

JOAQUIN BAYO DELGADO  
LE CONTROLEUR ADJOINT

Dr. Giampiero DIPAOLANTONIO  
Président du Collège médical interinstitutionnel  
Parlement européen  
BRU - ASP 02F361

Bruxelles, le 3 novembre 2008  
JBD/SyL/ktl D(2008) 1562 **C 2008-312**

**Objet : Consultation sur le nouveau modèle de certificat médical  
(Mise en place au niveau interinstitutionnel).**

### **1/ Justification par les institutions d'un nouveau modèle de certificat médical**

Le Collège Médical Interinstitutionnel (CMI) a décidé de mettre en place un nouveau modèle de certificat d'incapacité de travail pour maladie ou accident; il s'inscrit dans le cadre des mesures adoptées en matière de simplification et de modernisation des Services Médicaux de la Commission.

Ce nouveau document est le fruit d'une longue réflexion des médecins-contrôleurs de toutes les Institutions. Il présente, selon les institutions, le grand avantage de pouvoir être enregistré par lecture optique, ce qui évitera les erreurs d'encodage et facilitera la tâche du Service Médical, au profit d'une plus grande disponibilité pour tous les collègues.

Pour le personnel, l'utilisation de ce nouveau certificat offre également de nombreux avantages :

- le document se trouvera sur Intranet et chacun pourra l'imprimer, en version originale (vierge) ou pré-complétée avec ses données personnelles, pour en disposer à domicile afin de pouvoir le présenter au médecin de son choix lors d'une visite médicale;
- il appartiendra au médecin consulté de compléter toutes les données nécessaires pour permettre la validation du certificat;
- le certificat existera en français, en anglais, en allemand et en néerlandais;
- son utilisation sera obligatoire pour tout le personnel et dans toutes les institutions.

Le CMI avait décidé de le rendre disponible sur Intranet à partir du 01.06.2008. Son utilisation serait obligatoire à partir du **01.12.2008**. Cependant, une période transitoire de 6 mois était prévue, durant laquelle tous les certificats seraient encore acceptés. A partir du **01.12.2008**, seul le nouveau certificat d'incapacité de travail pour accident ou maladie serait pris en compte.

L'objectif de ce nouveau certificat médical est double :

- éviter de pratiquer des contrôles qui sont psychologiquement mal supportés quand la pathologie est évidente.
- mieux cibler les contrôles pour des raisons d'efficacité.

A la suite d'une consultation informelle effectuée par le coordinateur à la protection des données (CPD) de la DG ADMIN auprès des services du Contrôleur européen de la protection des données (CEPD), le CMI, dans sa réunion du 5 juin 2008, a pris la décision de soumettre à l'avis du CEPD l'utilisation du nouveau certificat médical pour le personnel de toutes les Institutions. L'avis du CEPD est attendu avant de procéder à une nouvelle notification pour la procédure du Contrôle des absences à la Commission, et entretemps, évidemment, le certificat médical modèle ne sera pas d'application.

En raison des très nombreuses questions et interrogations soulevées par le projet, une réunion a été organisée entre membres du secrétariat du CEPD et les médecins conseils du Parlement (Docteur DI PAOLANTONIO) et de la Commission (Docteur ADAM GERARD), le 7 octobre 2008.

## **2/ Aspects au regard du contrôle préalable**

Le CEPD souhaite que des nouvelles notifications soient adressées par le responsable du traitement au Délégué à la Protection des données avec les nouveaux éléments qui seront mis en œuvre. Le traitement soumis pour analyse représente la partie initiale du contrôle préalable du CEPD effectué sur le contrôle des absences maladie à la Commission mais, dans la mesure où les avis du CEPD ont déjà été rendu (avis 2004-232 du 10 septembre 2007 sur la gestion des activités du service médical de la Commission - SERMED - et avis 2004-226 du 11 octobre 2007 relatif au contrôle des absences maladies à la Commission), il n'apparaît pas nécessaire de renotifier au CEPD ces deux traitements pour autant que les recommandations effectuées ci-dessous soient mises en œuvre par le CMI et qu'aucun autre élément substantiel ne soit par ailleurs ajouté au présent projet.

## **3/ Faits**

Le nouveau certificat médical (projet) contient les données suivantes :

### A remplir par le malade

- Nom, prénom, numéro de personnel, statut
- Adresse pendant le congé de maladie/accident avec numéro de téléphone, GSM, fax et mail

### A remplir par le médecin traitant

- Nom du médecin
- Nom de la personne concernée
- Dates d'arrêt du travail
- Taux d'incapacité
- Dates d'hospitalisation
- Pour cause de :
  - Maladie
  - Accident survenu le ...
  - Chirurgie le ...
- Nature de l'affection :
  - Psychiatrie
  - Cardio
  - Orth/Rhum
  - Oncologie
  - Neurologie
  - Gynécologie

- Méd. interne
- Autres
- Si enceinte, date prévue de l'accouchement
- Visite par le médecin contrôleur souhaitable : non/oui
- Diagnostic précis et/ou code ICD10-CIM (international classification of disease and related health problem 10ème révision - classification internationale des maladies et problèmes de santé connexes).
- 1ère incapacité, prolongation, sortie autorisée ou interdite
- Date prévue de reprise du travail
- Taux de reprise
- Tel de contact du médecin
- Cachet du médecin comportant numéro d'ordre national et adresse
- Date et signature

Il est ajouté en bas du certificat que ce dernier n'est lu que par le médecin en charge des contrôles.

#### 4/ Cadre normatif

##### A) Article 59.1.2 du Statut

Les absences par suite de maladie ou d'accident doivent être couvertes par un certificat médical dès le 4ème jour d'absence. A défaut l'absence est considérée comme injustifiée sauf pour raisons indépendantes de la volonté du fonctionnaire.

##### B) Article 59.1.3 du Statut

Le fonctionnaire en congé de maladie peut à tout moment être soumis à un contrôle médical organisé par l'institution. Cet aspect du contrôle médical a déjà fait l'objet d'un avis du CEPD en date du 11 octobre 2007<sup>1</sup>.

##### C) Décision de la Commission portant création des dispositions d'application en matière d'absence pour maladie ou accident en date du 6 juillet 2004 (C(2004)1597).

Dans le cadre de cette décision il est fait mention de la règle de base suivante :

*Le certificat médical doit être lisible et mentionner OBLIGATOIREMENT les informations suivantes :*

- *nom et prénom du malade,*
- *lieu de séjour du malade,*
- *durée prévisible de l'incapacité de travail avec indication de la date de début et de fin de celle-ci.*

Il est également mentionné que :

- *l'absence ne sera considérée comme absence maladie que lorsque le Service médical aura pu apprécier la validité du certificat médical.*

Dans le site Intracomm/Pers Admin / Service médical, il est fait mention du point suivant :

*"Transmettre le certificat médical, sur lequel vous aurez au préalable inscrit votre numéro personnel, par poste ou par mail, par fax et s'il y a impossibilité de se déplacer le signaler par téléphone au service médical de la Commission".*

<sup>1</sup> Voir avis du 11 octobre 2007, dossier 2004-226 relatif au contrôle des absences maladies à la Commission sur le site web du CEPD

## 5. Analyse juridique

### 5.1 Finalité du traitement et modalités de contrôle

#### A) Délimitation de la médecine de contrôle et la médecine de suivi par le médecin conseil de l'institution :

Dans son avis<sup>2</sup> à propos de la gestion des activités du Service médical de la Commission, notamment via l'application SERMED, le CEPD avait souligné le point suivant : *"En ce qui concerne l'enregistrement de l'absence couverte par certificat médical, le Service Médical justifie la présence de la mention "spécialisation du médecin" ayant émis le certificat sur base de la fonction de suivi médical lors d'une V[isite] A[nnuelle] par exemple, ou suite à une entrevue demandée par la personne. Selon le Service médical, le médecin conseil qui reçoit une personne lors d'une VA n'a pas accès aux certificats médicaux de la personne puisque ceux-ci sont classés dans les classeurs du médecin contrôleur<sup>3</sup>. SERMED lui permet dès lors d'avoir accès aux informations se trouvant sur le certificat. Selon le CEPD, l'envoi d'un certificat médical dans le cadre d'une justification d'absence vise à justifier une période d'absence mais ne sert pas à assurer le suivi médical de la personne concernée. Les seules informations pertinentes dès lors, qui doivent figurer dans SERMED sont les périodes d'absences".*

Nous étions là dans le cadre d'une médecine de suivi et non d'une médecine de contrôle.

#### B) Médecine de contrôle:

Dans le contexte de la médecine de contrôle, le certificat médical a pour double objectif :

1. justifier une période d'absence
2. l'absence a été contrôlée et considérée comme justifiée par un médecin

En plus, le contrôle médical permet à chaque Institution de vérifier le bien fondé d'une absence qui repose sur un certificat médical. Il permet de s'assurer que l'absence pour maladie est justifiée et que sa durée est en proportion avec la nature de l'affection.

Le contrôle médical est effectué sur base de deux critères :

1. l'absence cumulée de 20 jours ou plus sur une période de deux mois.
2. la vérification de l'adéquation entre la durée de l'absence et la nature de l'affection.

Cette vérification n'est possible de façon adéquate (selon les médecins contrôleurs) que si et seulement si la nature du diagnostic est d'ores et déjà indiquée, la justification étant que cette absence de mention conduit à de mauvais contrôles, tels que par exemple la convocation à un examen de contrôle médical alors que la personne a la jambe dans le plâtre ou qu'elle sort juste de l'hôpital à la suite d'une intervention chirurgicale.

Actuellement un quart à un tiers des certificats médicaux contient la mention du diagnostic précis.

Lorsque le diagnostic est mentionné dans le certificat médical, le personnel administratif (soumis à l'obligation de secret professionnel) du service médical encode ce diagnostic dans la partie protégée et exclusive pour le service de contrôle médical de SERMED<sup>4</sup>.

Selon les informations reçues, le nouveau certificat modèle a été initié pour permettre:

---

<sup>2</sup> Voir avis du 10 septembre 2007, dossier 2004-232 sur le site web du CEPD

<sup>3</sup> Voir note en bas de page n° 1.

<sup>4</sup> Voir note en bas de page n° 1

- sa validation de façon plus efficace (données claires et précises pour permettre au médecin du patient de disposer d'un certificat facile à remplir et standard pour tous les fonctionnaires et agents);
- D'initier un contrôle dans le but de vérifier s'il y a adéquation entre la durée et la nature de l'affection en protégeant le fonctionnaire ou l'agent d'un contrôle inutile (fractures, cancer ou autres maladies graves).

La finalité de la collecte des données reprises dans le nouveau certificat médical est donc la validation de l'absence d'une part, en ce qui concerne la validité du certificat, et d'autre part l'adéquation entre la durée de l'absence et la nature de l'affection. Le CEPD prend note de cette finalité. Il souligne qu'une information adéquate relative à cette double finalité devra être aussi complète que possible (voir infra point 5.4).

## 5.2 Licéité du traitement et catégories particulières de données

Le traitement proposé peut être effectué sur la base de l'article 5.a du règlement 45/2001 (*le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission effectuée dans l'intérêt public sur la base des traités instituant les Communautés européennes ou d'autres actes législatifs adoptés sur la base de ces traités ou relevant de l'exercice légitime de l'autorité publique dont est investi l'institution ou l'organe communautaire ou le tiers auquel les données sont communiquées*). La gestion des certificats médicaux ainsi que les contrôles médicaux se font dans le cadre de la gestion et le fonctionnement des institutions mais se fondent également sur les dispositions du Statut mentionnées ci-dessus.

Par ailleurs, comme le projet de certificat médical contient des données relatives à la santé, à ce titre il doit respecter l'article 10 du règlement 45/2001. 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.

L'article 10.2.b prévoit que "*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 ...*"

En tant qu'exception au principe d'interdiction de traitement des données, l'article 10.2.b doit être interprété de manière restrictive.

1. D'une part, les obligations et droits du responsable du traitement doivent être "*spécifiques*". Ainsi le traitement des données sensibles n'est-il permis que pour autant qu'il soit pertinent par rapport à la finalité du traitement.

La base juridique du contrôle médical se trouve à l'article 59.1.3 du Statut. Le caractère spécifique de ce traitement repose en outre sur les données établies dans le certificat médical mais également sur la procédure détaillée dans la décision de la Commission.

Le certificat médical tel qu'il existe actuellement est suffisant lorsqu'il s'agit de couvrir la période d'absence, mais ce même certificat médical serait insuffisant pour couvrir la finalité du contrôle médical. Un certificat médical plus détaillé comprenant des données médicales serait nécessaire afin de permettre au responsable du traitement de remplir ses obligations.

2. D'autre part, puisque le traitement doit être "*nécessaire*" pour cette finalité, cela apporte des contraintes supplémentaires en termes de qualité des données (voir ci-après point 5.3). En l'espèce, le traitement des données relatives à la santé est justifié, car il est nécessaire afin de

respecter les obligations et les droits spécifiques des Institutions, qui agissent en tant qu'employeurs en matière de droit du travail, tel que prévu à l'article 10.2.b. Le traitement du certificat médical aux fins de contrôle médical est nécessaire dans la mesure où c'est uniquement à partir de ce certificat que le médecin contrôleur peut initier un contrôle. C'est le seul document initial sur lequel repose l'analyse du médecin.

3. Si le certificat médical contient des données médicales autres que la simple mention de la durée de l'absence et l'origine (maladie, chirurgie ou accident), la personne concernée pourrait mentionner explicitement son consentement. C'est pourquoi le CEPD demande l'insertion d'une rubrique spécifique dans le projet du nouveau certificat médical. En effet, même si le traitement est déjà couvert avec l'article 10.2.b, ce consentement de la personne concernée permettrait à cette dernière d'accepter plus facilement la mention du diagnostic précis.

### 5.3 Qualité des données

#### Les principes d'adéquation, de proportionnalité et de pertinence des données

Conformément à l'article 4.1. c), du règlement, les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont collectées et pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement.

Une distinction doit être faite entre données médicales et données relatives à la santé.

Au regard de l'article 4.1.c les données à remplir par le malade et les données à remplir par le médecin traitant concernant :

- son nom, le nom de la personne concernée, les dates d'arrêt du travail, le taux d'incapacité, les dates d'hospitalisation et la cause (maladie, accident, chirurgie), enceinte, si enceinte date prévue de l'accouchement, 1ère incapacité ou prolongation, sortie autorisée ou interdite, date prévue de reprise du travail, taux de reprise, cachet du médecin comportant numéro d'ordre national et adresse, tel de contact du médecin, date et signature,

sont clairement des données relatives à la santé et semblent adéquates, pertinentes et non excessives au regard de la finalité du certificat médical de base relative à la couverture d'une période d'absence. Elles permettent clairement au service du contrôle médical de gérer la durée de l'absence. Elles sont également pertinentes eu égard à l'article 10.2.b du règlement 45/2001.

Les autres données mentionnées dans le projet de certificat médical à savoir :

- la nature de l'affection (Psychiatrie, Cardio, Orth/Rhum, Oncologie, Neurologie, Gynécologie, Méd. interne, Autres), Visite par le médecin contrôleur souhaitable : non/oui, Diagnostic précis et/ou code ICD10-CIM (international classification of disease and related health problem 10ème révision - classification internationale des maladies et problèmes de santé connexes),

semblent être nécessaires et non excessives pour permettre au médecin contrôleur d'effectuer le contrôle médical, mais une réévaluation serait pertinente.

En effet, il est possible que la mention d'une pathologie psychiatrique soit révélée à la personne concernée par le biais du certificat médical et ce au détriment du principe de protection de la personne concernée pour ce type de diagnostic. La mention de telles données doit dès lors être réévaluée.

Par ailleurs, le CEPD se demande si la mention du diagnostic précis ne serait pas suffisante et si la nature de l'affection pourrait ne pas être indiquée.

Le CEPD souhaite également obtenir une réponse dans le cadre du problème suivant : que se passe-t-il si le médecin traitant et la personne concernée refusent d'un commun accord de remplir les rubriques nature de l'affection et diagnostic précis ? Le certificat est-il refusé en tant que tel pour l'absence maladie ou est-il susceptible simplement de générer un contrôle ?

Enfin, la problématique de la valeur de ce document au regard de la mise en cause du diagnostic du médecin traitant devra être évaluée.

Le CEPD recommande que les données médicales abordées ci-dessus dans le certificat médical, soient réévaluées à la lumière des principes d'adéquation, de pertinence et de proportionnalité et que le certificat ne comporte que les données strictement nécessaires.

#### **5.4 Information**

Le certificat médical devra comporter au verso l'intégralité des mentions, et ce de façon explicite, visées aux articles 11 et 12 du règlement 45/2001 afin que les personnes concernées et les médecins traitants soient parfaitement au courant des conséquences du certificat médical tel que présenté et rempli. Elles devront par ailleurs être informées des conséquences si ce certificat n'est pas complètement rempli. Ces informations devront être également mentionnées dans la note de présentation du nouveau certificat.

#### **5.5 Durée de conservation des données**

Le point important sera également la détermination de la durée de conservation des données la plus appropriée en fonction des finalités du certificat. Ceci devra être également repris dans la note d'information accompagnant le nouveau certificat médical ainsi qu'au verso dudit certificat.

#### **5.6 Sécurité**

Le CEPD recommande l'attention la plus stricte lors de la transmission du certificat médical, réévalué quant au contenu des données médicales, lors du cadre d'un contrôle médical. Il se félicite du fait que le certificat médical doive être envoyé **au service médical (secteur contrôle des absences) directement** sans passer par la DG. Il est rappelé que le secteur contrôle est un secteur décentralisé par rapport au service médical et il travaille seulement en nombre restreint; le médecin contrôleur et les secrétaires. Le fax et les mails ne sont pas accessibles à d'autres personnes. Sur le nouveau certificat il est indiqué en plus qu'il ne sera lu que par le médecin contrôleur (tenu par le secret médical). Pour des raisons de gestion (encodage et classement) 3 secrétaires qui signent une déclaration de confidentialité pourraient avoir accès aux données. Donc dans ce cadre les données fournies dans ce certificat sont protégées à la fois par le secret médical et la déclaration de confidentialité.

Enfin, il est clair que ce certificat en tant que tel ne pourra être utilisé par les agences tant que ces dernières n'auront pas de service médical, pour des raisons évidentes de sécurité et de respect du secret médical. Le certificat médical tel qu'il existe actuellement devra être utilisé jusqu'à la mise en place d'un service médical ou l'existence de relations spécifiques avec un service médical sous-traité.

#### **6/ Conclusion**

Le CEPD considère que le nouveau projet de certificat médical ne peut être accepté en tant que tel à titre de pratique standardisée tant que des réponses n'ont pas été apportées à l'ensemble des questions posées ci-dessus.

Le CEPD recommande une réévaluation du contenu des données médicales mentionnées dans le projet de certificat, ainsi que l'établissement d'une note d'information particulièrement spécifique au traitement et exhaustive au regard des articles 11 et 12 du règlement, au regard des droits d'accès et rectification et de rétention des données. Ces informations devront également figurer au verso du certificat médical afin que patients mais également médecins traitants soient informés de leurs droits.

Le CEPD souhaite que des nouvelles notifications soient adressées par le responsable du traitement au Délégué à la Protection des données avec les nouveaux éléments qui seront mis en œuvre.

Il n'apparaît pas nécessaire de renotifier au CEPD le traitement sur la gestion des activités du service médical de la Commission - SERMED - et ce relatif au contrôle des absences maladies à la Commission pour autant que les recommandations effectuées ci-dessus soient mises en œuvre par le CMI et qu'aucun autre élément substantiel ne soit par ailleurs ajouté au présent projet.

Bruxelles, le 3 novembre 2008

(signé)

Joaquín BAYO DELGADO  
Contrôleur européen adjoint de la protection des données