



Avis sur une notification en vue d'un contrôle préalable adressée par le délégué à la protection des données de la Cour de justice des Communautés européennes concernant les dossiers médicaux

Bruxelles, le 17 juin 2005 (dossier 2004-280)

1. Procédure

- 1.1. Le 20 juillet 2004, le contrôleur européen de la protection des données (ci-après dénommé "le CEPD") a envoyé une lettre à l'ensemble des délégués à la protection des données pour leur demander de répertorier les dossiers susceptibles d'être soumis à un contrôle préalable de sa part, comme le prévoit l'article 27 du règlement (CE) n° 45/2001 (ci-après dénommé "le règlement"). Le CEPD a demandé une notification de tous les traitements soumis à un contrôle préalable, même ceux engagés avant sa désignation et pour lesquels le contrôle visé à l'article 27, ne pouvant être effectué préalablement, devait être réalisé a posteriori.
- 1.2. Le 24 septembre 2004, le délégué à la protection des données (ci-après dénommé "le DPD") de la Cour de justice des Communautés européennes (ci-après dénommée "la Cour") a fait figurer les dossiers médicaux au nombre des cas à soumettre à un contrôle préalable effectué a posteriori, notamment parce qu'ils contiennent des données relatives à la santé (article 27, paragraphe 2, point a), du règlement).
- 1.3. Le CEPD a recensé certains thèmes prioritaires et sélectionné pour examen un certain nombre de traitements soumis à des contrôles préalables effectués a posteriori. Y figurent les dossiers médicaux.
- 1.4. Le 9 décembre 2004, le CEPD a demandé une notification du traitement correspondant.
- 1.5. Le 8 mars 2005, le DPD a envoyé, par messagerie électronique, une notification du dossier en vue d'un contrôle préalable. La lettre de notification officielle a été reçue le 14 mars 2005.
Y étaient joints:
 - un modèle de questionnaire médical,
 - la décision n° 221/04 du greffier de la Cour du 12 juillet 2004 concernant les conditions régissant l'accès aux dossiers médicaux,
 - une demande adressée par le collège médical interinstitutionnel au collège des chefs d'administration concernant les délais de conservation des données.
- 1.6. Le 16 mars 2005, le CEPD a demandé un complément d'informations. Le DPD a répondu à cette requête le 16 mars 2005.

- 1.7. Le CEPD a introduit une demande d'informations le 10 mai 2005, à laquelle M. MOAYEDI a répondu le 12 mai 2005.
- 1.8. Une dernière demande d'informations a été formulée le 20 mai 2005. Il y a été répondu le 23 mai 2005.
- 1.9. Le 24 mai 2005, le délai pour rendre l'avis a été prolongé d'un mois, conformément à l'article 27, paragraphe 4, du règlement.

2. Examen de la question

2.1. En fait

Les dossiers médicaux concernant les fonctionnaires et les agents de la Cour sont conservés par le service médical de la division du personnel. Les informations figurant dans ces dossiers sont utilisées à différentes fins.

Visite médicale préventive

Le statut des fonctionnaires des Communautés européennes (ci-après dénommé "le statut") prévoit que les membres du personnel et les personnes susceptibles d'être recrutées sont soumis à l'examen médical d'un médecin-conseil de l'institution. En effet, nul candidat ne peut être nommé fonctionnaire "s'il ne remplit les conditions d'aptitude physique requises pour l'exercice de ses fonctions" (article 28, point e), du statut et article 13 du régime applicable aux autres agents des Communautés européennes (ci-après dénommé "le régime applicable aux autres agents")). En conséquence, aux termes de l'article 33 du statut, avant qu'il ne soit procédé à sa nomination, le candidat retenu est soumis à l'examen médical d'un médecin-conseil de l'institution, afin de permettre à celle-ci de s'assurer qu'il remplit les conditions exigées à l'article 28, point e). Le candidat doit également remplir un questionnaire médical et est soumis à différents examens médicaux mentionnés dans ce questionnaire. Selon les informations fournies par le DPD, les candidats doivent également se soumettre à des analyses sanguines.

Par ailleurs, l'article 1^{er} de l'annexe VIII du statut et l'article 32 du régime applicable aux autres agents prévoient que si l'examen médical révèle que la personne concernée est atteinte d'une maladie ou d'une infirmité, l'autorité investie du pouvoir de nomination peut décider d'exclure les dépenses liées à cette maladie ou à cette infirmité du régime d'assurance maladie prévu à l'article 72 du statut. Le questionnaire médical contribue également à déterminer l'assurabilité de la personne concernée.

Lorsque cet examen médical a donné lieu à un avis médical négatif, le candidat peut demander, dans les vingt jours de la notification qui lui en est faite par l'institution, que son cas soit soumis à l'avis d'une commission médicale composée de trois médecins choisis par l'autorité investie du pouvoir de nomination parmi les médecins-conseils des institutions. Le médecin-conseil qui a émis le premier avis négatif est entendu par la commission médicale. Le candidat peut saisir la commission médicale de l'avis d'un médecin de son choix.

Au cours de sa carrière, le fonctionnaire est tenu de se soumettre chaque année à une visite médicale préventive, soit auprès d'un médecin-conseil désigné par l'autorité investie du pouvoir de nomination, soit auprès d'un médecin de son choix (article 59, paragraphe 6, du statut). Selon les informations communiquées par le DPD, si le fonctionnaire choisit d'effectuer cette visite médicale chez un médecin indépendant, le service médical reçoit le rapport médical correspondant ainsi qu'une copie des examens complémentaires éventuels.

Contrôle médical en cas de maladie ou de congé de maladie

Le fonctionnaire qui justifie être empêché d'exercer ses fonctions par suite de maladie ou d'accident bénéficie de plein droit d'un congé de maladie. Il est tenu de produire, à partir du quatrième jour de son absence, un certificat médical, qui est conservé dans son dossier médical. Le fonctionnaire en congé de maladie peut, à tout moment, être soumis à un contrôle médical organisé par l'institution (article 59, paragraphe 1, du statut). Les résultats de ces contrôles médicaux sont également versés au dossier médical du fonctionnaire.

L'autorité investie du pouvoir de nomination peut saisir la commission d'invalidité du cas du fonctionnaire dont les congés cumulés de maladie excèdent douze mois pendant une période de trois ans (article 59, paragraphe 4, du statut). Les informations relatives à la durée de l'absence et les extraits pertinents du dossier médical sont directement envoyés par le service médical de la Cour aux médecins qui siègent à la commission d'invalidité.

Les dossiers médicaux peuvent être adressés au conseiller juridique de la Cour et du Tribunal de première instance lui-même dans le cadre d'une procédure engagée par un membre du personnel contre une décision dans ce domaine.

Accident ou maladie professionnelle

L'article 73 du statut prévoit que, dans les conditions fixées par une réglementation établie d'un commun accord des institutions des Communautés, les fonctionnaires sont couverts, dès le jour de leur entrée en service, contre les risques de maladie professionnelle et les risques d'accident. Selon l'article 16 de la réglementation relative à la couverture des risques d'accident et de maladie professionnelle des fonctionnaires des Communautés européennes (ci-après dénommée "réglementation"), tout fonctionnaire qui fait valoir un droit à la suite d'un accident est tenu de présenter un certificat médical spécifiant la nature des lésions et les suites probables de l'accident.

Aux termes de l'article 19 de cette réglementation, les décisions relatives à la reconnaissance de l'origine accidentelle d'un événement, y compris son attribution aux risques résultant soit du travail, soit de la vie privée, ou à la reconnaissance de l'origine professionnelle de la maladie ainsi qu'à la fixation du degré d'invalidité permanente, sont prises par l'autorité investie du pouvoir de nomination sur la base des conclusions émises par le ou les médecins désignés par les institutions et, si le fonctionnaire le requiert, après consultation de la commission médicale. La décision portant fixation du degré d'invalidité intervient après la consolidation des lésions du fonctionnaire. À cet effet, le fonctionnaire est tenu de transmettre un rapport médical constatant la guérison ou la consolidation de son état en y indiquant la nature des lésions (article 20 de la

réglementation).

Toutes les informations figurant dans les dossiers médicaux sont conservées à la division du personnel, dans le respect de mesures de sécurité strictes garantissant que seul le service médical peut y accéder.

2.2. En droit

2.2.1. Contrôle préalable

Le contrôle préalable porte sur le traitement des données à caractère personnel figurant dans les dossiers médicaux détenus par la Cour. Le contrôle préalable du traitement des données relatives à la santé et concernant les congés de maladie sera examiné par le CEPD dans le cadre d'un autre dossier (2004-0278).

Le traitement examiné dans le présent dossier relève du traitement manuel des données. Il entre dans le champ d'application du règlement CE n° 45/2001 (ci-après dénommé "le règlement"), étant donné qu'il suppose le traitement de données à caractère personnel contenues ou appelées à figurer dans un fichier (article 3, paragraphe 2, du règlement). Il porte sur des données relatives à la santé, qui constituent une catégorie "particulière" de données, et est soumis aux dispositions de l'article 10 (cf. point 2.2.3 ci-dessous).

L'article 27, paragraphe 1, du règlement dispose que tous les "traitements susceptibles de présenter des risques particuliers au regard des droits et libertés des personnes concernées du fait de leur nature, de leur portée ou de leurs finalités sont soumis au contrôle préalable" du CEPD. L'article 27, paragraphe 2, du règlement énumère les traitements susceptibles de présenter de tels risques, comme les traitements de données relatives à la santé. Les dossiers médicaux contiennent indubitablement des données relatives à la santé et sont dès lors soumis au contrôle préalable du CEPD.

Le contrôle préalable ayant pour objet d'étudier les situations susceptibles de présenter certains risques, le CEPD devrait rendre son avis avant que le traitement ne commence. Dans le présent dossier, la procédure de traitement a déjà été mise en place. Toutefois, cela ne pose pas de problème, étant donné que toutes les recommandations formulées par le CEPD peuvent encore être adoptées en conséquence.

Le CEPD a reçu la notification du DPD le 14 mars 2005. Conformément à l'article 27, paragraphe 4, du règlement, le présent avis doit être rendu dans les deux mois qui suivent la réception de la notification, en l'occurrence le 14 mai 2005 au plus tard. Une demande d'informations suspend ce délai pour une période de 6 + 2 + 3 jours, le reportant dans le présent dossier au 25 mai 2005. Le 24 mai 2005, le délai pour rendre l'avis a été prolongé d'un mois sur décision du CEPD.

2.2.2. Base juridique et licéité du traitement

Le traitement des données contenues dans les dossiers médicaux a pour base juridique différents articles du statut (articles 33, 53 et 59) et du régime applicable aux autres agents (articles 13, 16, 32, 33 et 59). La réglementation relative à la couverture des risques d'accident et de maladie professionnelle des fonctionnaires des Communautés européennes prévoit également le traitement de données médicales, en particulier pour

déterminer les suites d'un accident ou la nature d'une maladie professionnelle.

Conformément au règlement, la licéité du traitement est ainsi liée à l'exécution d'une mission effectuée dans l'intérêt public sur la base d'actes législatifs adoptés sur la base des traités instituant les Communautés européennes et relevant de l'exercice légitime de l'autorité publique dont est investie l'institution communautaire (article 5, point a), du règlement). Néanmoins, il faut prouver que la collecte et le traitement des données sont nécessaires à l'exécution d'une mission prévue par le statut (voir le point ci-dessous concernant les catégories particulières de données).

2.2.3. Traitement portant sur des catégories particulières de données

L'article 10 du règlement prévoit que le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est interdit, à moins qu'il ne soit justifié par des motifs visés à l'article 10, paragraphes 2 et 3, du règlement.

Le présent dossier porte très clairement sur le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé.

Ainsi que nous l'avons indiqué ci-dessus s'agissant de la base juridique, le traitement de ces données trouve sa justification dans le statut et respecte dès lors l'article 10, paragraphe 2, point b), du règlement, selon lequel l'interdiction ne s'applique pas si le traitement est "nécessaire afin de respecter les obligations et les droits spécifiques du responsable du traitement en matière de droit du travail, dans la mesure où il est autorisé par les traités instituant les Communautés européennes ou d'autres actes législatifs adoptés sur la base de ces traités".

Dans la mesure où il constitue une exception à l'interdiction générale, l'article 10, paragraphe 2, point b), doit être interprété de manière stricte. D'une part, les obligations et les droits du responsable du traitement sont qualifiés de spécifiques. Ainsi, conformément à l'article 33 du statut, avant qu'il ne soit procédé à sa nomination, le candidat retenu est soumis à l'examen médical d'un médecin-conseil de l'institution, afin de permettre à celle-ci de s'assurer qu'il remplit les conditions exigées à l'article 28, point e), c'est-à-dire qu'il remplit les conditions d'aptitude physique requises pour l'exercice de ses fonctions. Cette disposition justifie donc le traitement de données sensibles considérées comme pertinentes pour déterminer si une personne remplit les conditions requises pour l'exercice de ses fonctions. D'autre part, le caractère "nécessaire" du traitement des données souligne son caractère indispensable, ce qui crée des contraintes supplémentaires dans le cadre de l'application de l'article 4, paragraphe 1, point d), du règlement, ainsi que nous allons l'expliquer au point consacré à la qualité des données.

L'interdiction de traitement des données relatives à la santé peut également être levée lorsque le traitement est "nécessaire aux fins de la médecine préventive, des diagnostics médicaux, de l'administration de soins ou de traitements ou de la gestion de services de santé et que le traitement de ces données est effectué par un praticien de la santé soumis au secret professionnel ou par une autre personne également soumise à une obligation de secret équivalente" (article 10, paragraphe 3) du règlement. De par leur fonction, les médecins-conseils et les infirmiers sont des praticiens de la santé soumis au secret professionnel. Cette disposition suppose également qu'il y ait obligatoirement une

séparation fonctionnelle pour ces praticiens, ce qui est le cas, puisque le service médical semble bénéficier d'une séparation fonctionnelle au sein de la division du personnel de la Cour. L'article 10, paragraphe 3, du règlement est donc pleinement respecté.

Dans l'éventualité d'une transmission de données relatives à la santé à des tiers autres que le service médical, il est également nécessaire de veiller au respect de l'article 10. Ainsi que nous allons le voir ci-dessous (point 2.2.6), les dossiers médicaux peuvent être transmis soit à la commission d'invalidité, soit au conseiller juridique de la Cour et du Tribunal de première instance. Cette transmission ayant lieu dans le cadre des obligations en matière de droit du travail découlant du statut, l'article 10, paragraphe 2, du règlement est pleinement respecté.

2.2.4. Qualité des données

Conformément à l'article 4, paragraphe 1, point c) du règlement, les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont collectées et pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement.

Même si l'on trouvera toujours, dans les dossiers médicaux, certaines données courantes telles que le nom, la date de naissance et le numéro personnel, il va de soi que le contenu précis d'un dossier médical variera selon les cas. Néanmoins, il convient de garantir que le principe de la qualité des données sera respecté. Ces garanties pourraient revêtir la forme d'une recommandation générale qui serait adressée aux personnes traitant les dossiers, leur demandant d'assurer le respect de cette règle.

Il est également nécessaire de garantir la qualité des données dans les questionnaires médicaux que doivent remplir les candidats à l'embauche ou les personnes déjà en fonctions. Il faut que les informations demandées soient pertinentes au regard des finalités pour lesquelles elles sont collectées. L'unique objet du questionnaire relatif à l'aptitude médicale doit être d'établir si une personne est physiquement ou mentalement apte à exercer ses fonctions.

Force est par conséquent de se demander ce qu'il faut considérer comme des données médicales susceptibles d'avoir une incidence sur l'exercice de ses fonctions par l'intéressé. En tout cas, le type de données variera selon le type de fonction (travail de bureau ou autre, par exemple). Le CEPD souhaite attirer l'attention sur le fait qu'il convient de prouver la pertinence d'une série de données recueillies par le biais du questionnaire au regard de l'aptitude de l'intéressé à exercer ses fonctions: sur ce point, le CEPD s'interroge sur la pertinence de certaines informations, comme celles portant sur l'état de santé antérieur et actuel du conjoint et des enfants. Il recommande que les données figurant dans le questionnaire relatif à l'aptitude médicale soient évaluées à la lumière des principes en matière de protection des données.

Dans les affaires T-121/89 et T-13/90, le Tribunal de première instance a estimé que "le médecin-conseil de l'institution peut fonder son avis d'inaptitude non seulement sur l'existence de troubles physiques ou psychiques actuels, mais encore sur un pronostic, médicalement fondé, de troubles futurs, susceptibles de mettre en cause, dans un avenir prévisible, l'accomplissement normal des fonctions envisagées". Bien que ce jugement ait été annulé ensuite par la Cour (C-404/92), cette interprétation de la notion d'aptitude n'a pas été contestée. Même si les termes "troubles futurs" et "avenir prévisible" sont

vagues au regard de la protection des données, la pertinence des données par rapport à l'accomplissement normal des fonctions doit être démontrée. Il faudra prouver l'existence d'un lien entre le trouble futur et l'aptitude à exercer les fonctions envisagées.

Comme on l'a mentionné au point 2.1, l'article 1^{er} de l'annexe VIII du statut des fonctionnaires et l'article 32 du régime applicable aux autres agents disposent également que, si l'examen médical révèle que l'intéressé est atteint d'une maladie ou d'une infirmité, l'autorité investie du pouvoir de nomination peut décider que les frais occasionnés par les suites et conséquences de cette maladie ou de cette infirmité doivent être exclus du remboursement de frais prévu à l'article 72 du statut. Le questionnaire médical qui est remis au moment de l'examen médical de recrutement permet aussi d'établir l'assurabilité de l'intéressé. Toutefois, il faut garder à l'esprit que seules les données strictement nécessaires à cette fin précise peuvent être communiquées à l'autorité investie du pouvoir de nomination et être transmises par celle-ci au service chargé d'effectuer les paiements.

Si les informations recueillies grâce au questionnaire et à l'examen médical ont une finalité autre que celle de vérifier l'aptitude médicale de la personne concernée à exercer ses fonctions, et notamment celle de décider de l'admettre au bénéfice des garanties prévues en matière d'invalidité ou de décès, le CEPD propose de diviser le questionnaire en deux, de sorte que la pertinence des données puisse être évaluée en conséquence. Il convient de préciser que seules des données pertinentes sur le plan de l'aptitude médicale à accomplir ses fonctions peuvent être demandées au

candidat dans la partie relative à l'aptitude médicale. L'adéquation des données pour ce qui est de l'assurance devrait faire l'objet d'une analyse particulière. Il y a lieu de souligner une nouvelle fois qu'il faut évaluer selon des critères stricts l'adéquation des données relatives à la santé dont le traitement ne répond pas à des raisons d'ordre médical.

Dans le cadre des visites médicales préventives annuelles effectuées auprès d'un médecin choisi par le fonctionnaire (article 59, paragraphe 6, du statut), il convient de déterminer dans quelle mesure il est nécessaire que le service médical reçoive le rapport médical et les copies des examens complémentaires. Il faut examiner s'il n'est pas possible d'atteindre l'objectif propre de la visite médicale grâce à une déclaration du médecin attestant de l'état de santé du fonctionnaire et établissant si certains examens ont été effectués ou non.

Conformément à l'article 4, paragraphe 1, point d), du règlement, les données à caractère personnel doivent être "exactes et, si nécessaire, mises à jour" et "toutes les mesures raisonnables sont prises pour que les données inexactes ou incomplètes, au regard des finalités pour lesquelles elles sont collectées ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement, soient effacées ou rectifiées".

En l'occurrence, il s'agit de données telles que des résultats d'examens médicaux ou des notes prises par un médecin. Il n'est pas aisé de garantir ni d'apprécier l'exactitude de ces données. Néanmoins, le CEPD insiste sur la nécessité, pour l'institution, de prendre toutes les mesures raisonnables afin de disposer de données mises à jour et pertinentes. À titre d'exemple, il faut également conserver dans le dossier médical les autres avis médicaux présentés par la personne concernée, pour que ce dossier soit complet.

2.5.5 Conservation des données

Le principe général du règlement veut que les données à caractère personnel ne puissent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées que pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont collectées ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement (article 4, paragraphe 1, point e) du règlement).

En application de cette même disposition, l'institution ou l'organe communautaire prévoit, pour les données à caractère personnel qui doivent être conservées à des fins historiques, statistiques ou scientifiques, soit qu'elles ne seront conservées que sous une forme qui les rend anonymes, soit qu'elles ne seront stockées qu'à condition d'être cryptées.

Selon les informations obtenues, les dossiers médicaux sont stockés pour une période indéterminée.

Il faut dès lors examiner dans quelle mesure et à quelles fins il est nécessaire de conserver, au cours de la carrière d'un fonctionnaire, le contenu d'un dossier médical comprenant des données telles que des résultats d'examens médicaux ou des certificats médicaux.

Le CEPD reconnaît l'importance que revêt la conservation des données, même après le décès ou la mise à la retraite de la personne concernée, car ces données peuvent dans certains cas jouer un rôle dans la découverte éventuelle d'informations liées à la cause du décès ou de la maladie (l'amiante, par exemple). Cependant, il semble, à la lumière du règlement (CE) 45/2001, que l'institution soit tenue de fixer un certain délai¹. En effet, en vertu des principes qui régissent la protection des données, les données ne devraient être conservées que tant que le fonctionnaire ou ses héritiers ont des droits à faire valoir. Les données conservées à des fins statistiques ou scientifiques doivent être rendues anonymes.

Il convient également d'aborder la question de la conservation des résultats des examens médicaux concernant les candidats qui, après avoir été soumis à un examen médical, n'ont pas été recrutés, pour des raisons médicales ou autres. Les données concernant ces candidats obtenues dans le cadre de l'examen médical prévu à l'article 33 du statut ne devraient pas être stockées indéfiniment. Le CEPD estime que les données ne devraient être conservées que pendant un certain laps de temps, qui pourrait correspondre à la période pendant laquelle il est possible de contester les données ou la décision prise sur la base de celles-ci.

2.2.6 Transfert de données

La notification adressée par le délégué à la protection des données précise que les informations figurant dans les dossiers médicaux peuvent être révélées aux médecins et au personnel infirmier, à la commission médicale, la commission d'invalidité et au conseiller juridique de la Cour et du Tribunal de première instance.

¹ Selon les informations reçues, cette question a été posée par le collège médical au collège des chefs d'administration (CA-D 1975/00). Toutefois, aucune réponse n'a été donnée jusqu'à présent.

L'article 7 du règlement dispose que les données à caractère personnel ne peuvent faire l'objet de transferts entre institutions ou organes communautaires ou en leur sein que si elles sont nécessaires à l'exécution légitime de missions relevant de la compétence du destinataire. Lorsqu'il reçoit une demande de transfert des informations figurant dans le dossier médical, le service médical est tenu de vérifier la compétence du destinataire et d'évaluer à titre provisoire la nécessité du transfert de ces données. Le destinataire traite les données à caractère personnel uniquement aux fins qui ont motivé leur transmission.

Les transferts à la commission médicale et à la commission d'invalidité sont prévus par le statut et sont dès lors conformes à la compétence du destinataire. Les transferts au conseiller juridique de la Cour et du Tribunal de première instance, quant à eux, ne peuvent être effectués que dans le cadre d'une procédure engagée par un membre du personnel contre une décision prise en la matière, et correspondent manifestement aussi à la compétence du destinataire.

2.2.7 Information de la personne concernée

Les articles 11 et 12 portent sur les informations à fournir à la personne concernée afin de garantir un traitement transparent des données à caractère personnel. L'article 11 prévoit que, lorsque les données sont collectées auprès de la personne concernée, les informations doivent être fournies au moment de la collecte. Lorsque les données n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée, les informations doivent être fournies dès l'enregistrement des données ou lors de leur première communication, sauf si la personne concernée en dispose déjà. Étant donné qu'en l'espèce, les informations sont collectées au départ auprès de l'intéressé à l'occasion de l'examen médical préalable à l'entrée en service, il faudrait en profiter pour fournir à l'intéressé une information adéquate, à tout le moins en ce qui concerne le traitement des données médicales dans le cadre de l'examen médical.

Pour ce qui est de l'information sur la finalité du traitement, l'article 1^{er} de l'annexe VIII du statut et l'article 32 du régime applicable aux autres agents disposent que, si l'examen médical préalable à l'entrée en fonctions d'un fonctionnaire révèle que ce dernier est atteint d'une maladie ou d'une infirmité, l'autorité investie du pouvoir de nomination peut décider de ne l'admettre au bénéfice des garanties prévues en matière d'invalidité ou de décès qu'à l'issue d'une période de cinq ans pour les suites ou conséquences de cette maladie ou de cette infirmité. Étant donné qu'au moment de

l'examen médical préalable à l'entrée en service le fonctionnaire ou l'agent ne dispose pas de cette information, celle-ci devrait lui être fournie lors de la collecte des données.

Il y a également lieu d'informer l'intéressé des destinataires potentiels des données.

Le questionnaire médical devrait en outre préciser si les réponses aux questions sont obligatoires ou facultatives et quelles pourraient être les conséquences d'une absence de réponse. Il convient également d'informer la personne concernée du délai de conservation des données. Comme il n'existe en l'occurrence aucun délai, ce point doit être explicitement porté à sa connaissance.

Les candidats sont aussi soumis à des analyses sanguines. Toutefois, le questionnaire ne

donne aucun renseignement sur les types d'analyses pratiquées, ni sur la finalité de ces dernières.

Il y a lieu de faire part aux nouveaux membres du personnel de l'existence d'un droit d'accès et d'un droit de rectification des données les concernant, prévus dans la décision du 12 juillet 2004 du greffier de la Cour.

Pour ce qui est du traitement des données postérieur à l'examen médical qui précède l'entrée en service, aucune information supplémentaire ne doit en principe être fournie, étant donné que l'information est prévue par le statut, qu'elle figure dans le questionnaire relatif à l'aptitude médicale ou qu'elle a fait l'objet d'une décision communiquée au personnel (voir, par exemple, la décision du greffier de la Cour du 12 juillet 2004 sur le droit d'accès). Le CEPD considère que cette information est suffisante.

2.2.8 Droit d'accès et de rectification

En application de l'article 13 du règlement, la personne concernée a notamment le droit d'obtenir, sans contrainte, du responsable du traitement, la communication, sous une forme intelligible, des données faisant l'objet des traitements, ainsi que de toute information disponible sur l'origine de ces données.

L'article 20 du règlement prévoit certaines limitations à ce droit, notamment pour autant qu'elles constituent une mesure nécessaire pour garantir la protection de la personne concernée ou des droits et libertés d'autrui.

En vertu de l'article 26 bis du statut, tout fonctionnaire a le droit de prendre connaissance de son dossier médical selon les modalités arrêtées par chaque institution. Conformément à une décision du greffier de la Cour du 12 juillet 2004, les fonctionnaires et agents bénéficient d'un accès aussi large que possible à leur dossier médical aux conditions suivantes:

- 1) Le dossier doit être consulté dans les locaux du service médical et en présence d'une personne désignée par le service médical.
- 2) Le fonctionnaire ou agent peut avoir accès aux rapports psychiatriques/psychologiques qui le concernent, par l'intermédiaire d'un médecin désigné par ses soins.
- 3) Le fonctionnaire ou agent ne peut pas avoir accès aux notes personnelles des médecins lorsque, au vu de l'article 20, paragraphe 1, point c), du règlement 45/2001 et sur la base d'un examen au cas par cas, il est nécessaire de garantir la protection de la personne concernée ou des droits et libertés d'autrui.

Le CEPD souhaite attirer l'attention sur le fait que la règle prévue par le règlement veut que la personne concernée puisse avoir accès à ses données à caractère personnel. Ce droit ne peut donc faire l'objet de limitations que dans des conditions strictes. La limitation doit viser à protéger la personne concernée. La limitation fondée sur les "droits et libertés d'autrui" renvoie au fait que les droits et libertés d'un tiers identifié prévalent sur le droit d'accès de la personne concernée aux informations. Elle devrait faire l'objet d'un examen au cas par cas fondé sur le principe de proportionnalité et ne permet pas un refus général d'accès aux notes personnelles des médecins figurant dans le dossier médical.

Pour ce qui est du point 2 de la décision, le fait que le droit d'accès doive être exercé "par l'intermédiaire d'un médecin" donne à celui-ci le droit de ne pas divulguer certaines informations. Toutefois, le CEPD entend souligner que toute limitation du droit d'accès doit être basée sur l'article 20, paragraphe 1, point c), du règlement. Elle doit viser à protéger la personne concernée.

L'article 14 du règlement donne à la personne concernée le droit de rectifier les données inexactes ou incomplètes. Ce droit est quelque peu limité en ce qui concerne les données médicales, dans la mesure où il est difficile de garantir l'exactitude et l'exhaustivité de ces données. Il pourrait néanmoins s'appliquer à d'autres types de données figurant dans les dossiers médicaux (les données administratives, par exemple). En outre, comme on l'a signalé ci-dessus (au point "Qualité des données"), la personne concernée peut demander que son dossier médical soit complet, en ce sens

qu'elle peut demander que soient ajoutées à son dossier des informations telles que l'avis contradictoire d'un autre médecin ou une décision de la Cour sur un élément du dossier médical, pour garantir la présence d'informations mises à jour.

2.2.9 Mesures de sécurité

Conformément aux articles 22 et 23 du règlement 45/2001, le responsable du traitement et le sous-traitant mettent en oeuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour assurer un niveau de sécurité approprié au regard des risques présentés par le traitement et de la nature des données à caractère personnel à protéger. Ces mesures de sécurité doivent notamment empêcher toute diffusion ou tout accès non autorisés, toute destruction accidentelle ou illicite, toute perte accidentelle ou toute altération, ainsi que toute autre forme de traitement illicite.

Après avoir analysé en profondeur les mesures de sécurité qui ont été adoptées, le CEPD estime qu'elles sont appropriées au regard de l'article 22 du règlement (CE) 45/2001, pour autant que la confidentialité des communications soit garantie lors du transfert des informations au départ et à destination du service médical.

Conclusion:

Il n'y a aucune raison d'estimer qu'il y a violation des dispositions du règlement 45/2001, pourvu que les éléments figurant ci-après soient pris en compte dans leur intégralité:

- Il convient de définir des garanties afin que soit respecté le principe de la qualité de toutes les données placées dans les dossiers médicaux:
 - les données contenues dans le questionnaire relatif à aptitude médicale doivent être évaluées à la lumière des principes en matière de protection des données; seules les données nécessaires pour établir si la personne concernée est médicalement apte à exercer ses fonctions peuvent être demandées,
 - seules les données strictement nécessaires afin de déterminer si un agent

peut être assuré conformément à l'article 72 du statut peuvent être communiquées à l'autorité investie du pouvoir de nomination et être transmises par cette autorité au service chargé d'effectuer les paiements,

- dans le cadre des visites médicales annuelles effectuées auprès d'un médecin choisi par le fonctionnaire (article 59, paragraphe 6, du statut), il faut examiner dans quelle mesure il est nécessaire que le service médical reçoive le rapport médical et les copies des examens complémentaires,
 - toutes les mesures raisonnables doivent être prises pour veiller à ce que les données soient mises à jour et pertinentes.
- Pour ce qui est de la conservation des données:
 - l'institution doit fixer un certain délai pour la conservation des données même après le décès ou la mise à la retraite de la personne,
 - les données concernant l'examen médical auquel ont été soumis les candidats qui n'ont pas été recrutés ne devraient être conservées que pendant un certain laps de temps.
 - Il convient de fournir, au moment de l'examen médical, des informations sur les finalités du traitement des données collectées par le biais du questionnaire ou à la suite d'une analyse médicale effectuée dans le cadre de l'examen médical préalable à l'entrée en service, sur les destinataires potentiels des données, sur le droit d'accès et de rectification prévu par la décision du 12 juillet 2004 du greffier de la Cour, sur le caractère obligatoire ou facultatif des réponses aux questions ainsi que sur les conséquences éventuelles d'une absence de réponse et sur les délais de conservation des données (ou sur l'absence de tels délais).
 - La confidentialité des communications doit être assurée lors du transfert d'informations au départ ou à destination du service médical.

Fait à Bruxelles, le 17 juin 2005

Le Contrôleur européen de la protection des données
Peter HUSTINX

Note de suivi

23 août 2006

En date du 13 juin 2006, la Cour de justice a pris en compte l'ensemble des recommandations figurant dans la conclusion de cet avis.

Le Contrôleur européen de la protection des données