

Avis sur la notification d'un contrôle préalable reçue du Délégué à la protection des données du Comité économique et social européen à propos du dossier "Procédure de mise en invalidité"

Bruxelles, le 19 novembre 2008 (Dossier 2008-555)

1. Procédure

Par courrier en date du 17 septembre 2008, le délégué à la Protection des données (DPD) du Comité économique et social européen (CESE) a soumis au Contrôleur européen de la protection des données (CEPD) une notification dans le sens de l'article 27.3 du règlement (CE) n° 45/2001, concernant le dossier "Procédure de mise en invalidité".

Le 10 novembre 2008, le projet d'avis du CEPD a été envoyé au DPD afin de lui permettre d'apporter ses commentaires. Ces derniers ont été reçus le 17 novembre 2008.

2. Les faits

L'article 59, paragraphe 4 du Statut des fonctionnaires des Communautés européennes prévoit que *"L'autorité investie du pouvoir de nomination peut saisir la commission d'invalidité du cas du fonctionnaire dont les congés cumulés de maladie excèdent douze mois pendant une période de trois ans"*.

Sur base de cet article, le CESE a établi une procédure qui vise à obtenir de la part de la commission d'invalidité une décision quant à la mise en invalidité ou à la reprise de l'activité professionnelle du fonctionnaire concerné. En fait la procédure concerne non seulement les fonctionnaires mais aussi les agents temporaires et contractuels.

1/ Processus d'ouverture d'une procédure de mise en invalidité

La décision d'ouverture d'une procédure de mise en invalidité est prise par l'AIPN sur base des informations transmises par le Secteur Congés et heures supplémentaires de l'Unité Services de Support au Personnel (SSP). Le processus d'ouverture de la procédure est mis en route après examen du rapport établi via le module de gestion du personnel "CENTURIO" indiquant le nombre de jours de maladie cumulés sur une période de trois ans et après consultation du médecin-conseil de l'institution. A compter de 365 jours d'absence pour maladie sur une période de trois années (selon l'art. 59 du Statut), l'ouverture de la procédure de mise en invalidité peut être initiée.

Les informations transmises à l'AIPN s'établissent comme suit:

- Listing Centurio mentionnant nom, grade, service pour lequel la personne travaille, dates des périodes d'absences pour maladie avec et sans certificat, nombre de jours par période et au total sur les trois dernières années à la date de la vérification.

- Les raisons médicales ne sont jamais transmises. Tout ce qui a trait aux informations médicales reste sous le sceau du secret médical. Seuls les médecins intervenant sont amenés à y avoir accès.

2/ Décision d'ouverture d'une Procédure d'Invalidité

Sur base des informations transmises, l'AIPN est responsable de la décision de saisine d'une commission d'invalidité (aux termes de l'article 59 du Statut, point 4).

3/ Désignation d'un médecin appelé à représenter la personne au sein de la Commission d'Invalidité

Lors de l'envoi de la décision de saisine de la commission d'invalidité, il est également demandé à la personne concernée de désigner le médecin chargé de la représenter. Si le médecin n'est pas désigné endéans les quinze jours ouvrables à compter de la date de réception de la lettre demandant de le nommer, une lettre de rappel sera envoyée. Pour le cas où ce rappel resterait sans suite, un médecin sera commis d'office par le Président de la Cour de Justice de l'Union Européenne.

4/ Commission d'Invalidité

La commission d'invalidité est composée de trois médecins, désignés:

- Le premier par l'institution (soit le médecin conseil de l'institution soit un médecin désigné de l'extérieur),
- Le deuxième, par la personne concernée,
- Le troisième, de commun accord par les deux médecins précédemment désignés.

A défaut d'accord sur la désignation du troisième médecin, dans un délai de deux mois à compter de la désignation du second médecin, le troisième est également commis d'office par le Président de la Cour de Justice de l'Union Européenne (article 7 – annexe II du Statut). Quand la date de la réunion de la Commission d'Invalidité est fixée, les convocations sont envoyées aux médecins et à la personne concernée par le Service Médical.

Les travaux de la Commission d'Invalidité sont secrets et couverts par le secret médical.

La commission d'invalidité a un triple mandat:

- Constater l'aptitude ou l'inaptitude au travail
- Déterminer les causes de l'incapacité de travail
- Indiquer la nécessité et la fréquence des examens subséquents de contrôle

5/ Décision de la Commission d'invalidité

A l'issue de ses travaux, la Commission d'Invalidité peut conclure soit

- Que la personne concernée remplit les conditions pour être reconnu(e) "invalidé" au sens du Statut
 - Le service médical enverra au Secteur Congés et heures supplémentaires de l'Unité de Services de Support au Personnel copie des conclusions de la commission d'invalidité. Ce document mentionne en objet le nom, prénom, numéro de personnel et date de naissance.
 - Le Secteur Congés et Heures supplémentaires de l'Unité de Services de Support au Personnel transmettra par courrier recommandé avec accusé de réception, à

l'adresse officielle (communiquée par la personne concernée aux Dossiers Individuels), la décision de mise en invalidité signée par l'AIPN.

- Que la personne concernée ne remplit pas les conditions pour être reconnue "invalidé" au sens du Statut
 - Le Secteur Congés et heures supplémentaires, en accord avec le médecin représentant l'institution, fixeront la date de reprise au travail ainsi que ses éventuelles modalités.
 - La décision signée par l'AIPN de reprise de travail et ses modalités sera envoyée par courrier recommandé avec accusé de réception, à l'adresse officielle de la personne concernée.

Adoption des conclusions : un membre de la commission d'invalidité ne peut pas, par son abstention ou par son refus de signature, bloquer l'adoption d'une conclusion par la Commission d'Invalidité. En cas de désaccord, la conclusion représentant l'opinion d'une majorité est valable au sens du Statut avec toutes les conséquences en droit. Les considérations médicales qui ont abouti aux conclusions de la Commission d'Invalidité sont consignées dans un rapport médical classé dans le dossier médical de la personne concernée, sans aucune transmission à l'administration.

6/ Examen périodique – réintégration

Il n'est pas exclu, a priori, que l'état de santé d'une personne reconnue incapable au travail, évolue positivement. Le Statut des fonctionnaires reconnaît dès lors au fonctionnaire un droit à la réintégration dans l'environnement professionnel lorsqu'il cesse de remplir les conditions requises pour bénéficier d'une allocation d'invalidité. Pour cette raison, le médecin conseil de l'institution procède à des examens médicaux de vérification. Aux termes de l'article 15, chapitre 3 de l'Annexe VIII du Statut, l'institution peut également faire examiner l'intéressé périodiquement sans que la Commission d'Invalidité l'ait demandé.

La Commission d'invalidité est invitée à indiquer si, à son avis, ces réexamens médicaux sont nécessaires ou non et si oui à quelle fréquence. Ces examens sont effectués par le médecin conseil de l'institution. Ce dernier peut, s'il lui paraît opportun, aussi accepter un rapport d'un médecin au lieu de résidence de l'intéressé.

Les personnes qui doivent être contrôlées reçoivent une lettre dans laquelle on leur demande de se présenter pour un examen de contrôle auprès du médecin-conseil de l'institution. Sur base de cet examen médical, le médecin-conseil décide soit de prolonger l'invalidité et indique dans quel délai il y aura (éventuellement) un autre examen de vérification à prévoir. Pour le cas où le médecin-conseil estime que l'intéressé est à nouveau apte au travail, l'administration en est informée et un courrier est envoyé à l'intéressé afin de fixer la date de sa réintégration.

Confidentialité du traitement du dossier "invalidité"

Les travaux de la Commission d'Invalidité sont secrets. Le rapport médical commun et signé par les trois médecins de la Commission d'Invalidité à l'issue de leurs délibérations est classé dans le dossier médical de la personne concernée. Seuls les médecins ayant participé à la Commission d'Invalidité peuvent en garder copie.

Renseignements et Accès au dossier médical

La personne concernée peut s'adresser, à tous les stades de la procédure, au Secteur Congés et heures supplémentaires (pour ce qui concerne le dossier administratif d'ouverture de la procédure) et au médecin-conseil de l'institution si elle a besoin de renseignements. Elle a accès à son dossier médical dans le cadre des Conclusions 221/04 du Collège des Chefs

d'Administration définissant l'accès aux documents médicaux en adressant une demande écrite au médecin-conseil de l'institution.

Mise à jour du dossier

Toute mise à jour justifiée et légitime (ajouts d'informations, correction d'erreurs, ...) du contenu du dossier de la personne concernée sera effectuée au plus tard dans les 15 jours ouvrables suivant la date de la réception de la demande écrite au Chef d'Unité des Services de Support au Personnel.

Durée de conservation de l'information

Les dossiers administratifs sont conservés au Secteur, Congés et heures supplémentaires, Unité SSP, aussi longtemps que les personnes sont en activité. Ils sont ensuite conservés aux archives avec le dossier médical pour une durée de 30 ans (originaux des courriers, copies de la décision de la commission d'invalidité - original dans dossier médical au service médical de l'institution). Les traitements relatifs au "processus de mise en invalidité" sont sous la responsabilité du Directeur des Ressources Humaines du CESE.

Recours

La personne concernée a le droit de saisir à tout moment le délégué à la protection des données du CESE (data.protection@eesc.europa.eu) et le Contrôleur Européen de la Protection des Données.

Autres informations issues de la notification

Catégories de données : nom, prénom et grade du fonctionnaire/agent concerné et le nombre de jours d'absences pour maladie sur une période de trois ans sur base d'informations données par la personne concernée à son Unité (absence indiquée dans liste de présence de l'Unité) et au Service Médical (remise certificat médical au médecin-conseil de l'institution), ainsi que les conclusions de la Commission d'invalidité (est atteint, n'est pas atteint d'une invalidité ...).

Informations destinées aux personnes concernées : déclaration de confidentialité relative au processus de mise en invalidité reprenant les détails de la procédure de mise en invalidité ainsi que la confidentialité du traitement du dossier. Ce texte est joint au courrier recommandé envoyé à l'intéressé l'informant de la décision d'ouverture de procédure.

Traitement automatisé/manuel : établissement de listing via le module CENTURIO (outil informatique de gestion du personnel) reprenant les jours de maladie enregistrés par le service médical (si avec certificat) ou par l'Unité dont dépend l'intéressé pour les absences maladie sans certificat. Ces listings ainsi que le courrier et tout document relatif à l'ouverture de la procédure et la conclusion de la Commission d'invalidité se trouvent sur support papier ainsi que sur le drive de l'Unité SSP, Secteur Congés et heures supplémentaires. Support de stockage des données : support papier, classement au Secteur Conditions de Travail

Destinataires : membres du personnel du Secteur Congés et heures supplémentaires Recrutement (uniquement dossier "administratif"), service médical, médecin de l'institution et membres de la Commission d'invalidité. Si l'intéressé est atteint d'une invalidité, la décision est communiquée au Secteur Pension/Post-activités et à l'Unité Recrutement et publiée officiellement.

L'accès aux informations administratives du processus de mise en invalidité est strictement limité à l'AIPN, au Chef d'Unité du Service de Support au Personnel ainsi qu'aux membres du personnel du Secteur Congés et heures supplémentaires. A aucun moment, ces personnes n'ont

accès aux données strictement médicales. La personne concernée peut à tout moment s'informer sur son dossier auprès du Services de Support au Personnel à l'adresse suivante Congés et heures supplémentaires, à l'attention de Mme Anna Redstedt et/ou Mme Elizabeth Reid.

S'il est décidé de mettre la personne concernée en invalidité, la décision est transmise à l'Unité Recrutement et au service Pensions. Comme toute autre décision concernant la carrière, la décision est également destinée à être publiée.

Finalité statistique : au niveau des statistiques sur l'absentéisme établies chaque année, il est uniquement mentionné de façon manuelle le nombre de personnes mise en invalidité au cours de l'année écoulée, sans aucune mention permettant l'identification de ces personnes. Les données sont conservées 5 ans.

Mesures de sécurité : [...]

3. Les aspects légaux

3.1. Contrôle préalable

La notification reçue le 17 septembre 2008 représente un traitement de données à caractère personnel ("*toute information concernant une personne identifiée ou identifiable*" - article 2.a) du règlement (CE) 45/2001, ci-après dénommé "le règlement"). 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 de la procédure de mise en invalidité est à la fois manuel (ouverture de la procédure) et automatisé (production des listes du nombre de jours d'absence maladie) et les résultats de la procédure sont encodés au Secteur Conditions de Travail, Unité SSP. L'article 3.2 est donc applicable en l'espèce.

Dès lors, ce traitement tombe sous le champ d'application du règlement 45/2001.

En vertu de l'article 27, paragraphe 1, du règlement, tous "*les traitements susceptibles 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*" sont soumis au contrôle préalable du CEPD. L'article 27, paragraphe 2, du règlement contient une liste des traitements susceptibles de présenter de tels risques.

L'article 27, paragraphe 2, point a), du règlement prévoit que les traitements de données relatives à la santé sont soumis au contrôle préalable du CEPD, ce qui est le cas en l'espèce car les données tombent dans le champ des "données relatives à la santé" et des données médicales.

En principe, le contrôle effectué par le CEPD est préalable à la mise en place du traitement. A défaut, 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 CEPD.

La notification du DPD a été reçue le 17 septembre 2008. Conformément à l'article 27.4 du règlement, le CEPD aurait dû rendre son avis dans un délai de deux mois. Le 10 novembre 2008, le projet d'avis du CEPD a été envoyé au DPD afin de lui permettre d'apporter ses commentaires. Ces derniers ont été reçus le 17 novembre 2008. En raison des 7 jours de suspension pour commentaires, le CEPD rendra son avis pour le 25 novembre 2008 au plus tard (18 novembre 2008 plus 7 jours pour commentaires).

3.2. Base légale et licéité du traitement

La licéité du traitement doit être examinée à la lumière de l'article 5 a) du règlement 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 investi l'institution"*.

La procédure en vue d'obtenir les conclusions de la Commission d'invalidité qui implique la collecte et le traitement de données personnelles concernant les fonctionnaires et agents afin d'admettre ceux-ci au bénéfice d'une allocation d'invalidité ou à la reprise de l'activité professionnelle 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.

La base légale sur laquelle repose le traitement de données relève de l'article 59, paragraphe 4 du Statut des fonctionnaires des Communautés européennes relatif, l'article 78 et l'annexe II, articles 7, 8 et 9 du statut. L'article 102 du R.A.A pour les agents contractuels et l'article 33 du R.A.A pour les agents temporaires fournissent la base légale pour ces catégories d'agents. La procédure de mise en invalidité organisée par le CESE est donc légitime. La base légale est donc conforme et vient à l'appui de la licéité du traitement.

3.3. Traitement portant sur des catégories particulières de données

Les données relatives à la santé sont qualifiées dans l'article 10 du règlement (CE) 45/2001 de "catégories particulières de données". L'article 10, paragraphe 1 du règlement 45/2001 prévoit l'interdiction du traitement des données relatives à la santé à moins que des bases soient trouvées dans les articles 10.2 et 10.3.

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 effectivement du CESE en tant qu'employeur, qui respecte l'article 10.2.b en effectuant le traitement des données soumis, afin de respecter les dispositions du Statut.

De plus, dans le cas présent, certaines données relatives à la santé sont communiquées aux médecins de la commission d'invalidité. En raison de la nature même des données, relatives à la santé, l'article 10.3 relatif aux catégories particulières de données du règlement (CE) 45/2001 est d'application en l'espèce. Il indique : *"le paragraphe 1 (interdiction du traitement des données relatives à la santé) ne s'applique pas lorsque le traitement des données est nécessaire aux fins de la médecine préventive, des diagnostics médicaux, de l'administration de soins ou de traitements ou de la gestion de services de santé et que le traitement de ces données est effectué par un praticien de la santé soumis au secret professionnel ou par une autre personne également soumise à une obligation de secret équivalente"*. En raison de leurs fonctions, ces médecins agissent dans le cadre de l'établissement d'un diagnostic médical. De plus, ils sont soumis au secret professionnel et ils sont les seuls à pouvoir être destinataires de ces données. En l'espèce, l'article 10.3 du règlement est bien respecté.

3.4. Qualité des données

L'article 4 du règlement 45/2001 énonce certaines obligations en ce qui concerne la qualité des données à caractère personnel. *"Les données doivent être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont collectées et pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement"* (article 4.1.c). Il convient donc de vérifier que les données sont en relation avec la finalité du traitement pour lequel elles sont traitées.

Le CEPD considère que les données traitées qui sont décrites au début du présent avis doivent être considérées comme satisfaisant à ces conditions en liaison avec les finalités du traitement expliquées par ailleurs ci-dessus.

De plus, les données doivent être traitées *"loyalement et licitement"* (article 4.1.a du règlement 45/2001. La licéité du traitement 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 en relation avec l'information donnée aux personnes concernées. Sur ce point voir infra, point 3.10.

Enfin les données doivent être *"exactes et, si nécessaire, mises à jour; 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"* (article 4.1.d du règlement).

L'invalidité est une incapacité de travail pour une durée déterminée ou indéterminée. Selon les cas, la commission d'invalidité peut décider d'un calendrier particulier pour réévaluer la situation de l'intéressé (inaptitude/aptitude), tout en sachant que celui-ci devra être réexaminé périodiquement (article 15 de l'annexe VIII du statut).

La procédure mise en place permet raisonnablement de penser que le système en lui-même garantit la qualité des données. Les droits d'accès et de rectification sont à la disposition de la personne concernée, afin de rendre le dossier le plus complet possible. Ils représentent la deuxième possibilité d'assurer la qualité des données. Concernant ces deux droits d'accès et de rectification, voir point 3.9 ci-après.

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"*.

Les considérations médicales qui ont abouti aux conclusions de la Commission d'Invalidité sont consignées dans un rapport médical classé dans le dossier médical de la personne concernée, sans aucune transmission à l'administration.

Les dossiers administratifs sont conservés au Secteur Congés et heures supplémentaires, Unité SSP, aussi longtemps que les personnes sont en activité. Ils sont ensuite conservés aux archives avec le dossier médical pour une durée de 30 ans (originaux des courriers, copies de la décision de la commission d'invalidité (original dans dossier médical au service médical de l'institution). Le fait que les données soient archivées pour une conservation sur le long terme ne leur ôte pas le caractère de données sensibles. C'est pourquoi même dans le cadre d'une conservation sur le

long terme, ces données doivent faire l'objet de mesures adéquates de transmission et de conservation comme toute donnée sensible

Le CEPD estime adéquate la durée de conservation actuelle des données médicales.

L'article 4.1e du règlement (CE) 45/2001 stipule également : *"l'institution ou l'organe prévoit que pour les données à caractère personnel qui doivent être conservées à des fins historiques, statistiques ou scientifiques, soit qu'elles ne seront conservées que sous une forme qui les rend anonymes, soit, si cela est impossible, qu'elles ne seront stockées qu'à condition que l'identité de la personne soit cryptée. Les données ne doivent en tout cas pas être utilisées à des fins autres qu'historiques, statistiques ou scientifiques"*.

Le principe est dès lors celui d'une conservation pour une durée limitée déterminée par les nécessités de la finalité poursuivie. Toute conservation basée sur une finalité historique, statistique ou scientifique doit se faire sur base de données anonymes ou cryptées. Au niveau des statistiques sur l'absentéisme établies chaque année, il est uniquement mentionné de façon manuelle le nombre de personnes mise en invalidité au cours de l'année écoulée, sans aucune mention permettant l'identification de ces personnes. Les données sont conservées 5 ans. Le CEPD estime raisonnable la durée de rétention des données dans le cadre de ces statistiques.

3.6. Changement de finalité / Usage compatible

Le traitement analysé n'implique pas un changement de la finalité prévue pour les bases de données relatives au personnel et n'est pas non plus incompatible avec cette finalité. Ceci implique que l'article 6.1 du règlement (CE) 45/2001 n'est pas d'application en l'espèce et que l'article 4.1.b du règlement est respecté.

3.7. Transfert des données

Dans le cas de la procédure envisagée, le traitement doit être examiné à la lumière de l'article 7.1 du règlement (CE) 45/2001. Le traitement au regard de l'article 7.1 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"*.

Selon la notification, les destinataires sont les membres du personnel du Secteur Conditions de Travail, Recrutement (uniquement dossier "administratif"), le service médical, le médecin de l'institution. Si l'intéressé est atteint d'une invalidité, la décision est communiquée au Secteur Pension/Post-activités et à l'Unité Recrutement et publiée officiellement. Nous sommes en présence d'un transfert au sein de l'institution. Nous sommes aussi en présence d'un transfert entre institutions puisque les données personnelles sont aussi transférées aux membres de la Commission d'invalidité, commission ad hoc interinstitutionnelle établie par le Statut des fonctionnaires des Communautés européennes.

Il faut donc s'assurer que les conditions de l'article 7.1. sont respectées, ce qui est le cas puisque les données collectées sont nécessaires à la réalisation du traitement et que par ailleurs les données sont *"nécessaires à l'exécution légitime de missions relevant de la compétence du destinataire"*. En l'occurrence, cette mission relève de la compétence des différents services du CESE et de la commission d'invalidité. 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 prévu que toute personne qui prend part à la procédure d'invalidité du CESE recevant et traitant des données soit informée qu'elle ne pourra les utiliser à d'autres fins.

Dans le cadre de la procédure d'invalidité, les données sont également communiquées au médecin représentant le fonctionnaire ainsi qu'au médecin choisi d'un commun accord entre le médecin de contrôle et le médecin du fonctionnaire.

Si l'un ou l'autre de ces médecins se trouve dans un pays ayant adopté une législation transposant la directive (CE) 95/46, l'article 8 du règlement est d'application, ce qui ne pose aucun problème pour le transfert.

Si le médecin du fonctionnaire ou le médecin choisi d'un commun accord entre le médecin de contrôle et le médecin du fonctionnaire 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, paragraphe 6 (a).

Enfin, le CEPD souligne que la CJCE, l'Ombudsman et lui-même peuvent également être considérés comme destinataires de données sur base du règlement (CE) 45/2001. Ceci devra être reflété dans les informations données aux personnes concernées (voir *infra*. 3.9 Information de la personne concernée).

3.8. Traitement incluant le numéro de personnel ou le numéro identifiant

Le CESE utilise le numéro de personnel. L'utilisation d'un identifiant n'est, en soi, qu'un moyen -légitime, en l'espèce- de faciliter le travail du responsable du traitement des données à caractère personnel; toutefois, cette utilisation peut avoir des conséquences importantes. C'est d'ailleurs ce qui a poussé le législateur européen à encadrer l'utilisation de numéros identifiants par l'article 10.6 du règlement, qui prévoit l'intervention du Contrôleur européen. En l'espèce, l'utilisation du numéro de personnel peut avoir pour conséquence de permettre l'interconnexion de données traitées dans des contextes différents. Il ne s'agit pas ici d'établir les conditions dans lesquelles le CESE peut traiter le numéro personnel, mais de souligner l'attention qui doit être portée à ce point du règlement. En l'espèce, l'utilisation du Numéro Personnel par le CESE est raisonnable car l'utilisation de ce numéro est un moyen de faciliter le travail du traitement, en particulier son archivage.

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. Il est indiqué dans la notification que la déclaration de confidentialité couvre les informations exigées par les articles 11 et 12 "*y compris les droits d'accès et de rectification de ses données*".

Le CEPD estime nécessaire l'apport des précisions suivantes : en effet, en vertu de la décision 211/04, le dossier doit être consulté dans les locaux du service médical de l'institution en présence d'une personne désignée par le service médical. L'accès indirect prévu dans cette

décision vise les rapports psychiatriques/psychologiques, où un accès direct pourrait porter atteinte à la personne concernée. Un accès indirect par le biais d'un médecin désigné par la personne concernée est dès lors prévu à cet effet. Le médecin désigné ne devant pas nécessairement être le médecin ayant pris part aux délibérations de la Commission d'Invalidité.

Cependant, il est prévu que les fonctionnaires ou agents n'ont pas accès aux notes personnelles des médecins sur base de l'article 20, point 1 c) et sur base d'un examen au cas par cas afin de garantir la protection de la personne concernée ou les droits et libertés d'autrui. Le CEPD souhaite que cet accès fasse l'objet d'un examen au cas par cas fondé sur le principe de proportionnalité. Cette limitation ne devra pas permettre un refus général d'accès aux notes personnelles des médecins figurant dans le dossier médical. Cette restriction doit être portée à la connaissance de la personne concernée.

En ce qui concerne le droit de rectification prévu à l'article 14 du règlement 45/2001, la déclaration de confidentialité prévoit également une procédure de mise à jour dans les termes suivants: "*Toute mise à jour justifiée et légitime (correction d'erreurs, ajout d'information...) du contenu factuel de votre dossier, sera effectuée au plus tard dans les 15 jours ouvrables suivant la date de réception de votre demande écrite au chef d'unité des Services du Support au Personnel.*" Le CEPD se félicite de la présence cette procédure dans la déclaration de confidentialité. En ce qui concerne l'ajout d'information, celui-ci signifie, en ce qu'il est couvert par le droit de rectification, la possibilité d'ajouter tout document au dossier. L'article 14 du règlement (CE) 45/2001 est respecté.

Le CEPD recommande que les droits d'accès soient précisés afin de remplir les conditions de l'article 13 du règlement (CE) 45/2001.

3.10. Information des personnes concernées

Les articles 11 et 12 du règlement 45/2001 portent sur les informations à fournir à la personne concernée afin de garantir un traitement transparent de ses données à caractère personnel. Ces articles énumèrent une série de mentions obligatoires et facultatives. Ces dernières sont applicables dans la mesure où, compte tenu des circonstances particulières du traitement en l'espèce, elles sont nécessaires afin d'assurer un traitement loyal des données à l'égard de la personne concernée. Dans le cas présent, une partie des données est collectée directement auprès de la personne concernée et une autre partie auprès d'autres personnes.

La notification fait référence à la déclaration de confidentialité fournie à l'intéressé lors de la lettre envoyée l'informant de la décision d'ouverture de la procédure.

La procédure ainsi que la déclaration de confidentialité prévoient que la personne concernée est également informée des conclusions de la commission d'invalidité et de la décision de l'AIPN (envoyée sous pli recommandé avec accusé de réception).

Le CEPD estime que la procédure incluant la déclaration de confidentialité pourrait être publiée sur l'intranet du CESE.

Les dispositions de l'article 11 (*Informations à fournir lorsque les données sont collectées auprès de la personne concernée*) sur l'information de la personne concernée sont applicables en l'espèce. En effet dans la mesure où la personne concernée est auditionnée par les trois médecins de la commission d'invalidité, elle fournit elle-même les données.

Le CEPD attire tout spécialement l'attention sur l'absence, dans la procédure incluant la confidentialité, des mentions suivantes explicitement annoncées :

- destinataires ou catégories de destinataires des données (article 11.c) notamment en complétant cette liste tel qu'indiqué au point 3.7 ci-dessus
- le caractère obligatoire ou facultatif de la réponse aux questions ainsi que les conséquences éventuelles d'un défaut de réponse (article 11.d)
- les modalités d'accès doivent être complétées tel que prévu au point 3.10 ci-dessous.

Il convient en effet de s'assurer que la personne concernée soit entièrement informée sur ces 3 points. Il conviendrait de retrouver la liste exhaustive de tous les destinataires dans la déclaration de confidentialité. Dans le cadre de l'article 11.d, cette obligation peut se traduire par l'information de la personne concernée des conséquences attachées à un refus de sa part de produire les certificats médicaux nécessaires lors la procédure se déroulant devant la Commission d'invalidité. Le CEPD se félicite par ailleurs que la déclaration de confidentialité relative au processus de mise en invalidité contienne les mentions prévues au paragraphe f) du même article : *base juridique du traitement, délais de conservation des données, droit de saisir à tout moment le contrôleur européen de la protection des données*, qui permettent d'assurer que la loyauté du traitement est parfaitement respectée. Sur le dernier point, l'adresse e-mail du CEPD pourrait être utilement complétée avec son intitulé exact (edps@edps.europa.eu).

Les dispositions de l'article 12 (*Informations à fournir lorsque les données n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée*) sur l'information de la personne concernée sont aussi applicables en l'espèce, puisque des informations peuvent être collectées auprès de médecins extérieurs. La clarification relative aux destinataires des données (article 12 d du règlement 45/2001) s'applique également au présent cas.

Le CEPD recommande que l'ensemble des ces informations soit donné aux personnes concernées, et ce par tout moyen nécessaire. Ce résultat peut-être atteint en ajoutant les éléments soulignés ci-dessus dans la déclaration de confidentialité relative au processus de mise en invalidité

3.11. 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*".

Des mesures de sécurité ad hoc sont prises dans le cadre de la consultation du dossier par la personne concernée ainsi que dans le cadre de la conservation des ces dossiers. C'est pourquoi on peut affirmer que l'article 22 du règlement est respecté.

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:

- dans le cadre d'une conservation sur le long terme, les données sensibles doivent faire l'objet de mesures adéquates de transmission et de conservation comme toute donnée sensible
- toute personne qui prend part à la procédure d'invalidité du CESE recevant et traitant des données doit être informée qu'elle ne pourra les utiliser à d'autres fins.
- dans le cadre d'un transfert de données à un médecin se trouvant dans un pays ne relevant pas de la directive (CE) 45/96 et si le pays n'offre pas un niveau de protection adéquat, le consentement de la personne concernée devra être obtenu pour ce transfert et ce en vertu de l'article 9, paragraphe 6 (a).
- que la CJCE, l'Ombudsman et le CEPD soient également considérés comme destinataires de données sur base du règlement (CE) 45/2001.
- la procédure incluant la déclaration de confidentialité soit publiée sur l'intranet du CESE.
- l'ensemble des informations tel que développé au point 3.9 ci-dessus soit donné aux personnes concernées, et ce par tout moyen nécessaire.
- les droits d'accès soient précisés afin de remplir les conditions de l'article 13 du règlement (CE) 45/2001.

Fait à Bruxelles, le 19 novembre 2008

(signé)

Joaquín BAYO DELGADO
Le Contrôleur européen adjoint de la Protection des Données