

Avis sur la notification d'un contrôle préalable reçue du Délégué à la protection des données de l'Office pour l'harmonisation dans le marché intérieur (ci-après OHMI) à propos des dossiers médicaux

Bruxelles, le 28 avril 2006 (Dossier 2005-168)

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 un inventaire 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 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.
- 1.3. Le 4 juillet 2005 le CEPD a reçu les notifications de l'Office d'Harmonisation du Marché intérieur (ci-après OHMI) relatives au traitement des données personnelles dans le cadre des procédures suivantes:
 - Visite médicale,
 - Commission pour invalidité,
 - Traitement des congés médicaux,
 - Transferts des dossiers médicaux,
 - Visites de contrôle des absences.
- 1.4. Le 11 juillet 2005, le CEPD a introduit une demande d'information auprès du Délégué à la protection des données (DPD).

Une première réponse a été reçue le 10 octobre 2005 (90 jours suspension)
Une demande d'information complémentaire a été faite le 12 octobre 2005.
Une réponse complémentaire a été formulée le 22 novembre 2005 (41 jours de suspension).
- 1.5. Le 21 novembre 2005, le CEPD a profité d'une visite à l'OHMI afin de rencontrer le service médical.

1.6. Le 29 novembre 2005, le CEPD a introduit une nouvelle demande d'information. Celle-ci a été adressée au Directeur du Personnel, Monsieur Juan Ramón Rubio étant donné que le DPD était sur le point de quitter sa fonction. Une réponse a été fournie le 13 mars 2006 (105 jours de suspension).

2. Examen de l'affaire

2.1. Les faits

Le service médical de l'OHMI gère les dossiers médicaux concernant les fonctionnaires et les agents. Les informations figurant dans ces dossiers sont utilisées à différentes fins: visite médicale préventive, visite médicale annuelle, gestion des congés médicaux, ou contrôle médical en cas de maladie ou de congé de maladie.

Visite médicale d'embauche

L'OHMI soumet à un contrôle médical toutes les personnes susceptibles d'être recrutées. Ce contrôle médical est effectué soit par le service médical lui-même ou est sous-traité à une institution hospitalière. Dans ce dernier cas, l'institution hospitalière effectue uniquement les examens demandés dans le protocole établi par le service médical de l'OHMI et l'ensemble des résultats sont transmis à l'OHMI.

Le candidat doit également remplir un questionnaire médical dans le cadre de la visite médicale afin d'évaluer son aptitude médicale.

L'ensemble des données relatives à cette visite médicale préventive sont introduites dans le programme PREVEN CS32 (voir description de PREVEN CS32 ci-dessous). Les éventuels supports papiers (certificat médical, par exemple) sont placés dans le dossier médical.

Visite médicale annuelle

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).

Les résultats des tests et analyses médicales résultant de la visite sont introduites par le médecin dans le système PREVEN CS32 (voir description de PREVEN CS32 ci-dessous). Les éventuels supports papiers (certificat médical) sont placés dans le dossier médical.

Si le fonctionnaire choisit d'effectuer cette visite médicale chez un médecin indépendant, et qu'il souhaite ensuite un remboursement de cette visite par le service médical, il est tenu d'envoyer l'ensemble des résultats de son examen au service médical.

Gestion des congés médicaux

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 validé par la signature du médecin chargé du contrôle. Le certificat est conservé dans son dossier médical.

Le congé du fonctionnaire est introduit dans le programme de gestion médicale PREVEN CS32 par le médecin. Un document contenant le nom de la personne et les jours d'absence est ensuite transmis à l'administration.

Contrôle médical en cas de maladie ou de congé de maladie

Dans certains cas, le médecin de contrôle, un directeur de département ou chef de service peut estimer qu'une visite de contrôle est nécessaire. Suite à la visite, le médecin de contrôle rédige un rapport médical et administratif. Le rapport médical est archivé dans le dossier médical et la partie administrative est envoyée à l'administration. Les dossiers médicaux sont gardés sous clé dans un endroit spécial uniquement accessible par le personnel médical.

Si la personne concernée estime que les conclusions du médecin de contrôle sont médicalement injustifiées, elle peut demander l'intervention d'un médecin indépendant. L'avis de ce médecin sera contraignant.

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. Cette Commission est constituée de trois médecins: un représentant de l'Office, un représentant de l'intéressé et un troisième médecin 'neutre'. Cette Commission rédigera un rapport médical précisant l'incapacité permanente ou momentanée (ou la "non-incapacité") de la personne concernée. Ce rapport est ensuite remis à l'intéressé et à l'administration pour approbation par le directeur du département des ressources humaines.

Suite à une requête d'une institution ou d'une agence, l'envoi du dossier médical (ou d'une partie de celui-ci) vers le service médical de cette institution ou agence peut être demandé. Ce transfert n'a lieu qu'avec le consentement de la personne concernée.

L'application informatique PREVEN CS32 permet la gestion des données médicales des personnes travaillant au sein de l'institution. Trois applications sont utilisées à savoir 'Filiation', 'incidents' et 'gestion médicale'. L'application 'Filiation' permet l'enregistrement de données personnelles de base telles que le nom, le numéro personnel, la date de naissance...L'application 'Incidents' permet d'enregistrer les absences pour cause de maladie ou accident et implique que l'on qualifie l'absence en fonction de sa cause et que l'on indique la date de début d'absence. L'application "gestion médicale" permet la gestion quotidienne des données médicales relatives à une personne, à laquelle est associée la qualification de l'examen médical. Elle permet aussi de produire un compte rendu d'une visite et éventuellement de l'imprimer afin de donner une copie à la personne concernée. L'outil permet également d'obtenir des listes de données en fonction de différents critères (par date, qualification de la visite...) et permet d'établir des statistiques éventuelles.

Le médecin-conseil et l'infirmière assurent le fonctionnement du service médical de l'OHMI en tant que contractants sous la tutelle du responsable du Département Ressources Humaines.

Les documents concernant les données des agents recrutés sont conservés dans le dossier médical pendant une durée de 30 ans. Il en va de même pour la conservation dans PREVEN CS32. En ce qui concerne les examens médicaux résultant de la visite médicale préventive des agents qui ne sont pas recrutés, l'OHMI archive ces examens sans durée de conservation déterminée. En cas de demande, une copie des résultats sont envoyés à la personne concernée.

La convocation à une visite médicale ou auprès de la Commission d'invalidité se fait par lettre. Cette dernière mentionne que les articles 11 et 12 du règlement 45/2001 garantissent la confidentialité des données.

En cas de demande d'accès au dossier médical, l'OHMI envoie les parties correspondantes à la demande à la personne concernée. Cette information peut inclure toute la documentation médicale apportée par le fonctionnaire ou l'agent, les résultats d'examens réalisés par le service médical de l'OHMI et une copie de tout le dossier médical contenu dans l'application PREVEN C32.

Les dossiers médicaux sont conservés sous clé et ne sont accessibles que par le médecin et l'infirmière. Le programme PREVEN CS32 est protégé par un mot de passe dans la partie "Gestion médicale" uniquement accessible par le médecin et l'infirmière.

2.2. Les aspects légaux

2.2.1. Contrôle préalable

Le contrôle préalable porte sur plusieurs notifications reçues du DPD qui sont traitées ensembles puisqu'il s'agit du traitement des données figurant dans les dossiers médicaux. Sauf si il en est précisé autrement, tous les commentaires s'appliquent à l'ensemble des traitements puisque le traitement des données par le service médical doit être vu comme un tout.

Le traitement examiné dans le présent dossier relève à la fois d'un traitement manuel et automatisé des données. En effet, les données sont insérées dans le dossier médical de la personne concernée et dans l'application PREVEN CS32. 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 relatives à une personne identifiée (article 3 §2 du règlement). Il porte sur des données relatives à la santé, qui constitue une catégorie "particulière" de données, et est soumis aux dispositions de l'article 10 (cf. point 2.2.3 ci-dessous).

Le traitement de données est effectué par un organe communautaire et est mis en œuvre pour l'exercice d'activités relevant du champ d'application du droit communautaire (article 3§1).

L'article 27§ 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§ 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 4 juillet 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 avant le 4 septembre 2005 au plus tard. Une demande d'informations suspend ce délai pour une période de 236 jours, le reportant dans le présent dossier au plus tard le 28 avril 2005.

2.2.2. Base légale et licéité du traitement

Le traitement des données contenues dans les dossiers médicaux a pour base juridique différents articles du Statut des fonctionnaires.

L'article 33¹ du Statut des fonctionnaires des Communautés européennes (ci-après "le Statut") prévoit que "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 "s'il remplit les conditions d'aptitude physique requises pour l'exercice de ses fonctions". Cet article sert de base à l'examen médical effectué sur des candidats retenus. Il est important de souligner que cet article ne peut servir de base qu'à des examens effectués sur des personnes retenus et non sur des candidats éventuels à une procédure de recrutement.

L'article 59, paragraphe 6², du Statut prévoit qu'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.

L'article 59 du Statut prévoit l'obligation pour les fonctionnaires de produire un certificat médical en cas d'absence pour plus de trois jours; la possibilité pour l'institution de soumettre la personne concernée à un contrôle médical organisé par l'institution; la possibilité pour l'institution de saisir la Commission d'invalidité dans certains cas, et l'obligation pour le fonctionnaire de se soumettre à une visite médicale préventive chaque année. La gestion des jours de congé par l'institution découle de ce régime.

L'article 59, paragraphe 1, du Statut prévoit par ailleurs que dans certains cas, le médecin de contrôle, un directeur de département ou chef de service peut estimer qu'une visite de contrôle est nécessaire.

Enfin, l'article 59, paragraphe 4, du Statut prévoit que l'autorité investie du pouvoir de nomination peut saisir la Commission d'invalidité du cas du fonctionnaire dont les congés cumulés de maladie excèdent douze mois pendant une période de trois ans.

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.

¹ En vertu de l'article 13 du Régime applicable aux autres agents, l'article 33 du Statut s'applique par analogie aux autres agents.

² En vertu de l'article 16 du Régime applicable aux autres agents, l'article 59 du Statut s'applique par analogie aux autres agents.

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.

Enfin, la portée de l'article 33 du Statut doit par ailleurs être examinée. Puisqu'elle vise les "candidats retenus", un examen médical d'agents qui n'ont pas encore été recrutés, va au-delà de ce qui est permis par l'article 33 du Statut. Il conviendra de s'assurer que le traitement des données ne porte que sur les candidats retenus.

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. L'article 10 paragraphe 3 du règlement peut dès lors servir à justifier le traitement de données dans le cadre de contrôles médicaux ou de traitement par la Commission d'invalidité.

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 selon le cas être transmis soit à un médecin tiers, à la Commission d'invalidité ou à d'autres institutions ou agences. Les données administratives découlant d'une visite ou d'une absence pour raison médicale telles que la date et durée d'une absence sont transmises au département administratif. Ces transmissions ayant lieu dans le cadre des obligations en matière de droit du travail découlant du statut ou avec le consentement explicite de la personne concernée. L'article 10 paragraphe 2 du règlement est pleinement respecté.

Il convient par ailleurs de signaler que l'article 1^{er} de l'annexe VIII du statut des fonctionnaires et l'article 32 du régime applicable aux autres agents (RAA) disposent également que, si l'examen médical d'embauche 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. Si les données collectées au cours de l'examen d'embauche

servent également à cette finalité, l'article 72 du Statut justifiera le traitement de données sensibles conformément à l'article 10 paragraphe 2 point b).

2.2.4. Qualité des données

Conformément à l'article 4§ 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 soit 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 apte à exercer ses fonctions (Article 28 sous e) du Statut).

Par conséquent, il convient 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. 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.

Dans le cadre des visites médicales préventives annuelles effectuées auprès d'un médecin choisi par le fonctionnaire (article 59§ 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 en cas de demande de remboursement par la personne concernée. Il convient d'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 sans pour autant communiquer les documents en eux-mêmes.

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'examen médicaux ou des notes prises par un médecin pour lesquelles 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.

Enfin, il n'est pas exclu, à la lumière de l'article 72 du Statut, que le questionnaire médical qui est remis au moment de l'examen médical de recrutement sert également à établir l'assurabilité de l'intéressé. Si tel devrait être le cas, le CEPD recommande de diviser le questionnaire en deux afin que la pertinence des données par rapport aux deux finalités possibles que sont l'aptitude physique pour la fonction et l'assurabilité de la personne concernée, puissent être évalués de manière appropriée. Il doit être évident que seules les données nécessaires afin de déterminer l'aptitude à remplir la fonction peuvent être requises dans la partie sur l'aptitude. La pertinence des données quant à l'assurabilité doit être examinée de manière autonome.

2.2.5. 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 données relatives à l'historique médical sont stockées pour une période de trente ans. Il en va de même pour la conservation des données dans PREVEN C32.

Une question relative à la durée de conservation des dossiers médicaux a été soulevée auprès du *Collège des Chefs d'administration* (CA6D 1975/00). Le *Collège des Chefs d'administration*, lors de sa réunion du 6 octobre 2005, a débattu sur la question de la possibilité d'une durée de conservation pour 30 ans. Cette discussion s'est fondée sur un sondage dans les Etats membres qui démontre que les conséquences médicales d'une exposition prolongée à certaines substances (amiante, par exemple), requiert une conservation des données pendant une période allant jusqu'à trente ans afin de mesurer les effets d'une telle exposition. La durée de conservation étant toujours sujette à discussion, l'OHMI sera tenu de tenir compte des résultats des discussions interinstitutionnelles au cours desquelles le CEPD souhaite être consulté.

La conservation des données relatives aux congés pour maladie se justifie pendant au moins trois ans par la mise en œuvre de l'article 59(4) du Statut. Au-delà de ces trois années, on peut se poser la question de la justification de la conservation. En tout état de cause, les données devraient être supprimées à la fin de la période pendant laquelle elles peuvent être contestées ou révisées.

Il convient 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 pendant trente ans. 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 des 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 d'invalidité et aux autres institutions et agences. Les informations administratives (nom de la personne + jours d'absence) sont envoyées au personnel de l'administration.

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 d'informations figurant dans le dossier médical, la personne responsable du dossier 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 d'invalidité sont prévus par le Statut et sont dès lors conformes à la compétence du destinataire. La communication de données relatives aux absences pour cause de maladie sont également couverts par les nécessités des missions relevant de la compétence du destinataire. Il en va de même pour les transferts à une autre institution ou agence en case de mutation d'une personne.

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

Selon l'article 10 paragraphe 6, le contrôleur européen de la protection des données, "détermine les conditions dans lesquelles un numéro personnel ou tout autre identifiant utilisé de manière générale peut faire l'objet d'un traitement par une institution ou un organe communautaire". La présente décision ne vise pas à déterminer les conditions générales d'utilisation du numéro personnel identifiant mais uniquement dans le cadre de l'application PREVEN C32. En l'espèce l'utilisation du numéro personnel à des fins d'enregistrement des données dans le système est raisonnable dans la mesure où l'utilisation de ce numéro se fait à des fins d'identification de la personne dans le système et contribue dès lors à assurer l'exactitude des données.

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. Ces modalités permettent de concilier le droit d'accès de la personne concernée et d'éventuelles précautions dans la transmission de données particulièrement sensibles pour la personne concernée. En effet, dans certains cas, si l'accès aux données directement par la personne concernée peut lui être préjudiciable, l'accès peut se faire par l'intermédiaire d'un médecin. Le CEPD n'a toutefois pas connaissance des modalités adoptées par l'OHMI. Afin de pouvoir juger de la compatibilité de telles mesures avec le règlement, le CEPD devrait être dûment informé de l'adoption de telles modalités d'application.

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. Information des personnes concernées

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, ce questionnaire pourrait servir 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 d'embauche.

La lettre de convocation de la personne concernée à une visite de contrôle ou à un examen par la Commission d'invalidité, mentionne que la confidentialité des données est assurée par les articles 11 et 12 du Règlement. Lors de la visite médicale ces mêmes informations figurent sur le questionnaire médical remis à la personne.

Le CEPD considère toutefois, que non seulement la confidentialité n'est pas l'objet des articles 11 et 12 du règlement mais que de plus l'information fournie ne couvre pas les rubriques mentionnées aux articles 11 et 12 du règlement. Par ailleurs, aucune information de la personne concernée n'est prévue pour les congés médicaux. Une information générale sur le traitement des données médicales par l'OHMI devrait être prévue à la lumière des articles 11 et 12 du règlement.

Si les données reprises dans le questionnaire médical remis lors de l'examen médical d'embauche servent également à des fins d'assurabilité de la personne concernée en vertu de l'article 72 du Statut, le CEPD recommande que la personne en soit dûment informée.

2.2.10. Sous-traitance

Le médecin-conseil et l'infirmière qui assurent le fonctionnement du service médical de l'OHMI "sous la tutelle" du responsable du département des ressources humaines doivent être qualifiés

de sous-traitants aux termes de l'article 2 point e) à savoir "la personne physique ou morale, l'autorité publique, le service ou tout autre organisme qui traite les données à caractère personnel pour le compte du responsable du traitement". Les visites médicales relatives à l'embauche des personnes s'effectuent dans certains cas par des institutions médicales. Ces institutions médicales doivent également être qualifiées de sous- traitant.

Dans ces cas, non seulement l'OHMI doit choisir un sous-traitant qui apporte des garanties suffisantes au regard des mesures de sécurité, mais également qu'un contrat ou acte juridique soit établi entre le responsable du traitement et le sous-traitant. Il convient de s'assurer qu'un tel contrat ou acte juridique existe entre l'OHMI et le médecin-conseil et l'infirmière de s'assurer que ce contrat contienne les mentions reprises à l'article 23§2 du règlement à savoir que le sous-traitant n'agit que sur instruction du responsable du traitement et que les obligations visées aux articles 21 et 22 relatives à la sécurité, incombent également au sous-traitant.

Un tel contrat existe entre l'OHMI et le Centro Médico Estacion. Il conviendra également de s'assurer que les rubriques susmentionnées soient présentes.

2.2.11. Sécurité du traitement

Conformément aux articles 22 et 23 du règlement 45/2001, le responsable du traitement et le sous-traitant mettent en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour assurer un niveau de sécurité approprié au regard des risques présentés par le traitement et de la nature des données à caractère personnel à protéger. 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

Le traitement proposé ne paraît pas entraîner de violations des dispositions du règlement (CE) 45/2001 pour autant qu'il soit tenu compte des observations faites ci-dessus. Cela implique, en particulier, que:

- Puisque l'article 33 du Statut des fonctionnaires des Communautés européennes ne pouvant servir de base qu'à des examens effectués sur des personnes retenus et non sur des candidats éventuels à une procédure de recrutement, une autre base légale devra être trouvée;
- il soit garanti que le principe de la qualité des données soit respecté par exemple sous forme d'une recommandation générale qui serait adressée aux personnes traitant les dossiers, leur demandant d'assurer le respect de cette règle;
- les données figurant dans le questionnaire relatif à l'aptitude médicale soient évaluées à la lumière des principes en matière de protection des données;

- il soit évalué s'il est nécessaire que le service médical reçoive le rapport médical et les copies des examens complémentaires en cas de demande de remboursement par la personne concernée et 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 sans pour autant communiquer les documents en eux-mêmes;
- si les données reprises dans le questionnaire médical remis lors de l'examen médical d'embauche sert également à des fins d'assurabilité de la personne concernée en vertu de l'article 72 du Statut, ce questionnaire soit divisé en deux;
- l'institution prenne toutes les mesures raisonnables afin de disposer de données mises à jour et pertinentes;
- il soit tenu compte de la durée de conservation telle qu'elle résulte des discussions interinstitutionnelles et après consultation du CEPD;
- en ce qui concerne les candidats qui n'ont pas été recrutés les données soient 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;
- le CEPD soit informé des modalités d'application de l'article 26bis du Statut quant au droit d'accès des personnes concernées à leur dossier médical;
- une information générale sur le traitement des données médicales par l'OHMI soit prévue reprenant les rubriques des articles 11 et 12 du règlement 45/2001;
- si les données reprises dans le questionnaire médical remis lors de l'examen médical d'embauche sert également à des fins d'assurabilité de la personne concernée en vertu de l'article 72 du Statut, la personne en soit dûment informée;
- il soit assuré que le contrat liant l'OMHI aux sous-traitants de données médicales contienne les mentions reprises à l'article 23§2 du règlement à savoir que le sous-traitant n'agit que sur instruction du responsable du traitement et que les obligations visées aux articles 21 et 22 relatives à la sécurité, incombent également au sous-traitant.

Fait à Bruxelles, le 28 avril 2006

Peter HUSTINX
Le Contrôleur européen de la protection des données