



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Avis n° 90/2024 du 13 septembre 2024

Objet: Projet d'arrêté royal réglant la procédure d'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale (CO-A-2024-235)

Mots-clés : principe de légalité – finalités - prévisibilité – publicité active des données échangées – types d'évaluation médicales alternatives – examen par vidéoconférence – garanties appropriées

Introduction :

L'avis concerne un projet d'arrêté royal *réglant la procédure d'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale* (ci-après le « projet »).

Le projet entend porter exécution de la loi du 12 mai 2024 *réglant l'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale* (ci-après la « loi du 12 mai 2024 »). Dans ce cadre, le projet vise à clarifier la procédure d'évaluation médicale pour l'aptitude au travail de certains agents de la fonction publique, qui ont épuisé leur capital de jours de maladie, en veillant à tenir compte de leurs capacités restantes à effectuer certaines fonctions. Le projet confie à l'Administration de l'expertise médicale (Medex) la compétence de procéder à cette évaluation médicale pour l'aptitude au travail.

A titre préliminaire, l'Autorité fait une remarque fondamentale en ce qui concerne la détermination de certains éléments essentiels dans la loi précitée du 12 mai 2024, à savoir la finalité et les circonstances et les conditions de déclenchement de la procédure d'évaluation médicale d'aptitude au travail.

L'Autorité émet des remarques importantes en ce qui concerne notamment :

- la détermination, dans le projet, des données traitées, de la désignation du (des) responsable(s) du traitement et du délai de conservation, et
- le caractère nécessaire et proportionné des traitements de données engendrés par un examen médical (au domicile ou par vidéoconférence) et les garanties appropriées devant encadrer la mise en place de traitements de données engendrés par l'utilisation de la technologie de la vidéoconférence.

Pour une liste intégrale des remarques, il est renvoyé au dispositif.

Le Service d'Autorisation et d'Avis de l'Autorité de protection des données (ci-après « l'Autorité »),
Présent.e.s : Mesdames Juline Deschuyteneer, Cédrine Morlière, Nathalie Raghenon et Griet Verhenneman et Messieurs Yves-Alexandre de Montjoye, Bart Preneel et Gert Vermeulen;

Vu la loi du 3 décembre 2017 *portant création de l'Autorité de protection des données*, en particulier les articles 23 et 26 (ci-après « LCA ») ;

Vu l'article 43 du règlement d'ordre intérieur selon lequel les décisions du Service d'Autorisation et d'Avis sont adoptées à la majorité des voix ;

Vu le règlement (UE) 2016/679 *du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE* (ci-après « RGPD ») ;

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel* (ci-après « LTD ») ;

Vu la demande d'avis de Monsieur Frank Vandebroucke, Ministre de la Santé Publique reçue le 5 juillet 2024 ;

Vu les informations complémentaires transmises le 7 août 2024,

Émet, le 13 septembre 2024, l'avis suivant :

I. OBJET ET CONTEXTE DE LA DEMANDE D'AVIS

1. En date du 5 juillet 2024, le Ministre de la Santé Publique a sollicité l'avis de l'Autorité concernant les articles 1 à 5, 8, 10, 13, 16 et 17 du projet.
2. Ainsi que cela ressort du 1^{er} considérant du projet, celui-ci entend porter exécution de l'article 2, §1^{er} et §2, alinéa 3 et l'article 3 de la loi du 12 mai 2024. Cette loi s'inscrit dans le cadre d'une réforme concernant le principe même de la pension prématurée pour raisons médicales. Actuellement, la législation mettait l'accent sur les demandes d'examen « *dans le cadre de la mise*

à la pension prématurée pour raisons de santé »¹. La loi du 12 mai 2024 entend changer cette approche en mettant l'accent sur l'évaluation des capacités restantes d'un agent à effectuer certaines fonctions. Elle instaure ainsi le « Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail » (ci-après le « Centre d'expertise médicale ») au sein de l'Administration de l'expertise médicale (ci-après « Medex ») du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement comme instance médicale chargée d'évaluer les aptitudes au travail du personnel sous statut, en lieu et place de l'actuelle « Commission des pensions ».

3. L'article 2, §1^{er} de ladite loi confère au Roi la compétence de déterminer la procédure de l'évaluation de l'aptitude au travail au sein du Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail. L'article 2, §2, alinéa 3 habilite le Roi à déterminer les types d'évaluation médicales prévues lorsque le Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail reçoit un certificat médical motivant l'impossibilité de se déplacer. Enfin, l'article 3 prévoit que l'agent peut interjeter appel de la décision prise à son égard et que le Roi fixe la procédure et les conditions de ce recours.
4. Le rapport au Roi indique que l'objectif du projet est de clarifier le cadre légal applicable à la procédure d'examen médical pour l'évaluation de l'aptitude au travail des agents de la fonction publique, tant pour les agents que pour les autorités publiques qui les emploient. Le rapport au Roi précise également que l'intention du projet est de pallier un vide juridique pour les agents relevant d'autorité publique pour lesquels le statut applicable ne prévoit pas de capital de jours de maladie.
5. Dans ce cadre, le projet entend donc remplacer et abroger la procédure définie dans l'arrêté royal du 18 août 1939 *réglant l'organisation des examens médicaux par l'Administration de l'expertise médicale*. Le projet confère à Medex la compétence de procéder à l'examen médical des agents concernés pour l'aptitude au travail².

II. EXAMEN DE LA DEMANDE D'AVIS

1. Remarques préalables : base légale et principe de légalité

6. Tout traitement de données à caractère personnel doit reposer sur une base juridique au sens de l'article 6 du RGPD. Le dispositif mis en place par le projet engendre des traitements de données

¹ Voir les travaux parlementaires de la loi du 12 mai 2024, DOC 55, 3924/001, pp. 3 et 4, consultable via le lien suivant : <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/55/3924/55K3924001.pdf> ainsi que la note au Conseil des ministres.

² Voir à cet égard l'article 22 du projet qui entend modifier l'article 1^{er}, §2, c) de l'arrêté royal organique du 1^{er} décembre 2013 de l'Administration de l'expertise médicale en remplaçant la compétence relative à la « pension prématurée pour raison médicale ou inaptitude physique » par celle relative à « l'évaluation de l'aptitude au travail ».

qui sont effectués, d'une part, par le « département compétent »³ et, d'autre part, par le Centre d'expertise médicale. Dans le premier cas, les traitements de données sont fondés sur l'article 6.1.c) du RGPD, à savoir le respect de l'obligation légale incombant au département compétent de collecter et de transmettre les données des agents visés au Centre d'expertise médicale, dans le cadre de la demande d'examen médical, telle que visée par le projet. Dans le second cas, les traitements de données sont fondés sur l'article 6.1.e) du RGPD, à savoir l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique dont est investi le Centre d'expertise médicale en ce qui concerne l'évaluation de l'aptitude au travail.

7. Les traitements de données à caractère personnel encadrés par le projet concernant des catégories particulières de données, au sens de l'article 9 du RGPD (à savoir, des données concernant la santé), l'Autorité rappelle que lesdits traitements doivent, en plus d'être fondés sur une base de licéité au sens de l'article 6.1. du RGPD, relever de l'une des dix exemptions prévues à l'article 9.2⁴. La base légale de l'article 6.1. et l'exemption de l'article 9.2. ne doivent toutefois pas nécessairement correspondre.
8. En l'occurrence, les traitements de données à caractère personnel engendrent une **ingérence importante** dans les droits et libertés des personnes concernées, dans la mesure où :
 - ils visent à procéder à un contrôle médical et portent donc nécessairement sur des données de santé, qui constituent une catégorie particulière de données au sens de l'article 9 du RGPD ;
 - ils concernent des personnes se trouvant potentiellement dans une situation de vulnérabilité en ce qui concerne l'évaluation de leur aptitude au travail ;
 - ils peuvent aboutir, le cas échéant, à une décision ayant des conséquences négatives pour les agents concernés (par exemple, le Centre d'expertise médicale peut décider que l'agent est apte de retravailler mais à une fonction adaptée ou qu'il est définitivement inapte à travailler et qu'il doit partir à la retraite de manière anticipée).
9. Le projet est adopté en exécution de la loi du 12 mai 2024, qui entend conférer au Roi la compétence notamment de déterminer « la procédure de l'évaluation de l'aptitude au travail au sein du Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail » ainsi que la procédure de recours. Même s'il peut être considéré que cette loi n'organise pas de manière explicite et en tant que tel des traitements de données à caractère personnel, il ne peut être contesté que la détermination

³ Il s'agit de l' « *autorité chargée d'introduire les demandes d'examen médical et d'appliquer la décision rendue par le Centre d'expertise médicale* » (voir l'art. 3, 3° du projet).

⁴ Voy. GEORGIEVA, L. et KUNER, C., "Article 9. Processing of special categories of personal data" in KUNER, C., BYGRAVE, L.A. and DOCKSEY, C., *The EU General Data Protection Regulation (GDPR). A Commentary*, Oxford University Press, Oxford, p. 37; voy. également la décision quant au fond n°76/2021, point 33.

de la procédure de l'évaluation médicale de l'aptitude au travail au sein du Centre d'expertise médical ainsi que de la procédure de recours, tel que visée par ladite loi, engendrera nécessairement des traitements de données à caractère personnel. Par conséquent, le respect des **principes de légalité et de prévisibilité, consacrés à l'article 22 de la Constitution**, lu en combinaison avec l'article 8 de la CEDH et 6.3 du RGPD, impose que les éléments essentiels de ces traitements de données soient prévus dans une norme de rang de loi, en l'occurrence la loi du 12 mai 2024. Lorsque le traitement de données constitue une ingérence importante dans les droits et libertés des personnes concernées, comme c'est le cas en l'espèce, il est nécessaire en principe que les éléments essentiels suivants soient déterminés par le législateur : la (les) finalité(s) précise(s) et concrètes⁵, l'identité du (des) responsable(s) du traitement (sauf si c'est évident), les (catégories) de données qui sont nécessaires à la réalisation de cette (ces) finalité(s), le délai de conservation des données⁶, les (catégories de) personnes concernées dont les données seront traitées, les (catégories de) destinataires auxquels les données seront communiquées⁷, les circonstances dans lesquelles elles seront communiquées ainsi que, le cas échéant si c'est nécessaire, la limitation des obligations et/ou des droits visé(e)s aux articles 5, 12 à 22 et 34 du RGPD.

10. Cela étant dit, en l'occurrence, l'Autorité estime raisonnable de poser la question de la nécessité ou non, de la détermination des éléments essentiels des traitements de données envisagés dans une norme de rang de loi à l'aune des **articles 37⁸ et 107, alinéa 2⁹ de la Constitution**¹⁰. En vertu de ces dispositions relatives à la séparation des pouvoirs, le Roi jouit d'un pouvoir réglementaire autonome (et non d'un pouvoir d'exécution) dans l'organisation de l'administration publique. Or, d'une part, le projet concerne directement l'organisation des ressources humaines des services publics relevant de la compétence de Medex. D'autre part, le projet engendre une ingérence dans le droit à la vie privée des agents concernés en prévoyant la communication de données de santé en vue de l'organisation d'un examen médical d'aptitude au travail, de sorte qu'il est aussi question de protection des droits fondamentaux.

⁵ Voir aussi l'article 6.3 du RGPD.

⁶ La Cour constitutionnelle a déjà reconnu que "le législateur pouvait régler de manière générale les conditions de conservation des données à caractère personnel, ainsi que la durée de cette conservation", Arrêt n° 29/2018 du 15 mars 2018, point B. 23.

⁷ Voir par exemple, Cour constitutionnelle, Arrêt n° 29/2018 du 15 mars 2018, point B.18, et Cour constitutionnelle, Arrêt n° 44/2015 du 23 avril 2015, points B.36.1 e.s.

⁸ « *Au Roi appartient le pouvoir exécutif fédéral, tel qu'il est réglé par la Constitution* ».

⁹ « *Le Roi confère les grades dans l'armée.*

Il nomme aux emplois d'administration générale et de relation extérieure, sauf les exceptions établies par les lois. Il ne nomme à d'autres emplois qu'en vertu de la disposition expresse d'une loi ».

¹⁰ Voir également à cet égard l'avis n° 163/2023 du 18 décembre 2023 concernant un avant-projet de loi portant statut social du magistrat, points 13 et suivants.

11. L'Autorité relève que lorsqu'il s'agit de régler la mise en œuvre d'un droit fondamental, à savoir le droit à la protection de la vie privée et par conséquent, le droit à la protection des données à caractère personnel, il est admis que les prérogatives du Roi à organiser son administration doit se concilier avec la compétence du législateur de veiller au respect des droits fondamentaux¹¹.
12. En l'espèce et sans préjudice de la position du Conseil d'Etat sur la question de l'interaction entre, d'une part, l'article 22 et, d'autre part, les articles 37 et 107, de la Constitution¹², l'Autorité estime que, dès lors que les traitements de données envisagés par le projet constituent une ingérence importante dans les droits et libertés des personnes concernés, la loi du 12 mai 2024 doit, **au minimum**, déterminer la **finalité** et les **circonstances et les conditions de déclenchement de la procédure d'évaluation médicale d'aptitude au travail**. S'il peut être considéré que la finalité est prévue dans la loi¹³, tel n'est toutefois pas le cas des circonstances et conditions de déclenchement de la procédure d'évaluation médicale de l'aptitude au travail, lesquelles sont fixées dans le projet¹⁴. L'Autorité recommande dès lors au législateur de modifier la loi du 12 mai 2024 à cet égard.
13. Indépendamment de ces observations préalables, il est procédé à l'examen des dispositions en projet appelant des commentaires en termes de traitements de données à caractère personnel.

2. Finalités – prévisibilité

14. Ainsi que cela ressort clairement de l'article 2 de la loi du 12 mai 2024, à la lumière de l'exposé des motifs¹⁵ ainsi que de l'article 4 du projet¹⁶ et de son économie, les traitements de données envisagés par le projet visent à permettre au Centre d'expertise médicale d'évaluer l'aptitude au travail en tenant compte des aptitudes de l'agent concerné à exercer certaines fonctions.

¹¹ « La légalité face à l'autonomie des assemblées parlementaires et des gouvernements », L. Detroux et al (ed.), *La légalité, un principe de la démocratie en péril*, Bruxelles, Larcier, 2019, pp. 464-465.

¹² Le Conseil d'Etat a rendu son avis sur le projet (avis 76.640/4 du 10 juillet 2024 sur un projet d'arrêté royal « réglant la procédure d'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale »). Dans le cadre de l'appréciation du respect du principe de légalité dans le cadre d'un projet d'arrêté pris en exécution d'une norme législative, cette question de l'interaction entre d'une part, l'article 22 et, d'autre part, les articles 37 et 107, de la Constitution n'a pas été abordée. Le demandeur est dès lors invité à soumettre à nouveau le projet au Conseil d'Etat afin qu'il se prononce sur cette question.

¹³ Voir les commentaires ci-dessous au point 16.

¹⁴ Voir les commentaires ci-dessous aux points 18 à 20.

¹⁵ Voir le point 2 ci-dessus.

¹⁶ L'article 4, §1^{er} du projet est libellé comme suit :

« *Le département compétent dont relève l'agent demande au Centre d'expertise médicale les examens prévus par le statut applicable lors de l'épuisement du capital de jours de maladie.*

Par dérogation à l'alinéa 1er, le département compétent demande un examen médical après une absence ininterrompue pour maladie d'au moins neuf mois lorsque le capital de jours de maladie n'est pas prévu par le statut applicable. Cette période de neuf mois est interrompue lorsque l'agent reprend effectivement le travail, à moins que l'agent, au cours des quatorze premiers jours de cette reprise du travail, soit à nouveau en incapacité de travail, auquel cas cette période est censée ne pas être interrompue.

[...]»

15. Une telle finalité peut être considérée comme **déterminée et légitime** au sens de l'article 5.1.b) du RGPD. Et elle répondrait pleinement à l'exigence d'une finalité **explicite** (également prévue audit article 5.1.b) du RGPD) si la formulation de l'article 4, §1^{er}, du projet **se référerait expressément aux examens d'aptitude au travail et au fait que ces examens doivent être réalisés en tenant compte des aptitudes de l'agent concerné à exercer certaines fonctions.**
16. Dans la mesure où la communication de données au Centre d'expertise médicale effectuée par le département compétent dans le cadre de la demande d'examen médical en vertu du projet se fonde sur une obligation légale¹⁷, il convient de s'assurer que **le libellé** d'une telle obligation soit suffisamment clair et précis et que les **circonstances et les conditions de déclenchement** de la procédure et donc de l'exécution de cette obligation incombant au département compétent soit rédigée en des **termes suffisamment clairs et précis qui ne laissent place à aucune marge d'appréciation injustifiée** de la part dudit département quant à la manière de se conformer à cette obligation¹⁸.
17. En ce qui concerne le libellé, il convient de relever que l'article 4, §1^{er}, alinéa 1 du projet prévoit que le département compétent¹⁹ « demande » au Centre d'expertise médicale « *les examens prévus par le statut applicable* ». Or, il ressort du rapport au Roi que le département compétent « peut » introduire « *une demande d'examen médical* » auprès du Centre d'expertise médicale, selon le statut applicable, ce qui tend à conférer audit département une faculté (et non une obligation d'introduire une telle demande). Il y aurait dès lors lieu **de remédier à cette potentielle incohérence entre le libellé du projet et le rapport au Roi.**
18. En ce qui concerne les conditions de déclenchement de la procédure²⁰, **l'article 4, §1 du projet** prévoit que celle-ci se déclenche :
- lorsque le capital de jours de maladie prévu par le statut applicable est épuisé, ou
 - après une absence ininterrompue pour maladie d'au moins neuf mois, lorsque le capital de jours de maladie n'est pas prévu par le statut applicable.

¹⁷ article 6.1.c) du RGPD, voir le point 6 supra.

¹⁸ Groupe de travail « Article 29 » sur la protection des données (prédécesseur du Comité européen de la protection des données), *Avis n° 06/2014 sur la notion d'intérêt légitime poursuivi par le responsable du traitement des données au sens de l'article 7 de la directive 95/46/CE*, adopté le 9 avril 2014, WP 217, p. 21-22, voir aussi l'avis n° 168/2022 du 19 juillet 2022 concernant une proposition de loi permettant l'accès aux archives en vue de la recomposition des familles à la suite des séparations transfrontalières contraintes, point 9.

¹⁹ L'Autorité relève que certaines dispositions du projet se réfère à « département compétent » (voir notamment l'article 4, §§1^{er}, 2 et 6) alors que d'autres mentionnent « l'autorité dont relève l'agent » (voir notamment l'article 4, §2 et §4, 2°). Afin de renforcer la prévisibilité du projet, il conviendrait d'uniformiser la terminologie utilisée.

²⁰ Voir à cet égard les commentaires en ce qui concerne le respect du principe de légalité ci-dessus au point 12.

19. Il ressort également de **l'article 4, §2 du projet** que l'introduction de la demande n'est pas automatique au terme de l'épuisement du capital de jours de maladie. Le département compétent doit en effet, préalablement à l'introduction de la demande, avoir pris des initiatives concrètes pour réintégrer l'agent et être en mesure de le démontrer dans un rapport circonstancié (sauf exceptions prévues à l'article 4, §4 du projet²¹). Sont considérées comme des initiatives concrètes au sens de l'article 4, §2 du projet :

« 1° l'organisation d'une enquête appropriée menant sur des possibilités d'aménagements raisonnables lorsque l'agent est une personne en situation de handicap ;

2° l'organisation d'un trajet de réintégration visé au chapitre VI du titre 4 du livre 1^{er} du code du bien-être au travail. Le formulaire d'évaluation de réintégration et, le cas échéant, le plan de réintégration font partie du dossier accompagnant la demande d'examen médical. »

20. Afin de renforcer la prévisibilité du projet, il conviendrait de **préciser à l'article 4, §2, 1° l'objet des possibilités d'aménagements raisonnables** qui y sont visées lorsque l'agent est une personne en situation de handicap : s'agit-il du poste de travail ? et/ou des conditions de travail ? et/ou du contenu du travail ? Le cas échéant, cette précision peut être faite en renvoyant à des dispositions pertinentes en matière de bien-être au travail. De même, la personne en situation de handicap n'étant pas définie par le projet, il conviendrait de **préciser**, ainsi que cela ressort du Rapport au Roi, qu'il s'agit de la **personne en situation de handicap telle que définie par l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 6 octobre 2005 portant l'inclusion des personnes handicapées et des aménagements raisonnables lors de sélections.**

21. La **périodicité/fréquence** à laquelle un même agent qui a épuisé le capital de jours de maladie peut faire l'objet d'un réexamen médical d'aptitude au travail est un élément qui participe à l'appréciation du caractère proportionnel des traitements de données engendrés par la demande d'examen médical d'aptitude au travail, visée par le projet. Prévoir cet élément de manière claire dans le projet participe aussi au respect des principes de légalité et de prévisibilité. En l'état, l'Autorité pense comprendre, à la lumière des articles 4, §4, 5° et 17 du projet²², qu'un réexamen ultérieur de l'agent par le médecin-expert²³ ne peut avoir lieu qu'après l'introduction d'une nouvelle

²¹ L'article 4, §4 du projet prévoit des situations dans lesquelles le département compétent dont relève l'agent est dispensé de prendre des initiatives concrètes :

« 1° le trajet de réintégration est rendu impossible pour raisons médicales ;

2° l'agent omet de répondre, sans motif valable, aux diverses sollicitations de l'autorité dont relève l'agent et/ou du conseiller en prévention-médecine du travail ;

3° l'agent refuse trois offres pour une fonction adaptée ou une autre fonction ;

4° l'agent n'est pas nommé à titre définitif, à l'exception des aménagements raisonnables visés au paragraphe 2, 1° ;

5° le médecin-expert a précédemment rendu une décision pour réexaminer ultérieurement l'agent, conformément à l'article 17 et l'agent n'a pas entretemps repris ses fonctions ».

²² L'article 17 du projet prévoit :

« Sans préjudice de l'article 117 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier, le médecin-expert peut décider de réexaminer ultérieurement l'agent.

Le département compétent introduit une nouvelle demande visée à l'article 4, §1^{er}, à l'issue de la période déterminée, à moins que l'agent ait repris ses fonctions entretemps. »

²³ Voir les commentaires à ce sujet au point 25 ci-dessous.

demande en vertu de l'article 4, §1^{er}, « à l'issue de la période déterminée » (sans autre précision), à moins que l'agent ait repris ses fonctions entretemps. L'Autorité suppose que l'expression « à l'issue de la période déterminée » vise la période déterminée par le médecin-expert dans la décision de réexamen visée à l'article 17, alinéa 1, du projet. Eu égard au caractère, bien que nécessaire, très intrusif des traitements de données résultant de l'examen médical mis en place par le projet à des fins d'évaluation de l'aptitude au travail, l'Autorité estime qu'afin d'assurer le caractère proportionnel desdits traitements et afin de renforcer la prévisibilité, le projet devrait **garantir une période minimale pendant laquelle l'agent ne peut pas faire l'objet d'un réexamen (un mois)**. Il conviendrait de **compléter l'article 17 du projet** en ce sens.

22. Une délimitation suffisamment claire du champ d'application *ratione personae* participe également à la détermination de la finalité poursuivie par les traitements de données envisagés par le projet.
23. L'article 1^{er} du projet prévoit que le projet s'applique à « toute personne relevant du Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail de l'Administration de l'expertise médicale du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement visée à l'article 117, §2, alinéa 2 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier »²⁴. L'article 3 du projet qui entend définir certaines notions définit la notion d'« agent » comme une « personne soumise à un statut de droit public conformément au statut applicable ». Dans ces conditions, l'Autorité estime que le **champ d'application *ratione personae* gagnerait en clarté** s'il se référait à « **tout agent** », en lieu et place de « toute personne »²⁵. Par souci d'exhaustivité, elle invite le demandeur à s'assurer que la référence à l'article 117, §2, alinéa 2 de la loi du 14 février 1961 précitée faite à l'article 1^{er} du projet est bien correcte. En effet, elle se demande s'il ne s'agit pas plutôt de se référer à l'article 117, §2, alinéa 1 qui liste les instances médicales compétentes pour reconnaître une inaptitude ouvrant droit à pension prématurées définitive ou temporaire à charge de l'Etat²⁶. Est donc concrètement visés par le projet, tout agent statutaire, à l'exclusion des militaires, des agents de HR Rail et des membres du service de police intégré.

²⁴ L'article 2 du projet dispose que l'arrêté en projet n'est pas applicable aux « personnes engagées par contrat de travail conformément à la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail ».

²⁵ Le Rapport au Roi précise d'ailleurs en ce qui concerne le champ d'application de l'arrêté en projet que « le présent arrêté établit désormais un lien avec les agents relevant du Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail de l'Administration de l'expertise médicale du Service public fédéral Santé publique ; Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement ».

²⁶ L'article 117, §2, alinéa 1 est libellé comme suit : « L'inaptitude qui ouvre droit à pension prématurée définitive ou temporaire à charge de l'Etat, des provinces, des communes, des agglomérations de communes, des fédérations des communes, des commissions de la culture, des commissions d'assistance publique des organismes d'intérêt public visés par la loi du 16 mars 1954, et des établissements d'intérêt public provinciaux et communaux ne peut être reconnue, selon le cas, que par :
Le Centre d'expertise médicale pour l'aptitude au travail de l'Administration de l'expertise médicale du Service public fédéral Santé publique, sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement ;
Les Commissions militaires d'aptitude et de réforme pour les militaires ;
Le Service médical de HR Rail, pour les agents de HR Rail ;
La Commission d'aptitude du personnel des services de police, pour les membres du service de police intégré, structuré à deux niveaux ».

24. Il convient encore de s'assurer que le « *médecin-expert* » qui va effectuer l'examen médical soit identifié de manière suffisamment claire dans le projet. Cette notion est définie à l'article 3, 4^o du projet comme étant le « *médecin de l'Administration de l'expertise médicale, médecin désigné par l'agent diplomatique compétent ou médecin-expert arbitre* ». Désigner par une même expression (« *médecin-expert* ») des types de personnes différentes amenées à procéder à un examen médical n'est pas de nature à contribuer à une compréhension aisée du projet et risque par conséquent, d'affecter la prévisibilité de celui-ci. De plus, l'Autorité se demande dans quelle mesure il est pertinent/nécessaire de définir le médecin-expert arbitre comme un « *médecin-expert* » dès lors que le projet utilise l'expression « *médecin-expert arbitre* » (voir l'article 12 du projet). Dans le même ordre d'idées, l'absence de définition de la notion d'« *agent diplomatique compétent* » est aussi susceptible d'affecter la prévisibilité du projet, dans la mesure où il n'est pas aisé de savoir de qui il s'agit concrètement. Il convient dès lors de **clarifier le projet** sur ce point.

3. Principe de minimisation

25. Afin de respecter le principe de minimisation consacré à l'article 5.1.c) du RGPD, il convient de s'assurer qu'en exécution du projet, seules les données adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire à la réalisation de la mission de service public du Centre d'expertise médicale relative à l'évaluation de l'aptitude au travail seront traitées. En outre, les (catégories de) données étant un élément essentiel d'un traitement de données, elles devraient en principe figurer dans une norme légale formelle eu égard à l'ingérence importante engendrée par les traitements de données effectués dans le cadre de la demande d'examen d'aptitude au travail.

26. Interrogé quant aux données précises qui seront communiquées par le département compétent au Centre d'expertise médicale en vertu de l'article 4 du projet, le demandeur a répondu qu'il s'agit :

- « *coordonnées de la personne : numéro de Registre national, nom, prénom, courriel et numéro de téléphone ;*
- *données relatives à l'emploi : institution, statut, fonction, situation administrative ;*
- *Plans de réintégration / adaptations des postes de travail ;*
- *éventuelles données de santé disponibles chez l'employeur (en raison du handicap p. ex.) »*

27. Excepté les données relatives aux « *plans de réintégration / adaptations des postes de travail* » dont la communication peut être déduite de manière certaine et non équivoque de l'article 4, §2, alinéa 1 du projet, le projet est muet quant aux autres données précitées qui seront communiquées par le département compétent au Centre d'expertise médicale.

28. Eu égard à l'ingérence importante engendrée dans les droits et libertés des agents concernés par les traitements de données envisagés par le projet, les principes de légalité et de prévisibilité imposent que **toutes les données traitées soient précisées dans le projet** en des termes suffisamment clairs et précis. Ainsi, il conviendrait de formuler de manière plus précise ce qui est visé par « situation administrative ». En ce qui concerne les données de santé, l'Autorité est consciente qu'il n'est pas toujours possible de déterminer dans un texte normatif quelles seront les données concrètes de santé qui seront traitées dans chaque situation particulière dans le cadre de l'examen médical de l'aptitude au travail, tel que visé par le projet. Toutefois, afin d'éviter le traitement de données excessives ou disproportionnées en exécution du projet, celui-ci devrait, à tout le moins, prévoir que seules les données de santé strictement nécessaires à l'évaluation médicale de l'aptitude au travail seront transmises au Centre d'expertise médicale. Il ne peut dès lors être question de communiquer d'emblée les données de santé au seul motif qu'elles sont « disponibles » auprès de l'autorité qui emploie l'agent.

Dans ces conditions, il convient de **compléter le projet**, en veillant à **limiter la mention des données à caractère personnel à ce qui est nécessaire à la réalisation de la mission d'intérêt public** du Centre d'expertise médicale relative à l'évaluation médicale d'aptitude au travail, telle que visée par le projet.

29. La mention dans le projet des données traitées est d'autant plus importante qu'est envisagée **l'utilisation du numéro d'identification du Registre national**. En effet, l'utilisation du numéro d'identification du Registre national n'est pas libre mais est strictement réglementée par l'article 8 de la loi du 8 août 1983 *organisant un registre national des personnes physiques*²⁷. De plus, conformément aux principes de légalité et de prévisibilité, toute disposition légale qui prévoit l'utilisation du numéro d'identification du Registre national doit prévoir à tout le moins clairement la finalité concrète pour laquelle ce numéro d'identification sera utilisé. Ainsi, s'il s'agit de permettre d'identifier de manière certaine l'agent concerné dans le cadre de la procédure d'évaluation d'aptitude au travail mise en place par le projet, cela doit être indiqué explicitement dans le projet. Il y a dès lors lieu de **compléter le projet** à cet égard en mentionnant **la finalité concrète** pour laquelle l'utilisation du numéro d'identification du Registre national par le Centre d'expertise médicale est nécessaire.

30. La mention dans le projet des données traitées dans le cadre de la demande d'examen médical d'aptitude au travail permettra également d'éviter que le Ministre compétent, à qui est délégué la

²⁷ Ainsi, l'utilisation du numéro de Registre national ne peut, en principe, avoir lieu que dans la mesure où la/les instance(s) ou personne(s) visées à l'article 5, §1^{er} de la loi du 8 août 1983 *organisant un registre national des personnes physiques* dispose(nt) de l'autorisation requise en vertu de l'article 8, §1^{er} de la loi précitée. Conformément à cette disposition, une autorisation d'utiliser le numéro du Registre national n'est toutefois pas requise lorsque cette utilisation est explicitement prévue par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance.

compétence d'établir le formulaire de demande visé à l'article 4, §1^{er}, du projet²⁸, puisse modifier les données ou en ajouter d'autres lorsqu'il établira le formulaire de demande en exécution de l'article 4, §1^{er} du projet.

31. L'article 4, §4, alinéa 2 du projet²⁹ prévoit que le département compétent joint à sa demande d'examen médical « *un rapport circonstancié décrivant le motif de dispense ainsi que les pièces qui permettent de l'identifier* » (souligné par l'Autorité). Afin de répondre au mieux au principe de minimisation des données et d'améliorer la prévisibilité du projet sur ce point, il conviendrait de **préciser que seules les pièces pertinentes et nécessaires à l'identification du motif de dispense doivent être joint.**
32. De même, l'article 4, §5 du projet, prévoit que le département compétent joint à sa demande « *tous les renseignements pouvant contribuer à éclairer sur l'origine, la nature, la gravité et la permanence de l'inaptitude médicale alléguée* » (souligné par l'Autorité) et ce « *sans préjudice du secret professionnel* ». A l'instar de l'observation formulée juste ci-dessus, il conviendrait de **préciser dans le projet que seuls les renseignements pertinents et nécessaires à l'éclairage sur l'origine, la nature, la gravité et la permanence de l'inaptitude médicale alléguée sont joints** à la demande du département compétent.
33. Par ailleurs, l'Autorité constate qu'il ne ressort pas (explicitement) du projet si l'agent concerné a la **possibilité de joindre son propre dossier médical** déjà au stade de l'examen d'aptitude au travail effectué par le Centre d'expertise médicale (et donc préalablement à la prise de décision par le Centre d'expertise médicale). En l'état, le projet permet explicitement à l'agent concerné de produire son dossier médical au stade du recours contre la décision du Centre d'expertise médicale : l'article 8 du projet prévoit en effet que lorsqu'un agent fait appel, il revient au médecin désigné par l'agent de signer le formulaire d'appel et d'y annexer un rapport médical circonstancié rencontrant les arguments d'ordre médical sur lesquels la décision s'appuie. Eu égard à l'ingérence importante engendrée par les traitements de données encadrés par le projet dans les droits et libertés des personnes concernées, l'Autorité se demande s'il ne serait pas raisonnable d'envisager la possibilité de permettre expressément à l'agent concerné de joindre son dossier médical déjà au moment de l'examen médical par le Centre d'expertise (et pas seulement au stade de la procédure de recours).

²⁸ Voir aussi l'article 4, §7 du projet. Une observation similaire vaut *mutatis mutandis* pour l'article 8 du projet qui confère au Ministre la compétence d'établir le formulaire d'appel visé à l'article 8, §1^{er} du projet.

²⁹ Cette disposition prévoit que « *Lorsque l'autorité dont relève l'agent est dispensé de prendre des initiatives concrètes visées au paragraphe 2, le département compétent joint à sa demande un rapport circonstancié décrivant le motif de dispense ainsi que les pièces qui permettent de l'identifier* ».

34. Dans le même ordre d'idée, l'Autorité se demande s'il ne serait pas raisonnable d'envisager la possibilité de permettre à l'agent concerné d'avoir un droit de regard sur les données à caractère personnel le concernant qui sont communiquées par le département compétent au Centre d'expertise médical. Cela permettrait de prévenir les conséquences potentiellement préjudiciables non seulement pour l'agent concerné mais aussi au niveau des coûts et de temps tant pour l'agent concerné que pour Medex, d'une prise de décision par le Centre d'expertise médicale sur la base de données à caractère personnel de l'agent concerné incomplètes ou erronées. Cela serait également de nature à assurer une certaine transparence. Si une telle approche est suivie, le projet pourrait être complété par une disposition qui prévoit que tout ce qui est communiqué par le département compétent audit Centre d'expertise médicale, doit également l'être à l'agent concerné.

4. Responsable(s) du traitement

35. L'Autorité constate que l'identité du ou des responsable(s) du traitement n'est pas indiquée dans le projet. Le projet devrait permettre de déduire que le Centre d'expertise médicale (Medex) et le département compétent sont chacun responsable du traitement des traitements de données qu'ils vont chacun réaliser respectivement, en vue d'exécuter la mission d'intérêt public ou de respecter l'obligation légale leur incombant en vertu du projet. Afin d'éviter toute ambiguïté quant à l'identité de la personne ou de l'entité qui doit être considérée comme responsable du traitement et de faciliter ainsi l'exercice des droits de la personne concernée tels que prévus aux articles 12 à 22 du RGPD, l'Autorité invite le demandeur à **identifier explicitement, dans son projet, pour chaque traitement de données, la personne ou l'entité qui doit être considérée comme le responsable du traitement.**

5. Délai de conservation

36. En vertu de l'article 5.1.e) du RGPD, les données à caractère personnel ne peuvent pas être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée excédant celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont traitées.
37. L'Autorité constate que l'avant-projet ne prévoit pas de délai de conservation. Il ressort toutefois du formulaire joint à la demande d'avis ainsi que des informations complémentaires que la pratique de Medex est de conserver les données jusque 10 ans après le décès de la personne concernée et que ce délai est justifié afin de permettre à Medex de donner suite à ses prérogatives légales en matière d'accident du travail et de maladie professionnelle, conformément à la loi du 3 juillet 1967 *sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public.*

En effet, le formulaire joint à la demande d'avis ainsi que les informations complémentaires précisent qu'un agent (ou ses ayants-droits) peut (peuvent) à tout moment de sa carrière (après le décès de l'agent) demander qu'une absence soit placée en lien causal avec un accident du travail ou une maladie professionnelle et que le délai de prescription de telles actions est de 10 ans (article 2262bis du Code civil).

38. À la lumière de l'article 6.3 du RGPD, il convient d'**indiquer dans le projet le délai de conservation** des données à caractère personnel qui feront l'objet du traitement, en tenant compte des différentes finalités et catégories de données, ou au moins de reprendre dans le projet les critères permettant de déterminer ce délai de conservation.

6. Remarques spécifiques

39. **L'article 5, §1^{er}**, du projet prévoit que le Centre d'expertise médical fixe le moment et le lieu de l'examen médical dans un délai raisonnable. Afin de renforcer la prévisibilité du projet, il conviendrait de **préciser le point de départ du délai raisonnable** : s'agit-il de la date d'introduction de la demande d'examen médical visée à l'article 4 du projet par le département compétent ? ou de la date de réception de cette demande par le Centre d'expertise médicale ? Dans le même ordre d'idée, **l'article 16 du projet**³⁰ devrait également préciser le point de départ à partir duquel prend cours le délai d'un moins minimum visé : s'agit-il de la date d'introduction de la demande d'examen ? de la date de réception de cette demande par le Centre d'expertise médicale ? de la date de prise de contact par le Centre médicale avec l'agent concerné pour convenir du moment et du lieu de l'examen médical ?
40. **L'article 16 du projet** prévoit les **types d'évaluation alternatives** lorsque l'agent a un état de santé ne lui permettant pas de se présenter à l'examen médical pendant un délai d'au moins un mois et qu'il fournit un certificat médical motivé du médecin traitant. Dans ce cas, le Centre d'expertise médical peut procéder à :
- « 1^o un examen au domicile, résidence ou au lieu de séjour de l'agent ;
 2^o un examen par un médecin désigné par l'agent diplomatique compétent si l'agent réside à l'étranger ;
 3^o un examen par vidéoconférence, après accord de l'agent transmis de manière expresse ;
 4^o une estimation sur base du dossier médical, si suffisamment d'informations permettent de prendre une décision. Le médecin-expert peut prendre contact avec le médecin traitant qui a fourni le certificat motivé. »

³⁰ Cette disposition prévoit des types d'évaluation alternatives si l'état de santé de l'agent ne lui permet pas de se présenter pour un délai d'au moins un mois aux examens médicaux visés par l'arrêté en projet et qu'il dispose d'un certificat médical motivé.

41. Il convient de rappeler qu'un traitement de données à caractère personnel n'est admissible que s'il est **nécessaire et proportionné** à l'objectif d'intérêt général qu'il poursuit³¹ et qu'il revient à l'auteur d'une norme encadrant un traitement de données à caractère personnel, en l'occurrence le demandeur, de justifier le caractère nécessaire et proportionné dudit traitement de données. Or, le Rapport au Roi ne précise rien en ce qui concerne le caractère nécessaire et proportionné des types d'évaluation alternatives prévues et l'article 16 du projet ne prévoit pas de gradation dans les types d'évaluation alternatives auxquels le Centre d'expertise médicale peut recourir dans les conditions qui sont prévues.
42. Conformément à ces principes de nécessité et proportionnalité, il y a donc lieu de s'assurer que l'alternative d'évaluation médicale choisie par le Centre d'expertise médicale en vertu de l'article 16 du projet soit nécessaire et proportionnée (appropriée) au regard de la situation spécifique de l'agent concerné. Or, il ne semble pas contestable que par nature, une estimation sur la base du dossier médical (si suffisamment d'informations permettent de prendre une décision) sera moins intrusive qu'un examen médical, que celui-ci soit réalisé au domicile, résidence ou au lieu de séjour de l'agent ou par vidéoconférence. Par conséquent, si l'estimation sur base du dossier médical n'est pas suffisante, il conviendra de recourir à l'examen médical qui sera le plus approprié au regard de la situation spécifique de l'agent concerné. Dans ces conditions, **il revient au demandeur de justifier dans le Rapport au Roi, le caractère nécessaire et proportionné** de la possibilité de recourir à un examen médical (au domicile, résidence ou au lieu de séjour de l'agent ou par vidéoconférence). De plus, si le Roi n'est pas en mesure de déterminer dans le projet les circonstances/types de maladie pour lesquelles une estimation sur la base du dossier médical n'est pas suffisante, il reviendra au Centre d'expertise médicale, en tant que responsable du traitement, de justifier le caractère nécessaire et proportionné de l'alternative d'examen médical choisie au regard de la situation spécifique de l'agent concerné.
43. Pour autant que le caractère nécessaire et proportionné du recours à un examen par vidéoconférence soit dûment justifié, l'Autorité formule les remarques suivantes afin de renforcer l'encadrement légal des traitements de données engendrés par l'utilisation d'un système de vidéoconférence :
44. Il conviendra de **compléter le projet** afin qu'il prévoit que les traitements de données à caractère personnel réalisés par le biais d'un système de vidéoconférence sont limités à ce qui est strictement nécessaire au fonctionnement de ce système ainsi qu'à la transmission en temps réel

³¹ Si la nécessité du traitement de données à caractère personnel est démontrée, il faut par ailleurs encore démontrer que celui-ci est proportionné (au sens strict) à l'objectif qu'il poursuit, c'est-à-dire qu'il existe un juste équilibre entre les différents intérêts en présence, droits et libertés des personnes concernées ; en d'autres termes, il y a lieu de vérifier que les inconvénients causés par le traitement tel qu'il est envisagé ne sont pas démesurés par rapport à l'objectif poursuivi.

(en ce compris la gestion des autorisations d'accès au système de vidéoconférence), des sons et images de l'examen médical par vidéoconférence.

45. Compte tenu du caractère sensible des catégories de données traitées (données de santé) ou de la situation vulnérable des agents concernés dont l'état de santé ne leur permet pas de se déplacer pour procéder à l'examen médical visé par le projet, l'Autorité insiste sur la nécessité de mettre en place les **garanties nécessaires** de nature à diminuer le risque de violation du droit des personnes procédant à un examen médical par vidéoconférence à la vie privée (et donc de leur droit à la protection des données à caractère personnel).
46. A ce titre, d'une part, l'Autorité accueille favorablement le fait que le projet prévoit un accord préalable et express de l'agent concerné. Toutefois, comme toute manifestation de volonté cet accord doit aussi être **libre, éclairé, univoque et spécifique**, ce qui implique que l'agent concerné devra, préalablement à l'octroi de son accord pour procéder à l'examen médical par vidéoconférence, être clairement et dûment informé quant aux traitements de données engendrés par un tel examen. Il convient de **compléter** le projet en ce sens.
47. D'autre part, elle recommande fortement de prévoir dans le projet une **interdiction légale** à charge de Medex d'enregistrer, de sauvegarder et d'effectuer tout autre forme de traitement de la vidéoconférence. Elle relève également qu'il incombe au Centre d'expertise médicale, en tant que responsable du traitement, de mettre en œuvre les moyens techniques et organisationnels afin d'assurer la confidentialité de l'examen médical se déroulant par vidéoconférence et attire l'attention sur sa responsabilité quant à la qualité de l'éventuel sous-traitant auquel il fera appel pour l'utilisation du logiciel de vidéoconférence.
48. **L'article 18 du projet** prévoit que les convocations et décisions visées par l'arrêté en projet *« sont communiquées par le Centre d'expertise médicale par courrier postal ou courrier électronique par le système d'eBox tel que prévu par la loi du 27 février 2019 relative à l'échange électronique de messages par le biais de l'eBox »*.
49. Il semble y avoir une potentielle incohérence entre le libellé de cette disposition et son commentaire³², ce qui est susceptible d'affecter la prévisibilité de l'article 18 du projet. En effet, cet article semble indiquer qu'il y a une alternative équivalente entre les moyens de communication avec le Centre d'expertise médicale : soit par courrier postal soit par courrier électronique par le biais de l'eBox. Or, il semble ressortir du commentaire de l'article que les communications se

³² « Le Centre d'expertise médicale communique ses convocations et décision par courrier postal. Dès que l'agent a expressément consenti au préalable à l'échange électronique de messages via l'eBox, conformément à l'article 6 de la loi du 27 février 2019 relative à l'échange électronique de messages par le biais de l'eBox, le Centre d'expertise médicale communique par courrier électronique via ce système ».

passent « en principe » par courrier postal. Eu égard au contexte sensible dans lequel les communications entre l'agent concerné et le Centre d'expertise médical auront lieu et à la finalité de contrôle médical envisagée par le projet, l'Autorité se demande si privilégier la communication par courrier postal, tel que cela semble ressortir du commentaire de l'article, ne serait pas plus approprié. Dans tous les cas, il convient de **remédier à une potentielle incohérence** entre le dispositif de l'article 18 et le commentaire de cet article.

50. L'Autorité rappelle que l'utilisation de l'eBox par le Centre d'expertise médicale pour communiquer avec l'agent concerné dans le cadre de la procédure mise en place par le projet, requiert au préalable que l'agent concerné ait donné son **accord³³ explicite, libre, éclairé, univoque et spécifique** pour que les communications avec l'administration soient effectuées par voie électronique. Elle rappelle également qu'en application de l'article 6 de la loi du 27 février 2019 *relative à l'échange électronique de messages par le biais de l'eBox*, un utilisateur de l'eBox, tel que le Centre d'expertise médicale (Medex), doit informer au préalable les destinataires des procédures à suivre et des effets juridiques de l'échange électronique de messages via l'eBox. Dans ces conditions, il conviendrait de **compléter** le projet afin qu'y soit prévu que **le choix de l'agent concerné de communiquer avec le Centre d'expertise médicale par voie électronique par le biais de l'eBox se concrétise par l'acceptation explicite du processus de communication électronique avec le Centre d'expertise médicale lorsqu'il active son eBox**. Ce faisant, le projet exprimerait clairement les conséquences de l'accord donné à l'utilisation de l'eBox, à savoir qu'en acceptant d'activer l'eBox, cet accord aura pour effet de consentir explicitement à ce que les convocations et décisions du Centre d'expertise médicale seront envoyées à l'avenir par voie électronique (et non plus par voie papier)³⁴. Le projet devrait également prévoir que l'accord préalable est explicite, libre, éclairé, univoque et spécifique.
51. Eu égard au contexte sensible dans lequel les traitements de données envisagés par le projet auront lieu, l'Autorité estime également nécessaire que les agents concernés soient informés de manière effective, qu'en activant leur eBox, ils donnent leur accord exprès pour la transmission électronique des convocations et décisions par le Centre d'expertise médicale. L'Autorité invite dès lors le demandeur à s'assurer que cette information est bien donnée sur la plateforme même de l'eBox, préalablement à l'activation de l'eBox.

³³ Cet accord constitue une garantie appropriée complémentaire (et non la base de licéité, au sens de l'article 6 du RGPD), pour l'échange de message par voie électronique par le biais de l'eBox.

³⁴ Voir en ce sens l'avis n° 168/2023 concernant un avant-projet de loi visant à digitaliser les relations entre le Service public fédéral Finances, les citoyens, les entreprises, les personnes morales et certains tiers et abrogeant la loi du 26 janvier 2021 sur la dématérialisation des relations entre le Service public fédéral Finances, les citoyens, personnes morales et certains tiers, et modifiant différents codes fiscaux et lois fiscales, point 18 (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/avis-n-168-2023.pdf>)

52. En ce qui concerne le régime juridique applicable à cet accord, ainsi qu'elle l'a déjà explicité à plusieurs reprises³⁵ dans ses avis relatifs à l'encadrement de l'eBox, l'Autorité rappelle que cet accord pouvait être donné de manière globale pour communiquer avec l'ensemble des instances publiques et que le retrait de cet accord devait, par contre, pouvoir être fait, tant de manière globale que de manière spécifique, c'est-à-dire uniquement à l'égard d'instances publiques déterminées et spécifiques³⁶. Il est en effet important que les usagers puissent choisir les autorités publiques avec lesquelles ils souhaitent communiquer par voie électronique.
53. Dans ces conditions, le projet devrait prévoir que l'agent concerné peut retirer à tout moment son accord pour communiquer avec le Centre d'expertise médical par le biais de l'eBox, que le retrait de cet accord implique que les convocations et décisions seront envoyés à l'avenir par courrier postal et que le Centre médical d'expertise informera clairement les agents concernés quant aux modalités spécifiques de retrait de l'accord³⁷.

PAR CES MOTIFS,

L'Autorité

Estime qu'il convient de :

1. reformuler l'article 4, §1er, du projet en se référant expressément aux examens d'aptitude au travail et au fait que ces examens doivent être réalisés en tenant compte des aptitudes de l'agent concerné à exercer certaines fonctions (point 15) ;
2. remédier à la potentielle incohérence entre le libellé de l'article 4, §1^{er}, du projet et le Rapport au Roi en ce qui concerne l'obligation incombant au département compétent de communiquer la demande d'évaluation médicale d'aptitude au travail (point 17) ;
3. préciser, à l'article 4, §2, 1^o, du projet l'objet des possibilités d'aménagements raisonnables et qu'il s'agit de la personne en situation de handicap telle que définie par l'article 1er de

³⁵ Voir l'avis n° 165/2019 concernant un projet d'arrêté royal modifiant les articles 136/1 et 136/2 de l'arrêté royal d'exécution du Code des impôts sur le revenu 1992 relatifs à l'envoi électronique des avertissements-extraits de rôle points, 12 et 13 (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/avis-n-165-2019.pdf>); avis n° 169/2022 concernant un avant-projet de loi modifiant la loi du 27 février 2019 relative à l'échange électronique de messages par le biais de l'eBox, point 11 (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/avis-n-169-2022.pdf>); avis n° 253/2022 portant sur l'article 31 d'un avant-projet de loi portant des dispositions fiscales diverses, point 19 (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/avis-n-253-2022.pdf>).

³⁶ Voir à cet égard notamment l'avis n° 42/2024 du 26 avril 2024 concernant un Projet de décret modifiant le décret du 3 avril 2014 relatif aux communications par voie électronique entre les usagers et les autorités publiques de la Communauté française, point 45 (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/avis-n-42-2024.pdf>) et l'avis n° 253/2022 portant sur l'article 31 d'un avant-projet de loi portant des dispositions fiscales diverses, point 19 (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/avis-n-253-2022.pdf>).

³⁷ Voir à cet égard également l'avis n° 168/2023 concernant un avant-projet de loi visant à digitaliser les relations entre le Service public fédéral Finances, les citoyens, les entreprises, les personnes morales et certains tiers et abrogeant la loi du 26 janvier 2021 sur la dématérialisation des relations entre le Service public fédéral Finances, les citoyens, personnes morales et certains tiers, et modifiant différents codes fiscaux et lois fiscales, point 22 (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/avis-n-168-2023.pdf>).

- l'arrêté royal du 6 octobre 2005 *portant l'inclusion des personnes handicapées et des aménagements raisonnables lors de sélections* (point 20) ;
4. prévoir à l'article 17 du projet une période déterminée minimale en dessous de laquelle l'agent ne peut pas faire l'objet d'un réexamen (un mois) (point 21) ;
 5. clarifier le projet en ce qui concerne la définition de la notion de « médecin-expert » à l'article 3, 4° et l'utilisation de cette notion dans le projet (point 22) ;
 6. se référer, à l'article 1er du projet, à « tout agent » en lieu et place de toute personne (point 23) ;
 7. s'assurer que la référence à l'article 117, §2, alinéa 2 de la loi du 14 février 1961 *d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier* faite à l'article 1er du projet est correcte (point 23) ;
 8. mentionner dans le projet les données traitées dans le cadre de la demande d'examen visée à l'article 4 du projet, en veillant à limiter la mention de ces données à caractère personnel à ce qui est nécessaire à la réalisation de la mission d'intérêt public du Centre d'expertise médicale (point 28) ;
 9. mentionner la finalité concrète pour laquelle l'utilisation du numéro d'identification du Registre national par le Centre d'expertise médicale est nécessaire (point 29) ;
 10. préciser, à l'article 4, §4, alinéa 2, du projet que seules les pièces pertinentes et nécessaires à l'identification du motif de dispense doivent être joint à la demande visée à l'article 4 (point 31) ;
 11. préciser, à l'article 4, §5, du projet que seuls les renseignements pertinents et nécessaires à l'éclairage sur l'origine, la nature, la gravité et la permanence de l'inaptitude médicale alléguée sont joints à la demande du département compétent (point 32) ;
 12. envisager la possibilité de permettre à l'agent concerné d'avoir un droit de regard sur les données à caractère personnel le concernant qui sont communiquées par le département compétent au Centre d'expertise médicale (point 34) ;
 13. identifier explicitement, dans le projet, pour chaque traitement de données, la personne ou l'entité qui doit être considérée comme le responsable du traitement (point 35) ;
 14. indiquer dans le projet le délai de conservation (point 38) ;
 15. préciser le point de départ du délai raisonnable visé à l'article 5, §1^{er}, du projet et du délai d'au moins un mois visé à l'article 16 du projet (point 39) ;
 16. justifier, dans le Rapport au Roi, le caractère nécessaire et proportionné d'un examen médical (au domicile, résidence ou au lieu de séjour de l'agent ou par vidéoconférence) lorsque l'estimation sur la base du dossier n'est pas suffisante (point 42) ;
 17. compléter le projet afin qu'il prévoit que les traitements de données à caractère personnel réalisés par le biais d'un système de vidéoconférence sont limités à ce qui est strictement nécessaire au fonctionnement du système de vidéoconférence ainsi qu'à la transmission en

- temps réel (en ce compris la gestion des autorisations d'accès au système de vidéoconférence), des sons et images de l'examen médical par vidéoconférence (point 44) ;
18. préciser que l'accord pour procéder à un examen par vidéoconférence doit être libre, éclairé, univoque et spécifique (point 46) ;
 19. prévoir dans le projet une interdiction légale à charge de Medex d'enregistrer, de sauvegarder et d'effectuer toute autre forme de traitement de la vidéoconférence (point 47) ;
 20. remédier à une potentielle incohérence entre le dispositif de l'article 18 et le commentaire de cet article (point 49) ;
 21. compléter le projet afin qu'y soit prévu que le choix de l'agent concerné de communiquer avec le Centre d'expertise médicale par voie électronique par le biais de l'eBox se concrétise par l'acceptation explicite du processus de communication électronique avec ledit Centre d'expertise médicale lorsqu'il active son eBox et prévoir que l'accord préalable est explicite, libre, éclairé, univoque et spécifique (point 50) ;
 22. prévoir que l'agent concerné peut retirer à tout moment son accord pour communiquer avec le Centre d'expertise médicale par le biais de l'eBox, que le retrait de cet accord implique que les convocations et décisions seront envoyées à l'avenir par courrier postal et que le Centre médical d'expertise informera clairement les agents concernés quant aux modalités spécifiques de retrait de l'accord (point 53).

Recommande au législateur d'adapter la loi du 12 mai 2024 *réglant l'évaluation médicale de l'aptitude au travail des agents de certains services publics par l'Administration de l'expertise médicale* (point 12).

Pour le Service d'Autorisation et d'Avis,
(sé) Cédrine Morlière, Directrice