

Avis sur la notification d'un contrôle préalable reçue du délégué à la protection des données du Parlement à propos du dossier "Camed-Bruxelles"

Bruxelles, le 14 juin 2007 (Dossier 2004-205)

1. Procédure

Le 23 mai 2006 une notification dans le sens de l'article 27 (3) du règlement (CE) n° 45/2001 a été effectuée par Monsieur Jonathan STEELE, Délégué à la Protection des données du Parlement (DPD), concernant le dossier " Camed-Bruxelles ".

Par e-mail en date du 30 mai 2006, des questions sont posées au délégué à la Protection des données du Parlement. Le 12 juillet 2006 une série de réponses a été fournie mais le Contrôleur Européen de la Protection des Données (CEPD) a considéré ces réponses comme insuffisantes pour établir les faits. Afin de donner de plus amples informations telles que requises par le CEPD, une réunion s'est tenue au Service médical du Parlement européen à Bruxelles le 3 mai 2007 entre Mme Sophie LOUVEAUX du CEPD et Dr Giampiero DI PAOLANTONIO en présence de Monsieur Jonathan STEELE.

Une nouvelle demande d'information a été faite par le CEPD le 10 mai 2007. Une réponse a été fournie le 21 Mai 2007. Le 31 mai 2007, un délai de 11 jours a été octroyé afin de permettre au DPD d'apporter ses commentaires sur le projet d'avis du CEPD.

Les commentaires du responsable du traitement ont été apportés lors d'une réunion entre Mme Sophie LOUVEAUX du CEPD et Dr Giampiero DI PAOLANTONIO qui s'est tenue le 4 juin 2007 et par courrier électronique du DPD le 6 juin 2007.

2. Faits

L'objet du contrôle préalable concerne les activités du Service médical à Bruxelles - CAMED. Le même service couvre les soins apportés lors des sessions de Strasbourg¹.

Les personnes concernées sont les fonctionnaires et autres agents mais aussi les visiteurs qui auraient eu un incident médical lors d'une visite au PE.

Le cabinet médical assure le suivi médical au travail, les urgences médicales sur les lieux de travail et la médecine préventive et des consultations diverses.

¹ Le service médical de Luxembourg fait l'objet d'un autre dossier. Voir dossier 2004-203.

Les activités de suivi médical du service médical concernent les visites d'embauche (VE), les visites médicales annuelles (VA), la médecine du travail (vaccinations, conseils, avis...), les conseils médicaux nécessaires pour certaines missions, la délivrance de certificats d'interruption d'activités pour les accidents et maladies survenues pendant une mission et la délivrance du premier certificat décrivant les lésions et premiers soins si un accident survient sur le lieu de travail ou pendant une mission.

Les interventions d'urgence couvrent les urgences médicales proprement dites, les prescriptions médicales en cas d'urgence ou d'impossibilité de consulter le médecin traitant et les prescriptions d'un nombre limité de séances de kinésithérapie dans les cas aigus.

La médecine préventive consiste en des consultations diverses effectuées sur rendez-vous.

Le service assure aussi le suivi médical du personnel au travers des soins infirmiers et s'entoure de consultants spécialistes en psychologie et diététique. Les activités de l'infirmierie sont réalisées sous la responsabilité des médecins de l'institution: l'administration de médicaments, prises de sang, vaccins...

La visite médicale d'embauche

L'Article 33 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...)". En vertu de ce dernier "Nul ne peut être nommé fonctionnaire : s'il ne remplit les conditions d'aptitude physique requises pour l'exercice de ses fonctions".

A ce titre chaque candidat reçoit une lettre de convocation à une visite médicale d'embauche (VE). Chaque candidat doit remplir un formulaire qu'il remet au médecin lors de sa VE. Le candidat s'engage à fournir des renseignements véridiques sous peine de nullité de l'examen d'embauche. Ce document est classé dans son dossier médical.

Ce document contient des données administratives: Nom, prénom, numéro de personnel, date et lieu de naissance, nationalité, langue sexe, état civil, coordonnées (adresse postale, adresse électronique, téléphones). Des questions sont posées relatives à l'emploi postulé (la nature de l'emploi sollicité, numéro du concours, catégorie) et le lieu de l'emploi. Le formulaire demande également si la personne a déjà subi un examen médical pour une autre institution européenne et si la personne a déjà travaillé pour une institution européenne et si oui quand, la fonction et le lien statutaire.

Des questions sont posées sur l'antécédent médical personnel de la personne concernée, mais également relatives aux antécédents familiaux (père, mère, frères, sœurs, enfants, conjoint). Les candidats doivent également fournir des informations relatives à des cas de maladie physique ou mentale dans la famille.

Les candidats doivent préciser s'ils ont été absents du travail pendant plus d'un mois pour raison de maladie et si oui, quand et pour quelles maladie; s'ils ont eu une incapacité permanente ou partielle de travail après un accident ou une maladie et si oui depuis quand et la nature de l'incapacité; s'ils ont déjà été hospitalisés et si oui la date, le lieu, et le motif; s'ils ont subi une (des) intervention(s) chirurgicales et si oui lesquelles et à quelle date; s'ils ont consulté un neurologue, psychiatre, psychanalyste ou psychothérapeute et si oui les motifs de la consultation et la date. Ils doivent également mentionner s'ils ont subi des examens radiologiques ou de médecine nucléaire (et si oui le(s)quel(s)) ou des traitements de radiothérapie ou de chimiothérapie (et si oui le(s)quel(s)).

Certaines questions relatives au mode de vie de la personne sont incluses dans le questionnaire et notamment, les médicaments habituellement consommés, les habitudes alimentaires (consommation de bière, alcool, vin, tabac), l'usage de drogues (cure de désintoxication) et les activités sportives.

Les candidats doivent également répondre à la question s'ils ont été déjà refusés à un emploi pour raison médicale et si oui pour quelles raisons et s'ils ont été dispensés du service militaire pour raison médicale.

Les candidats doivent préciser les activités professionnelles actuelles, s'ils ont été victimes d'un accident ou d'une maladie professionnelle et avec quelles séquelles et énumérer les risques professionnels auxquels ils ont été exposés.

Les femmes candidates doivent préciser si leurs règles sont régulières, douloureuses; la date des dernières règles; et si elles prennent la pilule contraceptive et si oui depuis combien d'années.

Le Service médical procède ensuite à un examen objectif donnant lieu à une série d'examens complémentaires. Un formulaire est rempli par le médecin à cet effet reprenant les résultats de l'examen médical direct: Anamnèse médicale, examen objectif, résultats des examens de laboratoire, rayons X, résultats d'autres examens médicaux (ophtalmologie, audiométrie, ECG, etc.) nécessaires selon l'individu. Les analyses de sang sont effectuées en dehors du service par la Clinique du Parc Léopold pour la VE. Un document spécifique est prévu à cet effet, mentionnant le type d'analyse à effectuer. Il en va de même en ce qui concerne la radio du thorax. En cas d'anomalie révélée lors de cette radio, la clinique doit prendre contact avec le Service médical du PE afin d'obtenir l'accord pour la réalisation d'un scan thoracique. La clinique est tenue d'envoyer les résultats au Service médical du PE ainsi que la facture avec mention du nom de la personne et la date des examens.

Le médecin inscrit la synthèse de l'examen ainsi que les conclusions dans le questionnaire médical. Le document est signé par le médecin examinateur et l'aptitude par le médecin conseil de l'Institution². Il adresse ensuite au service concerné une déclaration d'aptitude/inaptitude au travail.

Il n'y a pas de test HIV lors de l'examen à l'embauche au PE.

Les résultats de la visite médicale d'embauche ne sont pas nécessairement communiqués à la personne concernée s'ils se trouvent dans les limites de la normale. Par contre, toute anomalie sera signalée au candidat par courrier (avec médiation éventuelle par un médecin externe si nécessaire) et ce afin de permettre à la personne d'assurer son propre suivi médical.

La visite médicale annuelle (VA)

La VA est une obligation administrative pour tous les fonctionnaires et autres agents en activité en vertu de l'article 59(6) du Statut. Le cabinet médical s'assure de son suivi par le biais d'un fichier Excel reprenant les dates de la dernière visite médicale. Une lettre type est établie invitant la personne concernée à effectuer sa visite médicale.

La VA comprend des examens de laboratoire (analyses de sang et d'urines); un examen clinique comportant un questionnaire médical à faire remplir sur base volontaire à la personne examinée et un examen clinique objectif; un électrocardiogramme de repos et à partir de 45 ans un

² Dans la majorité des cas, le médecin examinateur et le médecin conseil de l'institution sont une seule et même personne.

électrocardiogramme avec échographie et/ou épreuve d'effort; un scan thoracique spiralé "low dose"; un examen ophtalmologique tous les trois ans pour les personnes travaillant devant écran et tous les ans en cas de diabète, hypertension ou glaucome; un dépistage gynécologique comprenant un frottis vaginal et si nécessaire un dépistage HPV, une mammographie et échographie des seins à partir de 40 ans et une échographie de l'abdomen inférieur, si nécessaire; un dépistage urologique à partir de 50 ans comprenant un examen clinique et une échographie de l'abdomen inférieur, si nécessaire; une échographie de l'abdomen supérieur; une densitométrie osseuse (dépistage ostéoporose); et une colonoscopie totale (conseillée entre 45 et 50 ans). Pour certains examens, la périodicité dépend des facteurs de risque et l'examen (comme par exemple la colonoscopie) n'est pas nécessairement réalisé tous les ans.

Les prélèvements de sang sont effectués par les infirmier(ère)s du Service médical du Parlement européen et les analyses de sang sont effectuées en dehors du service par le Laboratoire d'analyses médicales Dr Hermans Boveroulle et Dr Lesenne. Un formulaire spécifique est prévu à cet effet.

Le questionnaire médical à remplir lors de la VA est sensiblement le même que celui de la VE. Il n'est toutefois pas obligatoire. Il est cependant recommandé de le remplir à des fins de prévention. Certaines rubriques telles que les antécédents médicaux qui ont été remplis lors d'une visite médicale précédente ne doivent pas être remplies systématiquement. Par contre la personne est invitée à mentionner les maladies, opérations, et les changements dans les habitudes de vie et l'état de santé depuis la dernière visite médicale.

L'intéressé peut par ailleurs demander qu'un test HIV soit fait lors de la prise de sang effectuée pour l'examen médical annuel. Un consentement explicite et par écrit est demandé à la personne concernée à cet effet.

La VA peut être effectué soit auprès d'un médecin conseil du PE, soit auprès d'un médecin au choix de la personne concernée. Dans ce dernier cas, le médecin devra faire parvenir au Service médical le rapport de l'examen médical et les résultats des examens pratiqués le plus tôt possible. Par ailleurs, les factures des examens compris dans le programme de la VA ainsi que les honoraires du médecin auprès duquel la visite est effectuée doivent être adressées au Service médical accompagnée d'un formulaire de demande de remboursement afin d'obtenir le remboursement intégral de ces frais (dans la limite des plafonds prévus). Le service médical vérifie que les factures acquittées correspondent aux examens autorisés par le programme, signe un "conforme aux faits" et envoie l'annexe 5 de la VA (formulaire de demande de remboursement d'examens médicaux dans le cadre de la visite médicale annuelle) et les factures acquittées à l'autorité budgétaire.

Seuls les examens prévus peuvent être pratiqués et remboursés dans le cadre de la VA.

Lors de la VA, la personne concernée est informée des résultats des analyses effectuées s'ils sont disponibles (ce qui est presque toujours le cas puisque la prise de sang est réalisée 1 ou 2 jours avant l'examen médical). Si les résultats ne sont pas connus ce jour là la personne concernée est informée par formulaire envoyé par la suite soit que l'examen est normal, soit qu'elle peut rencontrer le service médical pour recevoir des informations et conseils concernant les anomalies, soit l'invitant à prendre contact avec son médecin traitant. Par ailleurs, le formulaire relatif à la VA prévoit que le médecin du PE doit signer une clause relative au fait qu'il a informé le fonctionnaire ou l'agent temporaire des résultats de la VA.

Lorsque la visite médicale est effectuée par un médecin externe, ce médecin est tenu d'informer la personne des résultats de la visite médicale annuelle et de cocher une case à cet effet dans le

formulaire à remettre au service médical du PE. Si la case 'NON' est cochée, le médecin du PE sera tenu de l'informer avant de signer la clause au paragraphe précédent.

Le Service Médical du Parlement Européen ne traite pas les absences pour raison médicale puisqu'un service spécialisé est prévu à cet effet. C'est ce service-là qui traite les cas d'absence du lieu d'affectation pendant maladie.

Un médecin du Service médical participe en général à la commission d'invalidité conduite sous les conditions prévues dans le statut en tant que médecin désigné par l'institution.

CLINIDOC

CLINIDOC est une application électronique permettant le suivi des actes médicaux et des consultations relatives aux personnes ayant eu des contacts avec le Service médical. Il permet notamment au Service médical d'assurer un suivi lors des sessions car il est également accessible depuis Strasbourg.

L'application contient une série de données administratives standards. Celles-ci sont collectées auprès de la base de données ARPEGE. Il s'agit du nom et prénom de la personne, son sexe et sa date de naissance. La base contient également l'adresse privée et si nécessaire le numéro de téléphone privé de la personne concernée. Lorsqu'il concerne les visiteurs de l'institution, ayant dû consulter le Service médical lors de leur visite, ces mêmes données sont introduites par le Service médical.

Lors de l'ouverture de l'application, un pop-up apparaît reprenant le planning des actes médicaux concernant la personne (à faire ou faits) et l'historique des consultations. En cas de consultation, les allergies et intolérances apparaissent d'office. Le médecin chargé de la consultation mentionne la raison du contact, le diagnostic et les médicaments ou soins à prodiguer.

Le médecin ou l'infirmière peut également introduire certaines valeurs concernant la personne (taille, poids, tension).

L'application permet un suivi du programme de vaccination et d'émettre une carte de vaccination.

Au niveau du Service médical, CLINIDOC permet d'avoir un planning des activités.

L'application CLINIDOC ne contient aucun rapport médical proprement dit, ni aucune information jugée particulièrement sensible. Les résultats des analyses de sang ne sont pas repris dans CLINIDOC.

Information

Une note d'information relative à la protection des données à caractère personnel a été adoptée en Juillet 2004. Celle-ci est affichée dans les salles d'attente du cabinet médical. Elle reprend les finalités du dossier médical; l'existence d'un questionnaire médical à remplir lors de la VE; les destinataires de l'information reprise dans le dossier médical; la durée de conservation des données; l'identité du responsable du traitement; et l'existence et les modalités d'un droit d'accès et d'un droit de rectification des données et d'un droit de recours auprès du CEPD.

Droits de la personne concernée

Toutes les personnes concernées, en introduisant une demande auprès du Chef du Service Médical, ont accès à leur dossier médical.

L'article 26bis prévoit que "tout fonctionnaire a le droit de prendre connaissance de son dossier médical selon les modalités arrêtées par chaque institution". En vertu d'une décision du Collège des Chefs d'Administration du 19 février 2004 (Conclusion 221/04), les fonctionnaires et agents temporaires bénéficient d'un accès aussi large que possible à leur dossier médical aux conditions suivantes:

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

En cas de demande d'accès par une personne, le représentant du Service médical remplit une fiche mentionnant les coordonnées de la personne demandant l'accès et l'identité du représentant pouvant donner l'accès. Cette fiche doit être signée par le médecin. De plus, une fois que la personne concernée a eu accès à son dossier médical avec les limitations reprises ci-dessus, elle doit signer un accusé de réception signalant qu'elle a pris connaissance de son dossier médical dans les locaux du service médical, en présence de tel représentant du service et qu'elle a effectué autant de copies.

Il n'est pas fait mention d'un droit de rectification des données.

Destinataires des données

Les destinataires des données sont les médecins désignés par les fonctionnaires ou par l'institution et, en cas de transfert, les services médicaux des autres institutions.

Les avis médicaux ne sont pas versés au dossier personnel de la personne concernée à l'exception du document d'aptitude (ou d'aptitude avec réserve ou d'inaptitude) au travail.

Conservation des données

Les données médicales sont conservées par le Service médical pendant une durée illimitée.

Mesures de sécurité

Les mesures de sécurité sont les suivantes : le personnel du service médical est soumis au respect du secret médical. A propos de la sécurité au regard des dossiers papiers, le support papier se trouve dans des armoires fermées à clés dans le Service médical lui même fermé à clé. Quant aux mesures de sécurité entourant les documents électroniques, les ordinateurs sont protégés par nom d'utilisateur et mot de passe. Le serveur se trouve dans un local fermé à clé réservé à l'équipe LSA de la DGV. Un back-up est exécuté chaque nuit sur un *streaming tape* à Luxembourg. Le *tape* est ensuite stocké dans un coffre-fort ignifuge.

3. Aspects légaux

3.1. Contrôle préalable

La notification reçue par le 22 mai 2006 représente un traitement de données à caractère personnel ("toute information concernant une personne identifiée ou identifiable" - article 2.a). Le traitement de données présenté est effectué par une institution et est mis en œuvre pour l'exercice d'activités relevant du champ d'application du droit communautaire (article 3.1).

Le traitement des dossiers examinés est manuel, mais les données traitées sont contenues dans un fichier. Par ailleurs, le traitement de certaines données est automatisé dans CLINIDOC. L'article 3.2 est donc applicable en l'espèce.

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

L'article 27.1 du règlement (CE) 45/2001 soumet au contrôle préalable du CEPD tout "traitement susceptible 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".

Le traitement rencontre par ailleurs les dispositions de l'article 27.2.a : "les traitements susceptibles de présenter de tels risques sont les suivants : les traitements de données relatives à la santé ...", ce qui est le cas en l'espèce car les données tombent indubitablement dans le champ des "données relatives à la santé"³ et des données médicales.

La notification fait également mention de l'article 27.2.b dans la mesure où le médecin de l'institution est tenu de formuler un avis sur les aspects médicaux de la condition et du comportement des agents dans le cadre par exemple des commissions d'invalidité et d'autres questions concernant l'aptitude pour le travail en général ou pour un poste spécifique. Le CEPD considère toutefois que cet élément d'évaluation n'est pertinent que pour la visite médicale d'embauche.

En principe, le contrôle effectué par le CEPD est préalable à la mise en place de la procédure. Dans ce cas, en raison de la nomination du Contrôleur européen à la protection des données, qui est postérieure à la mise en place du système, le contrôle devient par la force des choses ex-post. Ceci n'enlève rien à la mise en place souhaitable des recommandations présentées par le Contrôleur européen à la protection des données.

Le présent contrôle préalable ne vise que les activités du Service médical du Parlement européen de Bruxelles (couvrant également les activités à Strasbourg) et non celles du Service médical au Luxembourg qui fait l'objet d'un contrôle préalable spécifique (2004-2003). Par ailleurs, la participation d'un médecin du Service médical au sein de la commission d'invalidité telle que prévue par le Statut doit faire l'objet d'un contrôle préalable spécifique sur la procédure de la dite commission.

La notification du Délégué à la protection des données du Parlement a été reçue le 23 mai 2006 par courrier.

³ Arrêt de la Cour de Justice des Communautés européennes du 6 novembre 2003, Lindqvist, C-101/01, Rec. p. I-0000.

Conformément à l'article 27.4 du règlement, le Contrôleur européen de la protection des données aurait dû rendre son avis dans un délai de deux mois. En raison des 41 + 294 + 10 + 6 jours de suspension, le Contrôleur européen de la protection des données rendra son avis pour le 29 juin 2007 au plus tard, tel que prévu à l'article 27.4 du règlement.

3.2. Licéité du traitement

La licéité du traitement doit être examinée à la lumière de l'article 5.a du règlement (CE) 45/2001 qui prévoit que *"le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission effectuée dans l'intérêt public sur la base des traités instituant les Communautés européennes ... ou relevant de l'exercice légitime de l'autorité publique dont est investi l'institution"*.

Il s'agit dès lors de déterminer d'une part si le traitement est effectué dans l'intérêt public sur la base des traités instituant les Communautés européennes ou d'autres actes législatifs et d'autre part si le traitement est nécessaire pour l'exécution de cette tâche. A ce titre le paragraphe 27 du préambule du règlement prévoit par ailleurs que *"le traitement de données à caractère personnel effectué pour l'exécution de mission d'intérêts public par les institutions et organes comprend le traitement de données à caractère personnel nécessaires pour la gestion et le fonctionnement de ces institutions et organes"*. Dans l'ensemble, la question qui se pose est dès lors de déterminer si le traitement est nécessaire pour la gestion et le fonctionnement de missions détaillées dans le Statut du personnel.

La collecte et le traitement de la plupart des données du dossier médical se fait afin de respecter des dispositions du Statut des fonctionnaires adopté sous la forme d'un règlement pris sur base des traités instituant les Communautés européennes (le Statut). Il en va ainsi des visites médicales d'embauche (article 33 du Statut et article 1 de l'annexe VIII du Statut) et des visites médicales annuelles (article 59 §6).

La visite médicale d'embauche (VE) se base sur l'article 33 du Statut. La finalité première de la visite d'embauche est de vérifier que le candidat remplit les conditions d'aptitude physique pour l'exercice de ses fonctions (article 28 §2). L'examen médical du médecin-conseil de l'institution est prévu précisément pour s'assurer que le candidat est apte.

Par ailleurs, l'article 1 de l'annexe VIII du Statut prévoit 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 à compter de la date de son entrée au service des Communautés pour les suites ou conséquences de cette maladie ou de cette infirmité. Le fonctionnaire peut faire appel de cette décision devant la commission d'invalidité⁴. La visite médicale d'embauche sert dès lors également pour déterminer les bénéfices en matière d'invalidité ou de décès.

Le Statut ne prévoit pas que la visite médicale d'embauche sert également à des fins de prévention. Ceci étant dit, le CEPD reconnaît que des données collectées lors de la visite médicale d'embauche et qui pourraient être utiles pour le candidat afin d'être alerté sur un point relatif à sa santé, devraient également servir à des fins préventives. Ceci n'implique toutefois pas que des données additionnelles, et non nécessaires, soient collectées lors de la visite médicale d'embauche à des fins de prévention. Nous reviendrons sur ce point (point 3.4. qualité des données).

⁴ Un recours devant une commission médicale composée de 3 médecins choisis par l'AIPN parmi les médecins conseils des Institutions est également prévu en cas d'inaptitude de la personne concernée (voir l'article 33 du Statut).

Le règlement 45/2001 prévoit que les "données à caractère personnel doivent être déterminées, explicites et légitimes, et ne pas être traitées ultérieurement de manière incompatible avec ces finalités". Si des données médicales sont collectées lors de la visite d'embauche à d'autres fins que celles d'assurer l'aptitude physique de la personne concernée, il sera très difficile de s'assurer que ces données ne sont pas par ailleurs utilisées à des fins de discrimination. A ce titre le CEPD recommande qu'aucune autre donnée ne soit collectée autres que celles nécessaires afin de déterminer l'aptitude physique (ou afin de limiter les bénéfices de garanties tel que prévu à l'article 1 de l'annexe VIII du Statut). Une fois les données collectées à cette fin, ces mêmes données pourraient servir par la suite à des fins de prévention, pour autant que la personne concernée en soit clairement informée.

La visite médicale annuelle (VA) est basée sur l'article 59 §6 du Statut en vertu duquel 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. Le Statut ne mentionne toutefois pas la finalité de cette visite médicale. A priori l'on peut déduire de ce manque de précision sur la finalité poursuivie, que la visite médicale annuelle ne vise pas à déterminer l'aptitude physique des fonctionnaires et agents pour l'exercice de leur fonction au même titre que les visites médicales d'embauche. De plus, aucune procédure de révision n'a été mise en place en case de décision d'inaptitude lors d'une visite médicale annuelle, à l'inverse de ce qui a été mis en place pour les visites médicales d'embauche. Par ailleurs, les données requises lors de la visite médicale annuelle sont plus limitées indiquant par la même que la finalité n'est pas la même.

Si la finalité de la visite médicale annuelle n'est donc pas celle du contrôle de l'aptitude physique de la personne concernée, le traitement peut néanmoins être considéré comme étant nécessaire, et dès lors licite, à d'autres finalités, notamment celle de mettre en place un régime commun d'assurance maladie (articles 72 et 73 du Statut). Un service médical au travail peut être considéré comme avantageux pour l'employeur puisque cela permet de maintenir des ressources en meilleure santé. Par la même occasion les employés bénéficient d'un service de soins de santé mis à leur disposition.

Afin de conserver un équilibre adéquat entre ces deux intérêts, il est important de s'immiscer le moins possible dans l'autodétermination de chaque personne concernant sa propre santé. En règle générale, dès lors, une fois les résultats médicaux transmis à la personne concernée, la suite à y donner relève de la décision individuelle de chacun. Aucune information concernant ces choix ne doit être transmise aux RRH ni à des tiers autres que le service médical.

Par ailleurs, afin d'assurer un suivi médical adéquat, toute personne recevant les résultats d'examens médicaux, devrait également recevoir, lorsque nécessaires, des informations complémentaires pour pouvoir interpréter ceux-ci.

A ce titre, le CEPD est satisfait que en ce qui concerne les résultats de la VA, soit le médecin externe, soit le médecin du PE sont tenus d'informer la personne concernée des résultats de la VA.

La base légale des traitements relève des articles 28.e et 33 (Nomination du fonctionnaire si conditions d'aptitude physique requises), 59 (visite médicale préventive), 72 et 73 (RCAM) du Statut⁵.

Le Parlement est donc fondé à organiser un système de constitution d'un dossier médical personnel. La base légale relevant du Statut des fonctionnaires des Communautés européennes et autres agents est donc conforme et vient à l'appui de la licéité du traitement.

En ce qui concerne les visiteurs et les soins portés à ceux-ci en cas d'incident médical lors d'une visite au PE, la base légale doit être trouvée dans le code de déontologie belge tel que élaboré par le Conseil national de l'ordre des médecins qui prévoit en son article 3 que tout "médecin veille, en toutes circonstances, à la santé des personnes et de la collectivité" et à l'article 6 qui prévoit que "tout médecin doit, quelle que soit sa fonction ou sa spécialité, porter secours d'urgence à un malade en danger immédiat". Puisque les médecins du Service médical du PE Bruxelles sont soumis à ce code, ils sont tenus par ces obligations.

Le traitement est dès lors considéré comme étant licite.

Par ailleurs les données relatives à la santé sont qualifiées dans l'article 10 du règlement (CE) 45/2001 de "catégories particulières de données" et à ce titre tout traitement de ces données doit respecter l'article 10.

3.3. 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 (CE) 45/2001. Le présent dossier porte très clairement sur le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé et dès lors l'article 10 est d'application.

L'article 10.2.b s'applique en l'espèce puisque le Parlement agit en tant qu'employeur dans le respect des obligations prévues par le Statut. Ainsi l'article 10.2.b prévoit: "*le paragraphe 1 (interdiction du traitement des données relatives à la santé) ne s'applique pas lorsque le traitement est nécessaire afin de respecter les obligations et les droits spécifiques du responsable du traitement en matière du droit du travail, dans la mesure où il est autorisé par les traités instituant les Communautés européennes ou d'autres actes législatifs adoptés sur la base de ces traités ...*".

En tant qu'exception au principe d'interdiction de traitement des données, l'article 10.2.b doit être interprété de manière restrictive. D'une part, les obligations et droits du responsable du traitement doivent être "spécifiques". Ainsi le traitement des données sensibles n'est permis que pour autant qu'il soit pertinent par rapport aux finalités reprises ci-dessus (point 3.2). D'autre part, puisque le traitement doit être "nécessaire" pour cette finalité, cela apporte des contraintes supplémentaires en termes de qualité des données (voir ci-après point 3.4).

Le service médical assure par ailleurs une fonction d'administration de soins et de suivi médical. L'article 10.3 relatif aux catégories particulières de données du règlement (CE) 45/2001 est d'application en l'espèce. Il indique : "*le paragraphe 1 (interdiction du traitement des données relatives à la santé) ne s'applique pas lorsque le traitement des données est nécessaire aux fins de*

⁵ Il en est de même pour les articles 12.d, 13 et 16 relatifs aux agents temporaires, 55.d et 59 relatifs aux agents auxiliaires et enfin les articles 82d, 83 et 91 relatifs aux agents contractuels, du régime applicable aux autres agents (RAA).

la médecine préventive, des diagnostics médicaux, de l'administration de soins ou de traitements ou de la gestion de services de santé et que le traitement de ces données est effectué par un praticien de la santé soumis au secret professionnel ou par une autre personne également soumise à une obligation de secret équivalente". En raison de leurs fonctions, les médecins sont soumis au secret professionnel. Quant aux autres membres du service médical, ils sont soumis à une obligation professionnelle équivalente. En l'espèce, l'article 10.3 du règlement est bien respecté.

3.4. Qualité des données

3.4.1. Adéquation, pertinence, et proportionnalité.

Les données doivent être "*adéquates, pertinentes et non excessive au regard des finalités pour lesquelles elles sont collectées et pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement*" (article 4.1.c du règlement (CE) 45/2001).

A/ La Visite d'embauche (VE)

La première finalité d'une VE est d'établir si le candidat est ou non apte à exercer une fonction. La question principale est donc de déterminer les données en matière de santé susceptibles d'avoir un impact sur l'accomplissement des fonctions de l'employé. Si la personne concernée est apte pour le service seulement en raison de certains aménagements effectués sur le lieu de travail, la visite médicale peut également ainsi aider à déterminer ces aménagements nécessaires.

La seconde finalité de la VE d'embauche est de déterminer si les garanties prévues en matière d'invalidité ou de décès qu'à l'issue d'une période de cinq ans à compter de la date de son entrée au service des Communautés pour les suites ou conséquences de cette maladie ou de cette infirmité doivent être limitées. C'est pourquoi toute information demandée lors la visite médicale d'embauche ne devrait servir que les deux objectifs ci-dessus.

Afin de minimiser les risques de discrimination fondés sur les conditions de santé de la famille, ou le mode de vie, comme mentionné au point 3.2 (licéité du traitement), le CEPD recommande que lors de la VE on ne collecte aucune donnée aux fins de prévention.

Les principes d'adéquation, de pertinence, et de proportionnalité doivent être assurés au regard de toutes les catégories de données collectées lors de toutes les étapes de la procédure des visites médicales d'embauche.

Questionnaire médical VE:

Il doit être vérifié tout d'abord que ce questionnaire d'anamnèse médicale rempli par les candidats à l'occasion de la visite médicale d'embauche ne collecte pas de données non pertinentes ou excessives. A ce titre, le CEPD est satisfait qu'aucun test HIV ne soit effectué lors de la VE. En effet, non seulement la nécessité de ce test doit être démontrée par rapport à la finalité de la VE, mais par ailleurs la valeur d'un consentement de la personne concernée peut être remise en cause dans le cadre d'un examen préalable à l'engagement de la personne.

Le CEPD remet toutefois en cause la pertinence et la proportionnalité de certaines d'informations demandées lors de la visite médicale d'embauche.

Antécédents familiaux : L'anamnèse médicale d'un conjoint ou des enfants adoptés, manquant de tout lien génétique, n'a aucune place dans le questionnaire médical. Bien que l'état de santé des parents ou enfants avec des liens de sang peut indiquer une prédisposition à certains troubles génétiques ou une plus grande probabilité de développer certaines maladies dans le futur (par exemple, le cancer, des problèmes cardiovasculaires, certaines maladies mentales), les informations ainsi obtenues ne représentent pas un outil légitime pour déterminer l'aptitude au service⁶. En outre, la réponse à ces questions peut révéler des données sensibles sans que la personne ne puisse exprimer son consentement. Pour ces raisons, le CEPD recommande que l'on supprime intégralement ces questions. Si ces questions sur l'état de santé des parents ou enfants avec des liens de sang devaient être considérées utiles au titre de la prévention, elles pourraient être posées pendant la VA, à condition qu'elles soient clairement indiquées comme facultatives et utilisées uniquement au titre de la prévention⁷.

Contraception : L'article 1er quinquies du Statut interdit toute discrimination fondée notamment sur le sexe. Cette interdiction s'élargit à la discrimination contre une employée ou future employée fondée sur la grossesse. Le champ d'application de cette interdiction couvre également la situation d'une future employée à laquelle on demande lors d'une interview si elle utilise un moyen contraceptif (impact sur un état de grossesse potentielle) et n'empêche en aucune façon l'engagement de la personne concernée pour ces mêmes motifs.

Ces informations concernant les moyens contraceptifs et l'état des règles sont demandées sur le questionnaire médical. En particulier, les candidats sont invités à répondre à la question sur l'état de leurs règles, la date des dernières, l'aspect douloureux ou non, ainsi que l'utilisation d'une pilule contraceptive.

Au regard de la nature hautement sensible de cette information et de son potentiel discriminatoire, le CEPD recommande que le Parlement réévalue s'il y a un véritable besoin, du point de vue médical, d'indiquer dans les fichiers médicaux si la personne concernée utilise un moyen contraceptif ainsi que l'état de ses règles, ceci ne pouvant être considéré comme un facteur empêchant d'être embauché. Cette évaluation devrait aller au-delà de la mention simple du fait que certaines formes de contraception (notamment, la contraception orale) constituent un traitement pharmacologique. L'évaluation devrait montrer un véritable besoin ou un bénéfice dérivé de collecter ce type d'informations dans le cadre de la visite médicale d'embauche⁸.

⁶ 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. La collecte d'information ou d'examen génétique des antécédents familiaux afin d'identifier les maladies héréditaires potentielles que le candidat pourrait développer à l'avenir avec un degré de probabilité plus ou moins grand, notamment, semble être problématique.

⁷ Ceci n'exclut pas que le Parlement lors du la visite médicale annuelle examine les situations de santé des parents de sang, au titre de la prévention, à condition que ces informations ne soient pas enregistrées dans les fichiers médicaux et que le membre du personnel reste également libre de ne pas révéler ces informations. Pour protéger la vie privée des membres de la famille, il doit être également considéré, si les informations détaillées obtenues oralement pendant la consultation concernant l'état de chaque membre de la famille peuvent être enregistrées dans les fichiers médicaux dans une forme globale, sans identifier directement et personnellement les différents membres de la famille. Par exemple : "indication de plusieurs cas d'hypertension et d'obésité dans les antécédents familiaux".

⁸ Si l'évaluation du Parlement devait conclure à ce que la collecte des informations sur les pilules contraceptives soit nécessaire, le CEPD note à cet égard qu'il y a une autre question qui demande notamment quels sont les médicaments pris régulièrement par les candidats. Il peut être opportun de réviser la question en la modifiant de la manière suivante : "Prenez-vous régulièrement des médicaments (inclus les pilules contraceptives)?"

Mode de vie. Les questions de mode de vie telles que celles se sont rapportées à la quantité d'alcool ou tabac consommé ou exercice physique entrepris, bien qu'ils puissent s'avérer utiles pour la prévention, semblent également être excessives aux fins de s'assurer de l'aptitude au service⁹. Dès lors, le CEPD recommande que la présence de telles questions dans le questionnaire médical soit évaluée. Si trouvées utiles aux fins de la prévention, les questions peuvent être complétées pendant le contrôle médical annuel, à condition qu'elles soient clairement marquées comme étant facultatives, et qu'il soit indiqué sur le questionnaire que les données ainsi obtenues ne seront utilisées qu'aux fins de la prévention.

Refus d'un d'emploi pour raisons de santé. Enfin, à priori, à part pour certains emplois spécifiques, le CEPD ne voit pas l'utilité de la question portant sur le fait que le candidat s'est vu refuser un emploi pour des raisons de santé. Par conséquent, le CEPD recommande que cette question soit réévaluée.

Consultation d'un neurologue, psychiatre, psychanalyste ou psychothérapeute. Il en va de même pour les questions portant sur la consultation d'un neurologue, psychiatre, psychanalyste ou psychothérapeute ainsi que le fait de devoir fournir les coordonnées de cette personne.

Le CEPD ainsi, recommande que les données dans le questionnaire d'anamnèse médicale soient réévaluées à la lumière des principes d'adéquation, d'importance, et de proportionnalité aux fins de l'évaluation de l'aptitude au service.

B/ Visite Annuelle

Par ailleurs, les principes d'adéquation, de proportionnalité et de pertinence doivent également s'appliquer aux données collectées lors de la VA. Le but de cette visite est d'ordre préventif. Ceci ne devrait néanmoins pas interférer avec l'autoévaluation médicale des employés, ni ne comprendre une collecte des données excessives. A titre de bonne pratique, le CEPD recommande que lors du contrôle médical annuel, dans les cas où la proportionnalité de la collecte de certaines données reste incertaine, et si le risque de discrimination fondé sur les conditions de santé ou le besoin de se soucier des membres de la famille, ou du mode de vie est effectif, ou si les données ne fournissent que des bénéfices limités au regard de la prévention, que les questions soient entièrement réévaluées.

Si le Parlement devait décider, pour les raisons médicalement justifiées de médecine du travail, de collecter certaines de ces données pendant la visite médicale annuelle, on doit offrir au candidat la possibilité ou non de fournir les informations. La collecte de telles données n'est admissible que si l'employé donne son consentement avec une compréhension claire du fait que (i) fournir ces informations est entièrement facultatif, et (ii) les données ainsi obtenues ne seront utilisées qu'aux fins de prévention, c'est-à-dire, pour alerter le candidat d'un problème de santé possible, ou recommander une ligne de conduite, et n'exerceront aucun effet sur la détermination d'un emploi permanent de la personne concernée.

Formulaire médical de la VA: Le questionnaire médical à remplir lors de la VA est sensiblement le même que celui de la VE. Il n'est toutefois pas obligatoire. Il est cependant

⁹Le CEPD note que cet avis n'aborde pas la question si, et dans quelle mesure, les données peuvent être collectées dans les cas où il peut y avoir un risque accru à la sécurité publique si les personnes adonnées à l'alcool ou les drogues sont employées (par exemple l'avis n'aborde pas la question de l'examen de produits pharmaceutiques des gardes armées de sécurité).

recommandé de le remplir à des fins de prévention. Le CEPD se réjouit de cette optique qui permet à la personne concernée de juger par elle-même de la pertinence de révéler certaines données relatives à sa santé à des fins de prévention.

Par ailleurs, l'intéressé peut par ailleurs demander qu'un test HIV soit fait lors de la prise de sang effectuée pour l'examen médical annuel. Un consentement explicite et par écrit est demandé à la personne concernée à cet effet. Le CEPD se réjouit également de ce que cette donnée ne soit aucunement obligatoire.

Examens cliniques et résultats d'analyses de sang et d'urine. Le formulaire médical reprenant les résultats de l'examen physique et de la liste d'examens nécessaires (comprenant la description détaillée des analyses de sang et d'urine) doit être également évalué à la lumière des principes d'adéquation et de proportionnalité.

Visite médicale chez un médecin traitant: L'article 59 paragraphe 6 du Statut prévoit que le contrôle médical annuel puisse être effectué par un médecin choisi par le fonctionnaire. Dans ce dernier cas, les honoraires de médecin sont remboursables par l'institution jusqu'à concurrence d'un montant maximal.

Dans le cas où un fonctionnaire ou agent du Parlement européen choisit d'effectuer l'examen médical chez un médecin de son choix, ce dernier devra faire parvenir au Service médical le rapport de l'examen médical et les résultats des examens pratiqués le plus tôt possible.

Dans ce contexte, le CEPD recommande que le Parlement européen évalue si le Service médical doit ou non recevoir les résultats des examens effectués ou toute autre information relative à la santé de la personne de la part du praticien choisi par l'employé. Si le Statut (article 59 §6) prévoit en effet que le contrôle médical puisse être effectué par un médecin du choix de la personne concerné, il ne prévoit aucunement que les résultats de cette visite doivent être communiqués à l'institution. Par ailleurs, le remboursement des frais avancés pour cet examen tel qu'il est prévu par le Statut ne justifie pas la communication des résultats en eux-mêmes.

Le CEPD estime que le but préventif de la visite médicale elle-même peut être réalisé par une déclaration du médecin confirmant que les examens ont été effectués. S'il y a lieu, la déclaration pourrait inclure une mention spécifique si la personne nécessite des aménagements spéciaux.

A ce titre, le CEPD recommande comme la bonne pratique que les résultats ne soient communiqués au Service médical du Parlement que moyennant le consentement libre et informé des employés. Certains employés pourraient décider de donner ce consentement, tandis que d'autres peuvent préférer garder leurs données en matière de santé au médecin choisi par eux.

3.4.2. Exactitude et mise à jour des données

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. Par ailleurs, le CEPD souligne que dans les parties du questionnaire médical à remplir par la personne concernée, aucun ajout ni commentaire ne soit ajouté par la suite par le médecin ou par toute autre personne.

En l'espèce l'article 4 paragraphe 1, point d) du règlement est respecté. Les droits d'accès et de rectification sont à la disposition de la personne concernée, afin de rendre le dossier le plus complet possible¹⁰.

3.4.3. Loyauté et licéité

Les données doivent être *traitées loyalement et licitement* (article 4.1.a du règlement (CE) 45/2001). La licéité a déjà fait l'objet d'une analyse. Quant à la loyauté, dans le cadre d'un sujet aussi sensible, elle doit faire l'objet de beaucoup d'attention. Elle est liée aux informations qui doivent être transmises à la personne concernée (voir infra point 3.8).

3.5. Conservation des données

L'article 4.1.e du règlement (CE) 45/2001 pose le principe que les données doivent être "*conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont collectées ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement*".

Pour mémoire dans le cas d'espèce, les données médicales sont conservées par le Service médical pendant une durée illimitée.

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, et même au-delà, le contenu d'un dossier médical comprenant des données telles que des résultats d'examens 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 délai maximum de conservation.

A ce titre, le CEPD attire l'attention du Parlement européen sur les recommandations émises par le CEPD le 26 février 2007 en réponse à la consultation du Collège des Chefs d'administration et concernant la proposition du Collège de conserver les documents médicaux pendant une période de 30 ans¹¹. Dans ses recommandations, le CEPD invite le Collège des Chefs d'Administration à examiner les différents types de documents médicaux à la lumière du principe de conservation limitée tel que définit à l'article 4 du Règlement (CE) 45/2001 et à établir des règles spécifiques en fonction du type de document et de la finalité de conservation.

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

¹⁰ Concernant ces deux droits d'accès et de rectification, voir point 3.9 ci-après.

¹¹ Avis publié sur le site web du CEPD.

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. Le CEPD recommande une période de conservation limitée des données en ce qui concerne les candidats non embauchés.

De même la conservation des données concernant les personnes externes (les visiteurs, par exemple) ayant consulté le Service médical, devra être évaluée à la lumière de la finalité de cette conservation.

3.6. Changement de finalité / Usage compatible

Des données sont extraites de la base de données ARPEGE pour être introduites dans CLINIDOC. Le traitement analysé n'implique pas un changement général de la finalité prévue pour les bases de données relatives au personnel et n'est pas non plus incompatible avec cette finalité. Ceci implique que l'article 6.1 du règlement (CE) 45/2001 n'est pas d'application en l'espèce et que l'article 4.1.b du règlement est respecté, étant donné que les finalités sont compatibles.

3.7. Transfert des données

Les dossiers médicaux sont transférés à d'autres institutions en cas de transfert de la personne concernée. Ce transfert doit dès lors être examiné à la lumière de l'article 7.1 du règlement (CE) 45/2001. En effet, les transferts de données à caractère personnel entre institutions ou organes communautaires ou en leur sein ne peuvent avoir lieu que s'ils sont "*nécessaires à l'exécution légitime de missions relevant de la compétence du destinataire*". Cet aspect est pleinement respecté en ce qui concerne la transmission d'un dossier médical lors d'un transfert d'un membre du personnel.

L'article 7.3 du règlement (CE) 45/2001 dispose que "*le destinataire traite les données à caractère personnel uniquement aux fins qui ont motivé leur transmission*". Il doit être explicitement garanti que toute personne qui est membre du service médical du Parlement recevant et traitant des données ne pourra les utiliser à d'autres fins. Dès lors, le CEPD recommande dans ce cas précis que le Parlement spécifie que les personnes en charge du traitement des soins dispensaires ne puissent pas utiliser ces données à d'autres fins.

Le CEPD se réjouit qu'aucun élément du dossier médical ne soit versé au dossier personnel outre la déclaration d'aptitude (ou d'aptitude avec réserve ou d'inaptitude).

Par ailleurs, tel qu'il l'a été stipulé dans les faits, si une personne choisit d'effectuer sa VA chez un médecin de son choix, elle est tenue de communiquer au service médical la copie des résultats des examens ainsi que la facture afin d'obtenir le remboursement de ses frais. Ensuite les renseignements repris sur le formulaire de remboursement sont communiqués à l'autorité budgétaire du PE. A la lumière du principe tel que stipulé par l'article 7 et en vertu duquel les transferts de données ne peuvent avoir lieu que si ils sont "*nécessaires à l'exécution légitime de missions relevant de la compétence du destinataire*", le CEPD souhaite remettre en cause la transmission à l'autorité budgétaire de l'ensemble de ces données reprises à l'annexe 5 de la VA. En effet, une fois que la validation des examens a été effectuée par le service médical, il ne semble pas nécessaire que l'autorité budgétaire reçoive le détail des examens effectués. Le CEPD souhaite dès lors que lui soit justifiée la communication de l'ensemble des données à l'annexe 5 à l'autorité budgétaire.

Par ailleurs, des données peuvent être transférées aux médecins externes désignés par la personne concernée. Si ces médecins sont des ressortissants de pays ayant une législation nationale adoptée en application de la directive 95/46/CE, ce transfert des données sera examiné à la lumière de l'article 8 du règlement (CE) 45/2001. En l'occurrence ce transfert sera couvert par l'article 8.b qui indique que le transfert est possible si "*le destinataire démontre la nécessité de leur transfert et s'il n'existe aucune raison de penser que ce transfert pourrait porter atteinte aux intérêts légitimes de la personne concernée*". Dans le cas présent, le transfert peut avoir lieu non pas si le médecin destinataire prouve la nécessité du transfert mais à la demande de la personne concernée. Cette demande de la personne concernée démontre de la nécessité du transfert. Par ailleurs, il va de soi que cela ne porte pas atteinte aux intérêts légitimes de la personne concernée.

Enfin, concernant le transfert à des destinataires ne relevant pas de la directive 95/46/CE (si ces médecins externes sont ressortissants de pays ayant une législation nationale non fondée sur la directive 95/46/CE), devra être examiné à la lumière de l'article 9 du règlement 45/2001. Il spécifie : "*le transfert de données à caractère personnel à des destinataires autres que les institutions et organes communautaires, et qui ne sont pas soumis à la législation nationale adoptée en application de la directive 95/46/CE, ne peut avoir lieu que pour autant qu'un niveau de protection adéquat soit assuré dans le pays du destinataire ou au sein de l'organisation internationale destinataire, et que ce transfert vise exclusivement à permettre l'exécution des missions qui relèvent de la compétence du responsable du traitement*".

Si le pays du destinataire ne devait pas assurer un niveau de protection adéquat, les exceptions prévues aux articles 9.6 et 9.7 du règlement 45/2001 pourraient être d'application. Au regard du cas d'espèce, les points (a) et (e) de l'article 9.6 seraient plus particulièrement d'application : "*Par dérogation aux paragraphes 1 et 2, l'institution ou l'organe communautaire peut transférer des données à caractère personnel si (...) (a) la personne concernée a indubitablement donné son consentement au transfert envisagé, ou (...) (e) le transfert est nécessaire à la sauvegarde des intérêts vitaux de la personne concernée*".

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. Les dossiers médicaux peuvent être également transmis aux médecins externes désignés par la personne intéressée, soit aux autres institutions ou organes communautaires en cas de changement ou de transfert d'affectation. Cette transmission ayant lieu dans le cadre des obligations en matière de droit du travail découlant du Statut, l'article 10.2, du règlement est pleinement respecté. Mais dans le cadre de la dernière hypothèse (autres institutions), il semble nécessaire de préciser que ces données ne soient transmises qu'à des personnes habilitées à en connaître, en l'occurrence des personnes soumises au secret professionnel.

Le Contrôleur européen de la protection des données recommande que dans le cadre de transferts aux autres institutions, seules les personnes habilitées à connaître des données relatives à la santé, soumises au secret professionnel, soient destinataires des dossiers médicaux.

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

Le Parlement utilise le numéro de personnel dans le cadre du traitement soumis au contrôle préalable. L'utilisation d'un identifiant n'est, en soi, qu'un moyen -légitime, en l'espèce- de faciliter le travail du responsable du traitement des données à caractère personnel; toutefois, cette utilisation peut avoir des conséquences importantes. C'est d'ailleurs ce qui a poussé le législateur européen à encadrer l'utilisation de numéros identifiants par l'article 10.6 du règlement, qui prévoit l'intervention du Contrôleur européen.

En l'espèce, l'utilisation du numéro de personnel peut avoir pour conséquence de permettre l'interconnexion de données traitées dans des contextes différents. Il ne s'agit pas ici d'établir les conditions dans lesquelles le Parlement peut traiter le numéro personnel, mais de souligner l'attention qui doit être portée à ce point du règlement. En l'espèce, l'utilisation du Numéro Personnel par le Parlement est raisonnable car l'utilisation de ce numéro est un moyen de faciliter le travail du traitement.

3.9. Droit d'accès et de rectification

L'article 13 du règlement (CE) 45/2001 dispose du droit d'accès - et de ses modalités - à la demande de la personne concernée par le traitement. En application de l'article 13 du règlement, la personne concernée a notamment le droit d'obtenir, sans contrainte, du responsable du traitement, la communication, sous une forme intelligible, des données faisant l'objet des traitements, ainsi que de toute information disponible sur l'origine de ces données.

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. 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. Toute limitation de ce droit sur base de l'article 20 ne peut se faire dès lors que dans des conditions strictes.

La procédure d'accès des fonctionnaires et agents à leur dossier médical est visée dans la conclusion 221/04 du Collège des chefs d'administration du 19 février 2004. En vertu de cette décision, le dossier doit être consulté dans les locaux du service médical de l'institution en présence d'une personne désignée par le service médical. L'accès indirect prévu dans cette décision vise les rapports psychiatriques/psychologiques, où un accès direct pourrait porter atteinte à la personne concernée. Un accès indirect par le biais d'un médecin désigné par la personne concernée est dès lors prévu à cet effet.

Par ailleurs, les fonctionnaires ou agents n'ont pas accès aux notes personnelles des médecins sur base de l'article 20, point 1 c) et sur base d'un examen au cas par cas afin de protéger la protection de la personne concernée ou les droits et libertés d'autrui. Le CEPD se félicite que cela fasse l'objet d'un examen au cas par cas fondé sur le principe de proportionnalité. Cette limitation ne devra pas permettre un refus général d'accès aux notes personnelles des médecins figurant dans le dossier médical.

La procédure d'accès vise les fonctionnaires et agents. Le CEPD souhaite qu'une procédure soit mise en place pour les personnes non recrutées ou les autres personnes (visiteurs, assistants parlementaires, freelance, personnels de firmes externes...) pour lesquels des informations médicales ont été enregistrées et qui bénéficient également d'un droit d'accès en vertu de l'article 13 du règlement (CE) 45/2001.

L'article 14 du règlement (CE) 45/2001 dispose du droit de rectification pour la personne concernée. De la même façon que la personne concernée dispose du droit d'accès, cette dernière peut aussi faire modifier les données personnelles si nécessaire. 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 3.4 "Qualité des données" supra), 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 du Parlement sur un élément du dossier médical, pour garantir la présence d'informations mises à jour.

3.10. Information des personnes concernées

Le règlement (CE) 45/2001 prévoit que la personne concernée doit être informée lorsqu'il y a traitement de ses données personnelles et énumère une série de mentions obligatoires dans cette information. Dans le cas présent, une partie des données est collectée directement auprès de la personne concernée et d'autres auprès d'autres personnes.

Les dispositions de l'article 11 (*Informations à fournir lorsque les données sont collectées auprès de la personne concernée*) sur l'information de la personne concernée sont applicables en l'espèce, dans la mesure où le fonctionnaire fournit lui les informations lors de visites médicales.

Les dispositions de l'article 12 (*Informations à fournir lorsque les données n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée*) sur l'information de la personne concernée sont aussi applicables en l'espèce, puisque des informations sont collectées auprès des différents intervenants dans le processus (médecins externes, par exemple).

3.10.1. Moment de l'information

L'article 11 stipule que lorsque les données sont obtenues directement auprès de la personne concernée, les informations doivent être données lors de la collecte. Lorsque les données n'ont pas été obtenues directement auprès de la personne concernée, l'article 12 stipule que les informations doivent être fournies lors de l'enregistrement des données ou au plus tard lors de la première communication.

Le CEPD est satisfait qu'une note d'information soit affichée dans les salles d'attentes du cabinet médical aux fins d'informer les personnes concernées du traitement de leurs données à caractère personnel. Il recommande par ailleurs que cette information soit renforcée notamment par une mention sur le site intranet du Parlement européen. Par ailleurs, cette note d'information pourrait être jointe à la lettre de convocation à la VE ou la VA.

3.10.2. Contenu de la note d'information

Les articles 11 et 12 du règlement fournissent une liste détaillée d'information qui doit être fournie à la personne concernée. Essentiellement, le responsable du traitement doit informer de l'identité du responsable du traitement et des finalités, des destinataires des données, si les réponses sont obligatoires ou volontaires et les conséquences d'un éventuel défaut de réponse. L'information doit aussi porter sur le droit d'accès et de rectification. Des informations complémentaires, y compris la base juridique du traitement, les délais de conservation des données, et le droit de saisir le CEPD à tout moment doivent être également fournies dans la mesure où, compte tenu des circonstances particulières dans lesquelles ces données sont collectées, ces informations sont nécessaires pour assurer un traitement loyal des données.

Les deux articles 11 et 12 permettent des exceptions à l'obligation de notification au cas où la personne concernée dispose déjà des informations. L'article 12 prévoit d'autres exceptions dans un nombre limité de cas, comprenant celui où la législation communautaire prévoit expressément l'enregistrement ou la communication des données, ou si la fourniture d'information s'avère impossible ou impliquerait l'effort disproportionné.

Pour ce qui est de l'information sur la finalité du traitement, la note d'information devrait clairement indiquer les finalités de la VE. En effet, bien que la VE et ses finalités soient précisées dans le Statut du personnel, les candidats à l'embauche ne disposent pas nécessairement de cette information et dès lors à des fins de traitement loyal, l'information devrait leur être fournie. Cette information doit couvrir non seulement les finalités de test d'aptitude à la fonction en vertu des articles 28 et 33 du Statut mais également la limitation du bénéfice des garanties en vertu de l'article 1^{er} de l'annexe VIII du statut et l'article 32 du régime applicable aux autres agents.

En plus, en ce qui concerne l'information à fournir lors de la visite médicale d'embauche, le CEPD recommande de façon additionnelle que le PE fasse référence à l'article 1er quinquies du Statut (interdiction de discrimination) et que les handicaps ou autres conditions médicales ne disqualifieront pas les candidats tant qu'ils sont en mesure d'accomplir leurs fonctions et sous réserve d'aménagements raisonnables.

L'article 59 §6 du Statut stipule que le contrôle médical annuel peut être effectué par le médecin conseil de l'institution ou par un médecin choisi par le membre du personnel. Bien que ce droit soit inclus dans le Statut, le CEPD recommande que les employés soient informés qu'ils peuvent choisir le docteur qui effectuera le contrôle médical annuel, et être informés quelles mesures pratiques ils doivent prendre pour passer l'examen chez un médecin de son choix. Des informations devraient couvrir les règles pour le remboursement (comprenant les quantités maximales) ainsi que les règles pour l'homologation que la visite médicale a été effectuée. Il devrait également être clairement précisé si le médecin choisi devra transmettre les résultats des examens médicaux au PE, et si tel est le cas, dans quel but.

Le formulaire médical à remplir lors de la VE mentionne que toute inexactitude ou omission dans le questionnaire pourra entraîner l'annulation de l'avis médical d'aptitude. Cette information devrait par ailleurs figurer dans la note d'information et dans la lettre de convocation à la VE. Le questionnaire médical de la VA stipule par ailleurs que les informations à remplir ne sont pas obligatoires mais qu'il est recommandé de remplir le questionnaire. Cette information pourrait également figurer dans la note d'information.

Les droits d'accès en vertu de l'article 26bis du Statut sont mentionnés dans la note d'information. Toutefois, les modalités d'exercice de ces droits telles que prévues par la décision du Collège des Chefs d'administration ne sont pas mentionnées. Par ailleurs, les droits prévus par l'article 26bis ne concernent que les fonctionnaires et agents et pas les visiteurs qui demanderaient accès à leur dossier médical. Les modalités d'accès pourraient dès lors être stipulées dans la note d'information.

La note d'information mentionne la possibilité de recours auprès du CEPD. Il devrait être ajouté que ce recours peut avoir lieu "à tout moment".

Enfin, la note d'information ne mentionne pas l'existence de la base de données CLINIDOC. Le CEPD recommande que les personnes concernées soient informées de l'existence de CLINIDOC et de ses fonctionnalités, ainsi que les données qui y figurent.

3.11. Traitement pour le compte du responsable du traitement

Lorsque le traitement est effectué pour son compte, le responsable du traitement est tenu de choisir un sous-traitant qui offre des garanties suffisantes au regard des mesures de sécurité technique et d'organisation. Il devra par ailleurs établir un contrat ou un acte juridique qui

prévoit notamment que le sous-traitant n'agit que sur seule instruction du responsable du traitement.

Le Service médical fait appel à des personnes externes pour effectuer certaines analyses. Ainsi, les analyses de sang et la radio du thorax sont effectuées en dehors du Service médical du PE par la Clinique du Parc Léopold pour les VE. Il en va de même en ce qui concerne les analyses de sang pour les VA qui sont effectuées par le Laboratoire d'analyses médicales Dr Hermans Boveroulle et Dr Lesenne.

Ces personnes externes sont à considérer comme des sous-traitants en vertu de l'article 23 du règlement. A ce titre un contrat ou autre acte juridique liant le sous-traitant doit être établie précisant que le sous-traitant n'agit que sur seule instruction du Service médical. Par ailleurs, la Clinique étant soumise à la loi nationale belge transposant la directive 95/46/CE, le sous-traitant est tenu par les obligations de sécurité et de confidentialité telles qu'énoncées dans cette loi.

3.12. Sécurité

Conformément à l'article 22 du règlement (CE) 45/2001 relatif à la sécurité des traitements, *"le responsable du traitement met en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour assurer un niveau de sécurité approprié au regard des risques présentés par le traitement et de la nature des données à caractère personnel à protéger"*.

Pour mémoire le personnel du service médical est soumis au respect du secret médical et la sécurité physique des dossiers papiers ou électroniques est assurée par présence des gestionnaires pendant heures de travail et fermeture à clé en dehors des heures de travail. Quant aux mesures de sécurité entourant les documents électroniques, les ordinateurs sont protégés par nom d'utilisateur et mot de passe. Le serveur se trouve dans un local fermé à clé réservé à l'équipe LSA de la DGV. Un back-up est exécuté chaque nuit sur un *streaming tape* à Luxembourg. Le *tape* est ensuite stocké dans un coffre-fort ignifuge.

Le CEPD considère que les mesures de sécurité adoptées par le Parlement sont adéquates au regard de l'article 22 du règlement, sous réserve que la confidentialité des communications soit garantie lors des transferts d'informations entre les membres du service médical et les autres personnels du Parlement. A cet égard, le CEPD recommande à titre de bonne pratique et comme mesure appropriée d'apposer le terme "CONFIDENTIEL", "A OUVRIR UNIQUEMENT PAR LA PERSONNE CONCERNEE" sur les enveloppes contenant des informations médicales.

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:

- ne collecte, dans le cadre de l'examen médical d'embauche, aucune autre donnée autre que celles nécessaires afin de déterminer l'aptitude physique ou à limiter le bénéfice des garanties;
- qu'à titre général, le PE réévalue entièrement les questions posées dans le questionnaire de la visite médicale d'embauche ou de la visite médicale annuelle au regard à la lumière des principes

- qu'afin de minimiser les risques de discrimination fondés sur les conditions de santé de la famille, ou le mode de vie, lors de la visite médicale d'embauche aucune donnée aux fins de prévention ne soit collectée;
 - que lors du contrôle médical annuel, dans les cas où la proportionnalité de la collecte de certaines données reste incertaine, et si le risque de discrimination fondé sur les conditions de santé ou le besoin de se soucier des membres de la famille, ou du mode de vie est effectif, ou si les données ne fournissent que des bénéfices limités au regard de la prévention, que la nécessité de poser certaines questions soient entièrement réévaluée;
 - supprime intégralement les questions, liées à l'état de santé de personnes sans aucun lien génétique avec la personne concernée. Si des questions sur l'état de santé des parents ou enfants avec des liens de sang devaient être considérées utiles au titre de la prévention, elles pourraient être posées pendant la visite médicale annuelle, à condition qu'elles soient clairement indiquées comme facultatives et utilisées uniquement au titre de la prévention;
 - supprime intégralement les questions relatives à l'utilisation d'un moyen contraceptif ainsi que l'état des règles à moins que ces questions ne soient nécessaires dans le cadre d'une fonction spécifique;
 - évalue la présence de questions relatives au mode de vie notamment la consommation d'alcool et du tabac, l'exercice physique. Si ces questions devaient être considérées comme utiles au regard de la prévention, elles pourront être mentionnées lors du contrôle médical annuel, à condition qu'elles soient clairement indiquées comme facultatives, et que les données ainsi obtenues ne seront utilisées qu'aux fins de la prévention;
 - évalue les questions liées à l'absence pour raison de maladie, le refus d'un emploi pour raison de santé et la consultation d'un psychiatre;
- évalue le formulaire médical reprenant les résultats de l'examen physique et la liste d'exams nécessaires (comprenant la description détaillée des analyses de sang et d'urine) à la lumière des principes d'adéquation et de proportionnalité;
 - veille à ce que, dans les parties du questionnaire médical à remplir par la personne concernée, aucun ajout ni commentaire ne soit ajouté par la suite par le médecin ou par toute autre personne.
 - évalue la période de conservation des données médicales à la lumière des recommandations émises par le CEPD le 26 février 2007 en réponse à la consultation du Collège des Chefs d'administration et concernant la proposition du Collège de conserver les documents médicaux pendant une période de 30 ans, et en particulier:
 - prévoit une période de conservation limitée des données en ce qui concerne les candidats non embauchés;
 - évalue la période de conservation des données concernant les personnes externes (les visiteurs, par exemple) ayant consulté le Service médical à la lumière de la finalité de cette conservation;
 - évalue la nécessité transmettre l'ensemble des données à l'annexe 5 de la visite annuelle à l'autorité budgétaire aux fins de remboursements des examens médicaux passés chez un médecin de son choix;

- s'assure que dans le cadre de transferts aux autres institutions, seules les personnes habilitées à connaître des données relatives à la santé, soumises au secret professionnel, soient destinataires des dossiers médicaux;
- mette en place une procédure pour les personnes non recrutées ou les autres personnes (visiteurs, assistants parlementaires, freelance, personnels de firmes externes...) pour lesquels des informations médicales ont été enregistrées afin qu'elles bénéficient également d'un droit d'accès en vertu de l'article 13 du règlement (CE) 45/2001;
- renforce l'information fournie dans les salles d'attente notamment par une mention sur le site intranet du Parlement européen et par une note d'information jointe à la lettre de convocation à la VE ou la VA;
- revoit la note d'information des personnes concernées, notamment en
 - indiquant clairement les finalités de la VE,
 - faisant référence dans sa note d'information à l'article 1er quinquies du Statut (interdiction de discrimination) et que les handicaps ou autres conditions médicales ne disqualifieront pas les candidats tant qu'ils seront en mesure d'accomplir leurs fonctions sous réserve d'aménagements raisonnables,
 - informant les employés qu'ils peuvent choisir le docteur qui effectuera le contrôle médical annuel, et des mesures pratiques qu'ils doivent prendre pour passer l'examen chez un médecin de leur choix,
 - mentionnant dans la lettre de convocation à la VE et dans la note d'information que toute inexactitude ou omission dans le questionnaire pourra entraîner l'annulation de l'avis médical d'aptitude,
 - informe les personnes concernées de l'existence de CLINIDOC et de ses fonctionnalités, ainsi que les données qui y figurent.
- établisse un contrat ou autre acte juridique liant le sous-traitant précisant que le sous-traitant n'agit que sur seule instruction du Service médical du PE.

Fait à Bruxelles, le 14 juin 2007

Peter Hustinx
 Contrôleur européen de la protection des données