



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Avis n° 159/2022 du 19 juillet 2022

Objet :

- **un avant-projet de loi portant des dispositions diverses relatives à l'incapacité de travail (CO-A-2022-160)**
- **un projet d'arrêté royal modifiant le code du bien-être au travail concernant le trajet de réintégration pour les travailleurs en incapacité de travail (CO-A-2022-159)**

Le Centre de Connaissances de l'Autorité de protection des données (ci-après "l'Autorité"), en présence de Madame Cédrine Morlière et de Messieurs Yves-Alexandre de Montjoye et Bart Preneel ;

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 "la LCA") ;

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 (Règlement général sur la protection des données, ci-après le "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 "la LTD") ;

Vu la demande d'avis urgent de Monsieur Pierre-Yves Dermagne, Vice-Premier ministre et Ministre de l'Économie et du Travail (ci-après "le demandeur"), reçue le 17/06/2022 ;

Émet, le 19 juillet 2022, l'avis suivant :

I. OBJET DE LA DEMANDE D'AVIS

1. Le demandeur sollicite l'avis de l'Autorité concernant :
 - l'article 3 d'un avant-projet de loi *portant des dispositions diverses relatives à l'incapacité de travail* (ci-après "l'avant-projet de loi") et
 - les articles 17 et 19 d'un projet d'arrêté royal *modifiant le code du bien-être au travail concernant le trajet de réintégration pour les travailleurs en incapacité de travail* (ci-après "le projet d'arrêté royal").

Contexte

2. L'article 3 de l'avant-projet de loi modifie les conditions permettant de faire appel à la force majeure médicale afin de mettre fin à un contrat de travail. À cet effet, l'article 34 de la loi du 3 juillet 1978 *relative aux contrats de travail* (ci-après la "Loi sur les contrats de travail") est modifié¹. Les travailleurs ou les employeurs qui veulent faire appel à la force majeure médicale pour mettre fin au contrat de travail devront désormais suivre une nouvelle procédure² qui sera séparée du trajet de réintégration pour les travailleurs en incapacité de travail³.

3. Cette nouvelle procédure qui sera instaurée en vertu de l'article 3 de l'avant-projet de loi et qui peut être entamée via une notification recommandée par le travailleur ou l'employeur auprès du conseiller en prévention-médecin du travail est détaillée à l'article 19 du projet d'arrêté royal qui insère une section 3 dans le livre I^{er}, titre 4, chapitre VI du *Code du bien-être au travail*, intitulée "*Procédure spécifique dans le cadre de l'article 34 de la Loi sur les contrats de travail*". Une lecture conjointe de ces deux dispositions nous apprend que le conseiller en prévention-médecin du travail vérifiera dans ce cadre en premier lieu s'il est réellement définitivement impossible pour le travailleur d'effectuer le travail convenu. Si tel est le cas, le travailleur peut demander au conseiller en prévention-médecin du

¹ L'article 34, premier alinéa de la Loi sur les contrats de travail dispose actuellement : "*L'incapacité de travail résultant d'une maladie ou d'un accident qui empêche définitivement le travailleur d'effectuer le travail convenu peut seulement mettre fin au contrat de travail pour cause de force majeure au terme du trajet de réintégration du travailleur qui ne peut exercer définitivement le travail convenu, établie en vertu de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail.*"

² Cette nouvelle procédure ne peut être entamée que "*lorsque le travailleur a été en incapacité de travail ininterrompue durant une période d'au moins neuf mois et pour autant que, pour le travailleur, aucun trajet de réintégration ne soit en cours au sens du Code sur le bien-être.*"

³ L'Exposé des motifs (p. 3) précise comme suit l'importance de la dissociation entre les trajets de réintégration d'une part et la procédure de rupture du contrat de travail pour force majeure médicale d'autre part :

- "*Grâce à l'approche positive du TRI 2.0 (trajets de réintégration), on estime que davantage de trajets conduiront à une réintégration efficace des travailleurs.*"
- "*La dissociation entre la rupture du contrat de travail pour force majeure médicale et le trajet de réintégration correspond également à la recommandation de la Cour des comptes dans son rapport à la Chambre des représentants du 1^{er} décembre 2021 sur les malades de longue durée et les mesures de réintégration sur le marché du travail. La Cour des comptes constate dans ce rapport qu'une grande partie des parcours de réintégration sont entamés en vue d'obtenir une rupture pour force majeure médicale. Cela crée une charge de travail supplémentaire pour le médecin du travail et augmente artificiellement le nombre de trajets demandés.*"

travail d'examiner les possibilités relatives à un travail adapté ou à un autre travail. Le contrat de travail du travailleur pour lequel il est définitivement impossible d'effectuer le travail convenu ne pourra prendre fin pour force majeure médicale que lorsque soit le travailleur n'a pas demandé d'examiner les possibilités relatives à un travail adapté ou à un autre travail, soit l'employeur ne peut pas proposer de travail adapté ou un autre travail, soit le travailleur a refusé le travail adapté ou l'autre travail proposé par l'employeur.

Le déroulement de cette nouvelle procédure ira évidemment de pair avec un traitement et un échange de données à caractère personnel.

4. En application de l'article 65 de la loi du 4 août 1996 *relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail*⁴ - qui définit les missions du Comité pour la Prévention et la Protection au travail -, l'article 17 du projet d'arrêté royal (qui modifie et complète l'article I.4-79 du *Code du bien-être au travail*) faisant également l'objet de la demande d'avis prévoit enfin un traitement statistique de rapports (anonymisés) du conseiller en prévention-médecin du travail et de l'employeur en vue du développement et/ou de l'adaptation d'une politique (collective) de réintégration efficace et de l'amélioration de la politique de bien-être en général.

5. L'Autorité examine ci-après la conformité de l'article 3 de l'avant-projet de loi et des articles 17 et 19 du projet d'arrêté royal avec les principes de protection des données, en particulier les dispositions du RGPD et de la LTD.

II. EXAMEN DE LA DEMANDE

Remarques préalables

6. L'Autorité fait remarquer que tout traitement de données à caractère personnel constitue une ingérence dans le droit à la protection de la vie privée, consacré à l'article 8 de la CEDH et à l'article 22

⁴ L'article 65 de cette loi du 4 août 1996, qui définit les compétences générales du Comité pour la Prévention et la Protection au travail, dispose :

"Le Comité a essentiellement pour mission de rechercher et de proposer tous les moyens et de contribuer activement à tout ce qui est entrepris pour favoriser le bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail. Le Roi peut décrire de façon plus précise cette mission et confier des missions supplémentaires au Comité, dans le cadre des domaines visés à l'article 4."

L'article 4 de cette loi du 4 août 1996 dispose notamment : *"Le bien-être est recherché par des mesures qui ont trait à :*

1° la sécurité du travail ;

2° la protection de la santé du travailleur au travail ;

3° les aspects psychosociaux du travail ;

4° l'ergonomie ;

5° l'hygiène du travail ;

6° l'embellissement des lieux de travail ;

7° les mesures prises par l'entreprise en matière d'environnement, pour ce qui concerne leur influence sur les points 1° à 6°."

de la *Constitution*. Ce droit n'est toutefois pas absolu. Les articles 8 de la CEDH et 22 de la *Constitution* n'excluent pas toute ingérence d'une autorité publique dans le droit à la protection de la vie privée (comprenant également les données à caractère personnel), mais exigent que cette ingérence soit prévue par une disposition législative suffisamment précise, qu'elle réponde à un intérêt social général et qu'elle soit proportionnée à l'objectif légitime qu'elle poursuit⁵. En plus de devoir être nécessaire et proportionnée, toute norme régissant le traitement de données à caractère personnel (et constituant par nature une ingérence dans le droit à la protection des données à caractère personnel) doit répondre aux exigences de prévisibilité et de précision afin que les personnes concernées au sujet desquelles des données sont traitées aient une idée claire du traitement de leurs données.

7. En vertu de l'article 6.3 du RGPD, lu conjointement avec l'article 22 de la *Constitution* et l'article 8 de la CEDH, une telle norme de rang législatif doit déterminer les circonstances dans lesquelles un traitement de données est autorisé. Conformément aux principes de légalité et de prévisibilité, cette norme législative doit ainsi, en tout cas, définir les éléments essentiels du (des) traitement(s)⁶. Lorsque le(s) traitement(s) de données représente(nt) une ingérence importante dans les droits et libertés des personnes concernées⁷, comme cela semble être le cas en l'occurrence⁸, les éléments essentiels suivants doivent être définis par le législateur :

- la (les) finalité(s) précise(s) et concrète(s) ;
- l'identité du (des) responsable(s) du traitement (à moins que cela ne soit clair) ;
- les (catégories de) données qui sont nécessaires à la réalisation de cette (ces) finalité(s) ;
- les catégories de personnes concernées dont les données seront traitées ;
- le délai de conservation maximal des données ;
- les (catégories de) destinataires auxquels les données seront communiquées et les circonstances dans lesquelles elles le seront, ainsi que les motifs y afférents ;

⁵ Jurisprudence constante de la Cour constitutionnelle. Voir par exemple Cour Constitutionnelle, Arrêt du 4 avril 2019, n° 49/2019 (*"Ils n'excluent pas toute ingérence d'une autorité publique dans l'exercice du droit au respect de la vie privée mais exigent que cette ingérence soit prévue par une disposition législative suffisamment précise, qu'elle réponde à un besoin social impérieux dans une société démocratique et qu'elle soit proportionnée à l'objectif légitime qu'elle poursuit."*).

⁶ Voir DEGRAVE, E., *"L'e-gouvernement et la protection de la vie privée – Légalité, transparence et contrôle"*, Collection du CRIDS, Larcier, Bruxelles, 2014, p. 161 e.s. (voir e.a. : CEDH, Arrêt *Rotaru c. Roumanie*, 4 mai 2000). Voir également quelques arrêts de la Cour constitutionnelle : l'Arrêt n° 44/2015 du 23 avril 2015 (p. 63), l'Arrêt n° 108/2017 du 5 octobre 2017 (p. 17) et l'Arrêt n° 29/2018 du 15 mars 2018 (p. 26).

⁷ Il sera généralement question d'ingérence importante dans les droits et libertés des personnes concernées lorsqu'un traitement de données présente une ou plusieurs des caractéristiques suivantes : le traitement porte sur des catégories particulières de données à caractère personnel (sensibles) au sens des articles 9 ou 10 du RGPD, le traitement concerne des personnes vulnérables, le traitement est réalisé à des fins de surveillance ou de contrôle (avec d'éventuelles conséquences négatives pour les personnes concernées), le traitement implique un croisement ou une combinaison de données à caractère personnel provenant de différentes sources, il s'agit d'un traitement à grande échelle en raison de la grande quantité de données et/ou de personnes concernées, les données traitées sont communiquées à des tiers ou accessibles à ces derniers, ...

⁸ Comme indiqué par le demandeur lui-même dans les formulaires de demande d'avis, les traitements de données envisagés concernent, dans une large mesure, une catégorie particulière de données à caractère personnel (données de santé sensibles) permettant de déduire la position potentiellement vulnérable des personnes concernées (le travailleur en incapacité de travail de longue durée à l'égard duquel on examinera s'il se trouve définitivement dans l'impossibilité d'effectuer son travail) et sont des traitements pouvant aboutir à une décision ayant des conséquences négatives pour les personnes concernées. En outre, des données sont également accessibles à des tiers.

- le cas échéant et dans la mesure où cela est nécessaire, la limitation des obligations et/ou droits mentionné(e)s aux articles 5, 12 à 22 et 34 du RGPD.

8. L'article 22 de la *Constitution* interdit au législateur de renoncer à la possibilité de définir lui-même les ingérences qui peuvent venir restreindre le droit au respect de la vie privée⁹. Dans ce contexte, une délégation au pouvoir exécutif "*n'est pas contraire au principe de légalité, pour autant que l'habilitation soit définie de manière suffisamment précise et porte sur l'exécution de mesures dont les éléments essentiels sont fixés préalablement par le législateur*¹⁰".

1. Finalités

9. En vertu de l'article 5.1.b) du RGPD, le traitement de données à caractère personnel n'est autorisé que pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.

1.1 Finalité opérationnelle

10. Comme cela a déjà été mentionné ci-dessus, l'article 3 de l'avant-projet de loi modifie les conditions permettant de faire appel à la force majeure médicale afin de mettre fin à un contrat de travail (article 34 de la Loi sur les contrats de travail), plus précisément : le déroulement d'une nouvelle procédure spécifique (reprise dans le *Code du bien-être au travail* en vertu de l'article 19 du projet d'arrêté royal) qui doit permettre au conseiller en prévention-médecin du travail :

- "*de déterminer s'il est définitivement impossible pour le travailleur d'effectuer le travail convenu*" et, le cas échéant et dans la mesure où le travailleur le lui a demandé,
- d'examiner "*les possibilités relatives au travail adapté ou à un autre travail*".

⁹ Avis 63.202/2 du 26 avril 2018 du Conseil d'État émis concernant un avant-projet de loi *instituant le comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre du 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, Doc. Parl., Chambre, 54-3185/001, p. 121-122.*

Voir dans le même sens les avis suivants du Conseil d'État :

- l'Avis 26.198/2 rendu le 2 février 1998 sur un avant-projet de loi qui a conduit à la loi du 11 décembre 1998 transposant la Directive 95/46/CE du 24 octobre 1995 du Parlement européen et du Conseil relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données", *Doc. Parl. Chambre, 1997-98, n° 49-1566/1, p. 189 ;*
- l'Avis 33.487/1/3 des 18 et 20 juin 2002 relatif à un avant-projet de loi qui a conduit à la loi du 22 août 2002 portant des mesures en matière de soins de santé", *Doc. Parl. Chambre 2002-03, n° 2125/2, p. 539 ;*
- l'Avis 37.765/1/2/3/4 rendu le 4 novembre 2004 sur un avant-projet de loi-programme qui a donné lieu à la loi-programme du 27 décembre 2004, *Doc. Parl. Chambre 2004-05, n° 1437/2.*

¹⁰ Voir également Cour constitutionnelle, Arrêt n° 29/2010 du 18 mars 2010, point B.16.1 ; Arrêt n° 39/2013 du 14 mars 2013, point B.8.1 ; Arrêt n° 44/2015 du 23 avril 2015, point B.36.2 ; Arrêt n° 107/2015 du 16 juillet 2015, point B.7 ; Arrêt n° 108/2017 du 5 octobre 2017, point B.6.4 ; Arrêt n° 29/2018 du 15 mars 2018, point B.13.1 ; Arrêt n° 86/2018 du 5 juillet 2018, point B.7.2 ; Avis du Conseil d'État 63.202/2 du 26 avril 2018, point 2.2.

11. L'article 3 de l'avant-projet de loi précise dans ce cadre que la procédure susmentionnée prend fin sans suite s'il ne ressort pas de cet examen qu'il est définitivement impossible pour le travailleur d'effectuer le travail convenu.

La procédure susmentionnée ne peut conduire à la fin effective du contrat de travail pour force majeure médicale que si, dans le cadre de la procédure, il est constaté qu'il est définitivement impossible pour le travailleur d'effectuer le travail convenu et :

- soit le travailleur n'a pas demandé d'examiner les possibilités relatives au travail adapté ou à un autre travail, soit
- l'employeur motive les raisons pour lesquelles un plan pour un travail adapté ou un autre travail est impossible/déraisonnable, soit
- le travailleur refuse le plan pour un travail adapté ou un autre travail.

12. L'Autorité estime que la finalité opérationnelle décrite ci-dessus pour laquelle le conseiller en prévention-médecin du travail traite des données à caractère personnel du travailleur en incapacité de travail ininterrompue depuis au moins 9 mois peut être qualifiée de déterminée, explicite et légitime au sens de l'article 5.1.b) du RGPD.

1.2. Finalité d'évaluation statistique

13. En exécution de l'article 65 de la loi du 4 août 1996 *relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail*, l'article 17 du projet d'arrêté royal modifie et précise l'article I.4-79 du *Code du bien-être au travail* :

- le § 1^{er} de l'article I.4-79 refondu sera libellé comme suit : "*Afin de développer une politique efficace de réintégration, et d'améliorer la politique de bien-être en général, l'employeur se consulte régulièrement avec le comité (Comité pour la Prévention et la Protection au travail) au sujet des possibilités, au niveau collectif, de travail adapté ou d'autre travail, et aux [NdT : il convient de lire "et de"] mesures pour adapter les postes de travail.*"
- le § 3 de l'article I.4-79 refondu sera libellé comme suit : "*Sur base du rapport du conseiller en prévention-médecin du travail et de l'information de l'employeur visés au §2, ainsi que sur base d'autres éléments pertinents, la politique collective de réintégration, ainsi que les possibilités, au niveau collectif, de travail adapté ou d'autre travail, et de mesures pour adapter les postes de travail, sont régulièrement, et au moins une fois par an, évaluées, en présence du conseiller en prévention-médecin du travail et le cas échéant, des autres conseillers en prévention compétents. Si nécessaire la politique collective de réintégration est adaptée et/ou des propositions sont faites pour améliorer la politique de bien-être en général.*"

14. L'Autorité estime que l'évaluation susmentionnée de la politique collective de réintégration et de la politique de bien-être en général peut être considérée comme une finalité déterminée, explicite et légitime au sens de l'article 5.1.b) du RGPD. Dans la mesure toutefois où pour la réalisation de cette finalité d'évaluation, des données à caractère personnel doivent nécessairement être traitées (voir ci-dessous les points 21 e.s. du présent avis), l'Autorité insiste pour que cela soit explicitement inscrit dans l'avant-projet de loi, en application du principe de légalité (tel qu'expliqué de manière circonstanciée au point 7 du présent avis).

2. (Catégories de) données et personnes concernées

15. L'article 5.1.c) du RGPD prévoit que les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités visées (minimisation des données).

2.1. Finalité opérationnelle

16. L'article 3 de l'avant-projet de loi, qui modifie l'article 34 de la Loi sur les contrats de travail, dispose explicitement que la nouvelle procédure spécifique visant à mettre fin à un contrat de travail pour force majeure médicale (et aux traitements de données y afférents) ne peut concerner que "*le travailleur [qui] a été en incapacité de travail ininterrompue durant une période d'au moins neuf mois et pour autant que, pour le travailleur, aucun trajet de réintégration ne soit en cours au sens du Code sur le bien-être*". L'Autorité en prend acte.

17. En ce qui concerne les (catégories de) données à caractère personnel qui seront traitées dans le cadre de cette nouvelle procédure spécifique (en vue d'établir l'impossibilité définitive d'effectuer le travail convenu et en vue de l'examen éventuel relatif à un travail adapté ou à un autre travail), l'article 3 de l'avant-projet de loi ne précise rien.

À cet égard, le nouvel article I.1-82/1 qui doit être inséré dans le *Code du bien-être au travail* en vertu de l'article 19 du projet d'arrêté royal mentionne ce qui suit :

- concernant l'examen relatif à l'impossibilité définitive d'effectuer le travail convenu :
 - "*(...) le conseiller en prévention-médecin du travail (...) invite le travailleur pour un examen (...) et si nécessaire, il procède à un examen du lieu de travail (...)*"
 - "*Moyennant le consentement du travailleur, le conseiller en prévention-médecin du travail peut se concerter avec le médecin traitant du travailleur, le médecin qui a délivré le certificat médical et/ou le médecin conseil.*"

- *"S'il constate qu'il est définitivement impossible pour le travailleur d'effectuer le travail convenu, il inclut la justification médicale relative à cette constatation dans le dossier de santé du travailleur."*
- concernant l'examen relatif à un travail adapté ou à un autre travail, l'article 19 du projet d'arrêté royal se contente de faire référence à une *"évaluation de réintégration"* déjà définie actuellement dans le *Code du bien-être au travail* (article I.4-73, §§ 3 à 5) au cours de laquelle les possibilités d'une réintégration sont examinées sur la base des capacités de travail du travailleur et moyennant une éventuelle adaptation du poste de travail ou de l'environnement de travail et dont le rapport est repris dans le dossier de santé du travailleur.

18. Bien que la nouvelle procédure spécifique qui doit être instaurée en vue de mettre fin à un contrat de travail pour force majeure médicale impliquera incontestablement le traitement de données de santé sensibles d'un groupe vulnérable de travailleurs en incapacité de travail de longue durée dont le contrat de travail est susceptible de prendre fin, l'Autorité constate que ni l'avant-projet de loi, ni le projet d'arrêté royal ne donnent un relevé exhaustif et transparent des (catégories de) données à caractère personnel qui seront traitées dans ce contexte spécifique.

Dans le cadre de la transparence et de la prévisibilité du traitement et afin de fournir une base légale solide aussi pour le traitement d'une catégorie sensible de données à caractère personnel qui concernent la santé, il faut remédier à cette lacune dans l'avant-projet de loi (conformément au principe de légalité tel qu'expliqué au point 7 du présent avis) et il faut éventuellement développer davantage cet élément dans le projet d'arrêté royal (voir le point 8 du présent avis).

19. Vu que les (catégories de) données à caractère personnel devant être traitées en vue d'une finalité déterminée sont imprécises ou incomplètes, l'Autorité n'est pas en mesure d'en vérifier la conformité avec le principe de minimisation des données inscrit à l'article 5.1.c) du RGPD.

2.2. Finalité d'évaluation statistique

20. L'évaluation de la politique de réintégration et de la politique de bien-être en général précisée davantage en vertu de l'article 17 du projet d'arrêté royal - en exécution de l'article 65 de la loi du 4 août 1996 *relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail* - sera, selon cette nouvelle disposition, réalisée par le Comité pour la Prévention et la Protection au travail à l'aide :

- d' *"un rapport quantitatif et qualitatif, fourni annuellement par le conseiller en prévention-médecin du travail, dans le respect de la confidentialité des données personnelles et du secret professionnel médical, sur les consultations spontanées, les adaptations au poste de travail et la reprise du travail après une maladie ou un accident, notamment sur les expériences et/ou les problèmes relatifs au contact avec les travailleurs en incapacité de travail en vue de faciliter la reprise du travail, les trajets de réintégration, les visites de pré-reprise et les demandes d'adaptation du poste*

de travail, et ce en vue d'évaluer la politique collective de réintégration, et de proposer ou d'adapter les mesures de prévention si nécessaire ;

- des "*plans de réintégration anonymisés et [des] rapports motivés anonymisés*, fournis annuellement par l'employeur, à condition que les travailleurs concernés y consentent explicitement. À défaut de ce consentement, il fournit annuellement au comité les éléments globalisés et anonymisés des plans de réintégration et des rapports motivés, comprenant au moins les éléments suivants :
1. *les démarches entreprises par l'employeur pour trouver un travail adapté ou un autre travail pour le travailleur, ou pour adapter le poste de travail ;*
 2. *les raisons pour lesquelles, le cas échéant, aucun plan de réintégration n'a pu être établi ;*
 3. *les raisons pour lesquelles, le cas échéant, le travailleur a refusé le plan de réintégration."*

21. Bien que le contenu des informations qui seront traitées en vue de la finalité d'évaluation susmentionnée soit décrit de manière relativement explicite dans l'article 17 précité, la formulation de cet article ne permet pas de savoir clairement si les rapports qui, en la matière, doivent être mis à la disposition du Comité pour la Prévention et la Protection au travail contiendront ou doivent également contenir effectivement des données à caractère personnel au sens du RGPD.

22. En effet, en ce qui concerne le rapport quantitatif et qualitatif du conseiller en prévention-médecin du travail, l'article 17 du projet d'arrêté royal dispose qu'il est établi "*dans le respect de la confidentialité des données personnelles et du secret professionnel médical*". L'article I.4-32, § 6 du *Code du bien-être au travail* précise déjà actuellement que ce rapport annuel par le conseiller en prévention-médecin du travail est "*un rapport global sur les résultats de la surveillance de santé périodique, en vue de proposer ou d'adapter éventuellement les mesures de prévention*".

23. En ce qui concerne les rapports que l'employeur doit fournir, il s'agit d'une part de "*plans de réintégration anonymisés et de rapports motivés anonymisés*" et d'autre part d' "*éléments globalisés et anonymisés des plans de réintégration et des rapports motivés*". La différence n'est pas claire d'entrée de jeu. Le fait que l'article 17 du projet d'arrêté royal subordonne la communication des 'plans de réintégration et rapports motivés anonymisés' au consentement explicite du travailleur peut donner l'impression que ceux-ci contiennent quand même plus que de simples données anonymes¹¹ et peut-

¹¹ Données anonymes : informations qui ne peuvent pas être reliées à une personne physique identifiée ou identifiable (art. 4.1) du RGPD, *a contrario*).

être également des données à caractère personnel¹² pseudonymisées¹³. Une précision et une reformulation de l'article 17 du projet d'arrêté royal s'impose en tout état de cause.

24. L'Autorité fait tout d'abord remarquer dans ce cadre que dans une relation employeur-employé, il peut difficilement être question d'un consentement à part entière dans le chef du travailleur pour ce qui est des traitements de données le concernant qui seront réalisés par son employeur. En effet, le consentement est défini par l'article 4.11) du RGPD comme étant "*toute manifestation de volonté, libre, spécifique, éclairée et univoque par laquelle la personne concernée accepte, par une déclaration ou par un acte positif clair, que des données à caractère personnel la concernant fassent l'objet d'un traitement*".

25. L'Autorité souligne par ailleurs, de manière générale, l'applicabilité de l'article 89.1 du RGPD aux traitements réalisés à des fins scientifiques ou statistiques. Ceux-ci doivent être encadrés de garanties appropriées, des mesures techniques et organisationnelles étant prises afin de garantir le respect du principe de minimisation des données. Chaque fois que de telles finalités peuvent être atteintes par un traitement ultérieur ne permettant pas ou plus l'identification des personnes concernées, il convient de procéder de la sorte.

26. La transparence concernant la méthode d'anonymisation utilisée et une analyse des risques liés à une réidentification constituent des éléments qui contribuent à une approche réfléchie du processus d'anonymisation¹⁴. L'identification d'une personne ne vise en effet pas uniquement la possibilité de retrouver son nom et/ou son adresse mais également la possibilité de l'identifier par un processus d'individualisation, de corrélation ou d'inférence.

27. Dès lors, eu égard à la définition de donnée à caractère personnel telle que figurant à l'article 4.1) du RGPD¹⁵, il convient le cas échéant de veiller à ce que les standards élevés requis pour l'anonymisation soient bien atteints et que les données ne soient pas simplement pseudonymisées.

¹² Il existe donc une différence entre des données à caractère personnel pseudonymisées, telles que définies à l'article 4.5) du RGPD, et des données à caractère personnel anonymisées, qui ne peuvent plus être attribuées, par aucun moyen raisonnable, à une personne précise ; seules ces dernières ne constituent plus des données à caractère personnel et sont donc exclues du champ d'application du RGPD.

¹³ "*Pseudonymisation : le traitement de données à caractère personnel de telle façon que celles-ci ne puissent plus être attribuées à une personne concernée précise sans avoir recours à des informations supplémentaires, pour autant que ces informations supplémentaires soient conservées séparément et soumises à des mesures techniques et organisationnelles afin de garantir que les données à caractère personnel ne sont pas attribuées à une personne physique identifiée ou identifiable.*" (voir l'article 4.5) du RGPD).

¹⁴ Pour plus d'informations, voir l'avis 05/2014 (WP216) *sur les Techniques d'anonymisation*, 2.2.3, p. 11 du Groupe 29, prédécesseur en droit de l'EDPB (European Data Protection Board, Comité européen de protection des données), https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/files/2014/wp216_fr.pdf.

¹⁵ À savoir : "*toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable (ci-après dénommée "personne concernée") ; est réputée être une "personne physique identifiable" une personne physique qui peut être identifiée, directement ou indirectement, notamment par référence à un identifiant, tel qu'un nom, un numéro d'identification, des données de localisation, un identifiant en ligne, ou à un ou plusieurs éléments spécifiques propres à son identité physique, physiologique, génétique, psychique, économique, culturelle ou sociale*".

Le traitement de telles données, même pseudonymisées, doit effectivement être considéré comme un traitement de données à caractère personnel au sens du RGPD.

28. Dans la mesure où il pourrait être question d'une pseudonymisation (et pas d'une anonymisation) :

- il conviendra de se référer aux rapports de l'Agence de l'Union européenne pour la cybersécurité relatifs aux techniques et meilleures pratiques de pseudonymisation¹⁶ ;
- ce traitement doit être encadré (conformément au principe de légalité tel qu'expliqué au point 7 du présent avis) de toutes les garanties requises et doit respecter les principes en vigueur en la matière¹⁷.

29. Indépendamment de l'utilisation répétée du terme 'anonymisés' à l'article 17 du projet d'arrêté royal, l'Autorité se demande – à la lumière des remarques générales précitées concernant l'anonymisation et la pseudonymisation – si dans ce contexte spécifique de réintégration de travailleurs en incapacité de travail de longue durée (et surtout dans les plus petites entreprises), il est *de facto* possible de réaliser un taux d'anonymisation ou de pseudonymisation acceptable. En effet, il n'y aura généralement qu'un nombre limité de travailleurs se trouvant dans de telles procédures de réintégration ou de licenciement pour cause de force majeure médicale. Vu ce contexte spécifique, l'anonymisation ou la pseudonymisation ne semble possible – même dans des organisations plus grandes – que s'il s'agit d'informations générales par catégorie (par exemple maux de dos). C'est surtout lorsqu'il s'agit de combinaisons de catégories que l'anonymisation ou la pseudonymisation semble quasiment impossible aussi dans les plus grandes organisations, sauf si on travaille avec des éléments, c'est-à-dire des combinaisons de problèmes scindés.

3. Délai de conservation des données

30. 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.

31. Ni l'avant-projet de loi, ni le projet d'arrêté royal ne prévoient un délai de conservation maximal des données à caractère personnel qui doivent être enregistrées et traitées dans le contexte

¹⁶ ENISA : <https://www.enisa.europa.eu/publications/data-pseudonymisation-advanced-techniques-and-use-cases> et https://www.enisa.europa.eu/publications/pseudonymisation-techniques-and-best-practices_fr.

¹⁷ Il en va ainsi du principe de proportionnalité renvoyant à celui, plus spécifique, de "*minimisation des données*" impliquant que les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées, conformément à l'article 5.1.c) du RGPD.

de la nouvelle procédure spécifique qui doit être instaurée dans le cadre de l'article 34 de la Loi sur les contrats de travail (visant à mettre fin à un contrat de travail pour force majeure médicale).

32. Étant donné qu'en vertu du principe de légalité exposé ci-avant (voir le point 7 du présent avis), le délai de conservation maximal doit être considéré comme un des éléments essentiels d'un traitement de données, l'Autorité insiste pour que ce délai de conservation soit repris dans l'avant-projet de loi (ou du moins les critères sur la base desquels ce délai peut être déterminé).

4. Responsable du traitement

33. L'article 4.7) du RGPD dispose que pour les traitements dont les finalités et les moyens sont déterminés par la réglementation, le responsable du traitement est celui qui est désigné en tant que tel dans cette réglementation.

34. Ni l'avant-projet de loi, ni le projet d'arrêté royal ne prévoient une désignation explicite du responsable du traitement au sens du RGPD pour les traitements de données allant de pair avec la nouvelle procédure spécifique qui doit être instaurée dans le cadre de l'article 34 de la Loi sur les contrats de travail (en vue de mettre fin à un contrat de travail pour force majeure médicale).

35. Étant donné qu'il ressort de l'article 3 de l'avant-projet de loi et de l'article 19 du projet d'arrêté royal que c'est le conseiller en prévention-médecin du travail¹⁸ qui, à la demande de l'employeur ou du travailleur, suit la nouvelle procédure spécifique susmentionnée, il semble probable que celui-ci puisse également être considéré comme le responsable du traitement en la matière.

36. Une désignation transparente et explicite du/des responsable(s) du traitement au sens du RGPD est néanmoins recommandée. Il est en effet important d'éviter toute imprécision quant à l'identité de l'entité qui doit être considérée comme le responsable du traitement et de faciliter ainsi l'exercice des droits de la personne concernée, tels qu'établis dans les articles 12 à 22 inclus du RGPD.

37. L'Autorité rappelle à cet égard que la désignation d'un responsable du traitement dans la réglementation doit correspondre au rôle que cet acteur joue dans la pratique et au contrôle qu'il a sur les moyens essentiels mis en œuvre pour le traitement. En juger différemment serait non

¹⁸ En vertu de l'article I.4.-2 du *Code du bien-être au travail*, le conseiller en prévention-médecin du travail est notamment chargé, dans le cadre de la surveillance de la santé des travailleurs :

"de promouvoir les possibilités d'emploi pour tout un chacun, notamment en proposant à l'employeur des méthodes de travail adaptées, des aménagements du poste de travail et la recherche d'un travail adapté, et ce également pour les travailleurs dont l'aptitude au travail est limitée" et "d'éviter l'occupation de travailleurs à des tâches dont ils seraient incapables, en raison de leur état de santé, de supporter normalement les risques".

seulement contraire à la lettre du texte du RGPD mais pourrait aussi compromettre la finalité du RGPD qui consiste à garantir un niveau de protection cohérent et élevé pour les personnes physiques.

38. Vu que conformément au principe de finalité exposé ci-avant (voir le point 7 du présent avis), le responsable du traitement doit être considéré comme un des éléments essentiels d'un traitement de données, l'Autorité insiste pour que celui-ci soit explicitement repris dans l'avant-projet de loi.

5. Destinataires tiers des données

39. L'article 3, § 2 de l'avant-projet de loi (qui modifie l'article 34 de la Loi sur les contrats de travail) dispose que c'est "*le travailleur ou l'employeur*" qui "*notifie à l'autre partie ainsi qu'au conseiller en prévention-médecin du travail (...) l'intention de déterminer s'il est définitivement impossible pour le travailleur d'effectuer le travail convenu, conformément à la procédure spécifique prévue par le Code sur le bien-être au travail*".

40. Étant donné qu'aussi bien le travailleur que l'employeur sont concernés et parties intéressées dans la procédure qui implique peut-être la rupture du contrat de travail pour force majeure médicale, une notification relative à l'avancement de la procédure (en particulier la constatation quant à l'impossibilité définitive ou non pour le travailleur d'effectuer le travail convenu d'une part et le résultat de l'examen des possibilités d'un travail adapté ou d'un autre travail d'autre part) ne soulève dès lors en soi pas de remarque particulière.

41. Comme cela a déjà été précisé ci-dessus, le nouvel article I.4-82/1 qui doit être inséré dans le *Code du bien-être au travail* en vertu de l'article 17 du projet d'arrêté royal définit avec quels acteurs 'tiers', "*moyennant le consentement du travailleur*", le conseiller en prévention-médecin du travail peut se concerter afin de déterminer "*s'il est définitivement impossible pour le travailleur d'effectuer le travail convenu*" et avec lesquels des informations peuvent éventuellement être échangées dans ce cadre. Il s'agit du "*médecin traitant du travailleur, [du] médecin qui a délivré le certificat médical et/ou [du] médecin conseil*"¹⁹. Dans la mesure où cette concertation n'aura lieu que si le travailleur concerné y consent, l'éventuel échange de données qui l'accompagne ne soulève en soi aucune remarque particulière²⁰.

¹⁹ L'article I.4.1, § 1^{er}, 4^o du *Code du bien-être au travail* définit 'le médecin-conseil' comme suit : "*tout médecin qui intervient dans l'évaluation de l'aptitude médicale du travailleur conformément à la réglementation relative à la sécurité sociale.*"

²⁰ Ceci est d'ailleurs conforme à ce que prévoit déjà actuellement l'article I.4-22 du *Code du bien-être au travail* au niveau de l'échange d'informations entre les médecins concernés, plus précisément :

"En aucun cas, le conseiller en prévention-médecin du travail ne peut vérifier le bien-fondé des absences des travailleurs pour raisons de santé. Cependant, chaque fois qu'il l'estime utile, il peut, avec l'accord du travailleur, s'informer auprès de son médecin traitant et du médecin-conseil des circonstances susceptibles d'être à l'origine de cette absence ainsi que de l'évolution de son état de santé, afin d'être en mesure de mieux apprécier l'efficacité du programme de prévention, de dépister les maladies

42. Le nouvel article I.4-82/1 qui doit être inséré dans le *Code du bien-être au travail* en vertu de l'article 17 du projet d'arrêté royal prévoit en outre que : "*Si le conseiller en prévention-médecin du travail constate qu'il est définitivement impossible pour le travailleur d'effectuer le travail convenu, il communique cette constatation également au médecin conseil.*" Dans la mesure où, en vertu de la réglementation qui leur est applicable²¹, les médecins-conseils des organismes assureurs des travailleurs en incapacité de travail concernés sont également actifs au niveau de la détermination de l'incapacité de travail et de l'éventuelle réintégration et reprise du travail (ou non) des travailleurs en incapacité de travail, cette notification au médecin-conseil ne soulève en soi aucune remarque particulière.

43. Bien que l'Autorité constate que les communications/échanges de données à caractère personnel susmentionné(e)s concernant le travailleur en incapacité de travail à/avec son employeur et à/avec les médecins concernés définis ci-dessus ne soulèvent en soi aucune remarque particulière, elle insiste cependant pour que ceci (plus précisément : les (catégories de) destinataires auxquels les données seront communiquées ainsi que les circonstances de cette communication et les motifs y afférents), c'est-à-dire un élément essentiel du traitement de données, soit mentionné dans l'avant-projet de loi, et ce conformément au principe de légalité expliqué de manière circonstanciée ci-dessus (au point 7 du présent avis).

PAR CES MOTIFS, l'Autorité,

estime que les adaptations suivantes s'imposent dans l'avant-projet de loi :

- donner un relevé transparent et exhaustif des (catégories de) données à caractère personnel qui seront traitées dans le cadre de la procédure spécifique visant à mettre fin à un contrat de travail pour force majeure médicale (voir le point 18) ;
- prévoir un délai de conservation maximal des données à caractère personnel qui seront enregistrées et traitées dans le cadre de la nouvelle procédure spécifique (visant à mettre fin à un contrat de travail pour force majeure médicale) qui doit être instaurée (voir les points 31 et 32) ;

professionnelles, d'identifier les risques, et d'affecter à des travaux appropriés à son état le travailleur en incapacité de travail, en vue de sa réintégration au travail."

²¹ Il s'agit en particulier des articles 90 et 100 de la loi du 14 juillet 1994 *relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités* ainsi que des articles 215 *octies* e.s. de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi précitée du 14 juillet 1994.

- désigner de manière transparente et explicite le(s) responsable(s) du traitement au sens du RGPD (voir les points 36 e.s.) ;
- énumérer les (catégories de) destinataires auxquels des données à caractère personnel seront communiquées, ainsi que les circonstances de cette communication et les motifs y afférents (voir le point 43) ;

estime que les adaptations suivantes s'imposent dans le projet d'arrêté royal :

- supprimer le consentement dans le chef du travailleur pour ce qui est des traitements de données le concernant qui doivent être réalisés par son employeur (voir le point 24) ;
- préciser et reformuler l'article 17 au niveau de l'utilisation de données anonymes (ou de données à caractère personnel pseudonymisées) (voir les points 23 e.s.) ;

attire l'attention sur l'importance de l'élément suivant :

- dans la mesure où la réalisation de la finalité d'évaluation (au niveau de la politique collective de réintégration et de la politique de bien-être en général) nécessite effectivement un traitement de données à caractère personnel, tous les éléments essentiels en la matière devront être inscrits dans l'avant-projet de loi, conformément au principe de légalité (voir les points 14, 29, 32 et 38).

Pour le Centre de Connaissances,
(sé) Cédrine Morlière, Directrice