie par le responsable du traitement le 18 janvier 2008. Afin de permettre au DPD d'apporter les informations complémentaires et les commentaires jugés pertinents, le projet d'avis a été envoyé pour consultation le 5 février 2008 et reçu le 27 février 2008.

2. Faits

La gestion des absences pour maladie est assurée par un service spécifique "Gestion des absences médicales" et concerne les fonctionnaires, agents temporaires, agents contractuels et experts nationaux détachés travaillant au Parlement européen.

En vertu de l'article 59 du Statut des fonctionnaires¹, "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 du Secrétaire général du Parlement du 2 juin 2004 relative aux contrôles médicaux, prévoit les modalités d'application de cette disposition.

Finalités du contrôle

Le but du processus du contrôle des absences maladie en premier lieu de protéger l'intérêt du service et d'assurer le respect de toutes les règles statutaires et autres en matière d'absence en évitant les absences médicales non justifiées et en deuxième lieu d'exercer le droit de sollicitude envers le fonctionnaire ou agent concerné en prenant des mesures pour remédier à des situations sociales et professionnelles difficiles.

Processus décisionnel de convocation au contrôle

Le contrôle médical peut être demandé soit par le directeur général et le directeur dont dépend le fonctionnaire ou agent soit par le médecin chargé de la gestion des absences médicales.

Dans tous les cas, il appartient au médecin chargé de la gestion des absences médicales d'apprécier, soit sur base des certificats médicaux, soit à la lumière de tout autre élément porté à sa connaissance, s'il y a lieu de procéder au contrôle. Il peut demander au médecin traitant une attestation médicale précisant les raisons pour lesquelles le fonctionnaire est en incapacité de travail. La recommandation pour un contrôle médical est soumise à l'AIPN par le médecin chargé de la gestion des absences médicales, après consultation du médecin conseil de l'Institution.

La décision de procéder à un contrôle médical est prise par l'AIPN qui en informe la direction générale ou unité autonome dont dépend le fonctionnaire ou agent.

Les critères de contrôle ne sont pas clairement définis dans le cadre de la décision relative aux contrôles médicaux.

Modalités de contrôle

Le contrôle médical est effectué soit par le médecin chargé de la gestion des absences médicales lui-même, soit par un médecin-contrôleur dûment mandaté par l'Institution et travaillant sous la responsabilité du médecin chargé de la gestion des absences médicales.

Le contrôle vise uniquement à vérifier l'état de santé du fonctionnaire ou agent examiné et son incapacité de travail et si son état de santé permet une reprise de ses activités professionnelles.

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

Le contrôle médical est effectué pendant la période d'absence du fonctionnaire ou agent, les jours ouvrables entre 8h30 et 18h30.

Le contrôle médical est effectué soit dans les locaux du Parlement sur convocation envoyée au fonctionnaire ou agent concerné par le médecin chargé de la gestion des absences médicales soit au lieu de résidence du fonctionnaire ou agent. Si le fonctionnaire ou agent convoqué à un contrôle ne peut s'y rendre, il doit fournir au médecin chargé de la gestion des absences médicales un justificatif médical attestant de son incapacité à se déplacer. Si le fonctionnaire ou agent refuse la visite du médecin chargé du contrôle à son lieu de résidence, il doit se rendre immédiatement disponible pour un contrôle dans les locaux du Parlement. Si le fonctionnaire ou agent est absent lors du passage du médecin chargé du contrôle, il est convoqué pour examen dans les locaux du Parlement.

Lorsque, conformément à l'article 60, paragraphe 2 du statut, le fonctionnaire ou agent a préalablement obtenu l'autorisation de passer son congé de maladie en dehors du lieu d'affectation, ses frais de déplacement vers les locaux du Parlement sont à charge de l'Institution.

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 deux documents sont préparés et signés par le médecin contrôleur, à savoir "Conclusions de contrôle médical" et "Rapport médical".

Les "Conclusions de contrôle médical" précisent : le nom de l'intéressé, le nom du médecin chargé du contrôle, la date et heure du contrôle, lieu du contrôle ainsi que la décision du médecin contrôleur (arrêt de travail est justifié / arrêt de travail est justifié mais en cas de son prolongation un nouveau contrôle sera nécessaire / une expertise médicale supplémentaire est nécessaire / arrêt de travail n'est pas justifié). Ce document est composé de 5 volets dont l'original est remis au fonctionnaire/agent et les copies sont envoyées au Directeur du personnel et des affaires sociales, à la Direction générale dont dépend le fonctionnaire/agent contrôlé et au Bureau de congés. Le dernier volet est classé dans le dossier de l'intéressé, au service de gestion des absences médicales.

Le "Rapport médical" précise : le nom et prénom de l'intéressé, le numéro personnel, la date de naissance, la date de l'entrée au service de Communautés, le grade, l'affectation, le nombre de jours d'absence lors des trois dernières années, le nombre de jours d'absence depuis le début de l'année ainsi que le diagnostic précis et les résultats des examens effectués lors du contrôle. Ce document est ensuite transmis au médecin conseil de l'Institution afin d'une part de l'informer de la situation médicale du fonctionnaire/agent et, d'autre part, pour servir dans le contexte d'une éventuelle commission d'invalidité dont la participation est une des tâches du médecin conseil.

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'AIPN 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.

Information fournie aux personnes concernées

Selon les informations fournies par le DPD, les personnes concernées sont informées uniquement par un avis général "Protection des données à caractère personnel" sur l'Internet du Parlement européen.

Une déclaration de confidentialité spécifique à ce traitement n'est pas envoyée à la personne concernée lors de sa convocation à une visite de contrôle et n'est pas jointe au formulaire rempli lors du contrôle.

Droits des personnes concernées

Après chaque examen par le médecin contrôleur, la personne contrôlée reçoit 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 rapport médical dressé suite à un contrôle.

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 service "Gestion des absences médicales".

Conservation des données

En principe, les dossiers du médecin conseil chargé du contrôle des absences maladie sont conservés par le service spécifique "Gestion des absences médicales" pour une durée de 12 ans. Toutefois, aucun effacement n'a eu lieu à ce jour.

Des statistiques annuelles sont produites sur les absences médicales par le service responsable de gestion des absences médicales.

Destinataires

Comme mentionné ci-dessus, les conclusions écrites de la visite de contrôle sont adressées au Directeur du personnel et des affaires sociales, à la Direction générale dont dépend le fonctionnaire/agent contrôlé et au Bureau de congés.

Le "Rapport médical" est transmis au médecin conseil de l'Institution.

Dans certains cas exceptionnels, des données administratives peuvent être portées à connaissance du Service juridique du Parlement européen, du Tribunal de la Fonction Publique, au Médiateur européen à sa demande ou au CEPD.

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

[...]

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 représente un traitement de données à caractère personnel ("*toute information concernant une personne identifiée ou identifiable*" - article 2.a du Règlement (CE) n°45/2001). Le traitement de données présenté est effectué par une institution et 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 n'est pas, pour le moment, automatisé mais les données sont appelées à figurer dans un fichier. L'article 3.2 est donc applicable en l'espèce. Par ailleurs, un traitement automatisé des données est envisagé dans l'avenir.

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, le contrôle, en raison de sa notification tardive, est un contrôle 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 notification du Délégué à la protection des données de la Commission a été reçue le 19 novembre 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 51 jours de suspension, le Contrôleur européen de la protection des données rendra son avis au plus tard le 11 mars 2008.

3.2. Licéité du traitement

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 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 fonde également sur le Statut des fonctionnaires tel qu'adopté en application des Traités². La licéité du traitement est donc respectée.

Toutefois, le CEPD estime qu'il n'y a aucune base juridique qui permettrait d'utiliser les données collectées dans le rapport médical aux fins la médecine préventive. Ainsi, le CEPD recommande à titre de bonne pratique que les résultats ne soient utilisés à ces fins par le Service médical du Parlement que moyennant le consentement libre et informé des personnes concernées.

Comme il est indiqué dans les faits, en vertu de l'article 59 du Statut des fonctionnaires³, *"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 du Secrétaire général du Parlement du 2 juin 2004 relative aux contrôles médicaux prévoit les modalités d'application des contrôles.

La base juridique 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).

En ce qui concerne les données insérées dans le document "Conclusions de contrôle médical", 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 Directeur du personnel et des affaires sociales, à la Direction générale dont dépend le fonctionnaire/agent contrôlé et au Bureau de congés aucune information médicale au sens strict ne soit communiquée.

² Cf. Article 59 du Statut.

³ 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.

En ce qui concerne les données insérées dans le rapport médical écrit par le médecin contrôleur suite au contrôle, il s'agit d'un document contenant des données médicales. L'établissement de ce document n'est pas strictement nécessaire aux fins de gestion des absences. Il est toutefois légitime que le médecin chargé de contrôle établisse un document de ce type afin de justifier les conclusions du contrôle et de servir de base lors d'une procédure d'arbitrage et/ou d'une éventuelle commission d'invalidité. A cette fin le rapport médical est transmis au médecin conseil de l'Institution.

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 remise du document à la fin du contrôle à 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.

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 (voir infra point 3.8).

Enfin, les données doivent être *traitées loyalement et licitement* (article 4.1.a). La licéité a déjà fait l'objet d'une analyse (voir supra point 3.2). 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 3.9).

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*".

Des copies du document résultant du contrôle de l'absence ("Conclusions de contrôle médical") sont envoyées au Directeur du personnel et des affaires sociales, à la Direction générale dont dépend le fonctionnaire/agent contrôlé et au Bureau de congés. Une copie de ce document est classée dans le dossier de l'intéressé, au service responsable de gestion des absences médicales. En ce qui concerne le "Rapport médical", il est classé au service médical dans le dossier médical proprement dit.

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 n°2004-203 et 2004-205).

Quant à la conservation des données au service responsable de gestion des absences médicales, elles sont conservées pour une durée de 12 ans. Cette durée est justifiée par le contrôleur par le fait que le médecin contrôleur n'a pas accès au dossier médical et doit pouvoir décider en connaissance de cause de l'opportunité d'un contrôle. Le CEPD considère que cette durée de conservation peut s'avérer nécessaire par rapport aux finalités de ce traitement, mais elle ne peut être systématique pour tous les dossiers et en particulier ceux qui concernent les fonctionnaires/agents qui ont quitté l'institution. Toutefois, aucun effacement

n'a eu lieu à ce jour. Le CEPD recommande ainsi de détruire les données dont la durée de conservation dépasse 12 ans.

Le CEPD considère que la durée de la conservation des données par le Directeur du personnel et des affaires sociales, par la Direction générale dont dépend le fonctionnaire/agent contrôlé et par le Bureau de congés doit être identique à celle du service responsable de gestion des absences médicales.

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.

Selon la notification des statistiques annuelles sont produites sur les absences médicales par le service responsable de gestion des absences médicales. En tenant compte du nombre de fonctionnaires et d'agents engagés au Parlement européen, le CEPD est assuré que de telles données statistiques sont effectivement anonymes et ne révèlent 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 au Directeur du personnel et des affaires sociales, à la Direction générale dont dépend le fonctionnaire/agent contrôlé et au Bureau de congés. Le rapport médical est envoyé au médecin conseil de l'Institution pour classement dans le dossier médical. Dans certains cas exceptionnels, des données administratives peuvent être portées à connaissance du Service juridique, des juges du Tribunal de la fonction publique, au Médiateur européen et au CEPD.

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 les données sont "*nécessaires à l'exécution légitime de missions relevant de la compétence du destinataire*". En effet, la Direction du personnel et des affaires sociales, le Bureau de congés ainsi que la hiérarchie du fonctionnaire/agent doivent être informés de l'issue du contrôle afin de pouvoir considérer l'absence comme étant justifiée (ou non) et en tirer des éventuelles conséquences administratives ou disciplinaires. Concernant ces transferts, rappelons que seules les données pertinentes (conclusion du contrôle) sont 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.

En ce qui concerne le transfert du rapport médical au médecin conseil de l'institution, le transfert est justifié puisque celui-ci est susceptible de participer à une éventuelle procédure d'arbitrage et/ou à une commission d'invalidité.

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 rappelé à toute personne qui est membre du service médical du Parlement

européen recevant et traitant des données que les données ne peuvent pas être utilisées à d'autres fins.

Quant aux transferts dans des cas exceptionnels à d'autres acteurs comme le Service juridique, le Tribunal de la fonction publique le Médiateur européen ou le CEPD, le CEPD considère que ces transferts répondent à l'article 7 du règlement puisqu'ils sont nécessaires à l'exécution légitime de missions relevant de la compétence du destinataire. Toutefois, le Contrôleur européen de la protection des données souhaite qu'une attention particulière soit apportée au fait que les données personnelles ne soient transférées que si ce transfert est strictement nécessaire à l'exécution légitime de missions relevant de la compétence du destinataire. Cela est particulièrement important en ce qui concerne le transfert des rapports médicaux.

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/agent.

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.

Dans l'hypothèse, peu probable dans la pratique, où 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*. 3.9 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 rapport médical résultant 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 le Parlement européen 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 le Parlement européen est raisonnable car elle permet un meilleur suivi de la gestion des absences.

3.8. 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.

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)⁴. 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 rapport médical relatif à la visite de contrôle.

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. En effet, dans certains cas spécifiques lorsqu'il s'agit des données de nature psychologique ou psychiatrique, les données peuvent être communiquées à la personne concernée indirectement, à travers un médecin de son choix.

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 Service de gestion des absences médicales.

En ce qui concerne les données médicales, la procédure d'arbitrage constitue un moyen de rectification approprié. 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.

3.9. 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.

Ces dispositions sont applicables en l'espèce, puisque des informations sont collectées auprès de la personne concernée ainsi qu'auprès des différents intervenants dans le processus (service de gestion des absences maladie, médecin-contrôleur, médecin indépendant en cas d'arbitrage).

Le CEPD constate que l'information des personnes concernées est particulièrement insatisfaisante. Une déclaration générale sur la protection des données sur le site Internet du Parlement européen est manifestement insuffisante pour satisfaire aux dispositions du règlement.

⁴ Il convient de noter qu'une nouvelle décision est en préparation.

Le CEPD recommande d'ajouter systématiquement à la convocation à la visite de contrôle une déclaration de confidentialité. Cette déclaration doit reprendre l'identité du responsable du traitement ; les finalités et différentes étapes de la procédure ; les catégories de données traitées ; les destinataires des données ; l'existence et les modalités du droit d'accès et de rectification ; la base juridique du traitement des données ; la durée de conservation des données et la possibilité de saisir le CEPD. Le CEPD est d'avis que cette déclaration devrait être également affichée sur l'intranet du Parlement, sur la page dédiée aux absences pour maladie. Cela contribuerait à assurer un maximum de transparence vis à vis des personnes concernées.

Le CEPD rappelle également (cf. point 3.4) qu'il convient de demander explicitement un consentement libre et informé des personnes concernées sur le fait que les données médicales collectées lors du contrôle peuvent être utilisées par le service médical du Parlement à d'autres fins que le strict contrôle des absences médicales, notamment à des fins de la prévention.

3.10. 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, sur la base des informations obtenues dans la notification, l'article 22 est respecté en ce qui concerne les dossiers de contrôle.

Toutefois, le CEPD recommande que tout le personnel du service "gestion des absences maladie" signe un document spécifique de respect de la confidentialité des informations dont il a connaissance par leur activité.

Le CEPD ne peut pas se prononcer à ce stade sur les mesures de sécurité dans l'hypothèse où le service "Gestion des absences médicales" déciderait de conserver les données sous forme électronique puisque la nature exacte de ces mesures n'est pas encore connue.

Conclusion :

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

- que les données ne soient utilisées par le service médical du Parlement à d'autres fins que le contrôle des absences médicales et les procédures administratives connexes que moyennant le consentement libre et informé des personnes concernées ;
- que la durée de conservation des données soit reconsidérée pour les fonctionnaires/agents qui ont quitté l'institution et que les données conservées au delà de la durée prévue soient détruites ;

- que la durée de la conservation des données par le Directeur du personnel et des affaires sociales, par la Direction générale dont dépend le fonctionnaire/agent contrôlé et par le Bureau de congés soit identique à celle du service responsable de gestion des absences médicales ;
- qu'il soit explicitement rappelé à toute personne qui est membre du service "gestion des absences maladie" ainsi que du service médical du Parlement européen recevant et traitant des données que les données ne peuvent pas être utilisées qu'à des fins légitimes de la procédure en question ;
- que l'information appropriée des personnes concernées soit assurée.

Fait à Bruxelles, le 4 mars 2008

Peter HUSTINX
Le Contrôleur européen de la protection des données