

Avis sur la notification d'un contrôle préalable reçue du délégué à la protection des données (ci-après dénommé le "DPD") de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) en date du 31 mai 2007 à propos des visites médicales d'engagement et des visites médicales annuelles de l'OEDT

Bruxelles, le 13 septembre 2007 (Dossier 2007-348)

1. Procédure

1.1. Le 31 mai 2007, le CEPD a reçu la notification d'un contrôle préalable effectuée en vertu de l'article 27 par un courriel du délégué à la protection des données (ci-après dénommé le "DPD") de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) à propos des visites médicales d'engagement et des visites médicales annuelles de l'OEDT.

1.2. Le 5 juin 2007, le CEPD a posé au DPD un certain nombre de questions concernant le traitement. Le 26 juin 2007, le DPD et le responsable du traitement ont répondu à ces questions. Le 5 septembre 2007, le projet final a été envoyé au DPD pour observations, lesquelles ont été reçues le 13 septembre 2007.

2. Examen de l'affaire

2.1. Les faits

Comme nous le verrons en détail plus loin lorsque l'on traitera des aspects juridiques du dossier, les visites médicales d'engagement et les visites médicales annuelles sont obligatoires conformément aux dispositions du statut des fonctionnaires des Communautés européennes (ci-après dénommé "le statut") et du régime applicable aux autres agents de ces Communautés (ci-après dénommé "le régime")¹. L'obligation de se soumettre à la visite médicale s'applique aux fonctionnaires, aux agents temporaires et aux agents contractuels, ainsi qu'aux candidats à ces postes.

À l'OEDT, les visites médicales sont effectuées par un médecin agréé, qui procède à l'examen médical au nom de l'OEDT. Les résultats de ces visites médicales sont communiqués par le médecin au médecin-conseil, qui est membre du personnel de l'OEDT. Les dossiers médicaux sont conservés par le médecin-conseil de l'OEDT. L'objet et la portée des visites médicales ainsi que les procédures à suivre sont décrits ci-après.

Visite médicale d'engagement à l'OEDT

Comme le prévoit le statut, les candidats à un poste d'employé à l'OEDT se soumettent à une visite médicale d'engagement avant d'être recrutés.

L'article 33 du 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

¹ Dans un souci de concision, ces deux documents ensemble seront parfois désignés dans la suite du texte sous l'appellation globale de "**statut**".

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.

La visite médicale précédant l'engagement n'a lieu qu'après que le candidat a reçu une offre d'emploi formelle. À cette fin, les candidats reçoivent une lettre type les convoquant à une visite médicale précédant l'engagement, auprès du médecin chargé d'effectuer l'examen au nom de l'OEDT. Un questionnaire médical est joint à cette lettre. Une partie de ce questionnaire est à remplir par le candidat, qui doit le signer.

Il est signalé au début du questionnaire que toute inexactitude ou omission dans le questionnaire pourra entraîner l'annulation de l'avis médical rendu à l'issue de la visite médicale d'engagement.

Le questionnaire porte sur les informations administratives habituelles (nom, prénoms, sexe, état civil, adresse et date et lieu de naissance). Il comporte aussi des questions relatives au poste sollicité (nature du travail, numéro du concours et catégorie) et au lieu d'affectation. Le candidat est invité à indiquer si il a déjà subi un examen médical pour une autre institution européenne et si il ou elle a déjà travaillé pour une institution européenne, en précisant le cas échéant à quelle période, à quel poste et sous quel statut.

Des questions sont posées concernant les antécédents médicaux du candidat mais aussi concernant sa famille (parents, frères et soeurs, époux/épouse et enfants). Ces questions portent sur la santé physique et mentale des membres de la famille.

Le candidat est invité à communiquer des précisions sur toute pathologie pour laquelle il suivrait un traitement.

Le candidat est également invité à indiquer si il a déjà été hospitalisé, et dans l'affirmative, à indiquer où, quand et pour quelle raison. Si il a déjà subi une intervention chirurgicale, le candidat doit préciser la nature et la date de chaque intervention. Un candidat ayant déjà été absent du travail pendant plus d'un mois pour cause de maladie est invité à le signaler, en précisant la date et la nature de la maladie. En cas d'incapacité permanente partielle survenue à la suite d'un accident ou d'une maladie, le candidat est invité à signaler quand cette incapacité est survenue et quelle en était la nature. Il doit indiquer si il a consulté un neurologue, un psychiatre, un psychanalyste ou un psychothérapeute, en précisant le nom et l'adresse de ce spécialiste et les motifs de la consultation. Il doit en outre indiquer si il a été traité par radiothérapie ou chimiothérapie, en précisant les traitements, ou si il a subi des examens radiologiques ou de médecine nucléaire.

Certaines questions ont trait au mode de vie du candidat, notamment à la prise régulière de médicaments, au tabagisme, à la consommation d'alcool, à la prise de stupéfiants et à la pratique d'un ou plusieurs sports. Une autre question concerne la perte éventuelle de poids au cours des trois dernières années, auquel cas il est demandé de combien de kilos le candidat a maigri. Le candidat est invité à indiquer si il a séjourné dans un pays tropical, pendant combien de temps, et si il ressent depuis un certain temps une fatigue particulière, sans raison apparente.

Le candidat doit également indiquer si il lui est arrivé de refuser un poste pour des raisons médicales et si oui, pour quelles raisons, et si il a été dispensé de service militaire pour des raisons médicales.

Le candidat qui a été informé par son médecin ou son dentiste de la nécessité de suivre un traitement médical ou de subir une intervention chirurgicale dans un avenir proche doit le signaler et fournir d'autres informations importantes sur son état de santé.

Le candidat doit indiquer l'activité professionnelle qu'il exerce actuellement et signaler les problèmes éventuels que lui pose le travail sur écran. Il doit indiquer si il a déjà été victime d'un accident de travail ou souffert d'une maladie professionnelle, signaler les éventuelles séquelles ainsi que les risques auxquels il a déjà été exposés dans son travail ou autrement.

Les femmes doivent indiquer si leurs règles sont régulières et douloureuses, en précisant la date de leurs dernières règles. Elles doivent indiquer si elles prennent la pilule et depuis combien d'années.

Le candidat doit signer cette partie du questionnaire médical.

En outre, le médecin qui effectue l'examen médical au nom de l'OEDT procède à l'examen clinique direct et remplit le formulaire d'examen clinique. Ce formulaire constitue le constat des résultats de l'examen (poids, taille, tension, réflexes, aspect de la langue et des amygdales, état des poumons, etc.) et décrit l'état de santé actuel du candidat tel qu'il ressort de l'examen.

Le médecin effectue ensuite une radio du thorax et un électrocardiogramme, ainsi qu'une série d'examens de laboratoire à partir des échantillons de sang et d'urine du candidat. Un examen de la vue est également réalisé.

Une prise de sang est effectuée pour vérifier un certain nombre de paramètres, parmi lesquels: numération formule sanguine, glycémie, cholestérol (cholestérol total, LDL et LDH), triglycérides, protéines totales, acide urique, HBsAg et antiHBs. L'analyse d'urine porte sur: l'aspect, le pH, la densité, la bilirubine, les corps cétoniques, la présence de sang, les protéines, le glucose et les sédiments.

Le médecin rédige la synthèse de l'examen médical et signe. Le document est également signé par le médecin-conseil de l'OEDT.

Les résultats de l'examen médical sont communiqués à l'intéressé ainsi qu'au médecin-conseil de l'OEDT. Le département des ressources humaines ne reçoit quant à lui qu'un certificat médical indiquant que l'intéressé est apte ou inapte, ou apte avec une clause de réserve.

Visite médicale annuelle à l'OEDT

L'article 59, paragraphe 6, 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. Dans ce dernier cas, les honoraires de médecin sont remboursables par l'institution jusqu'à concurrence d'un montant maximal fixé pour une période de trois ans au plus par l'autorité investie du pouvoir de nomination, après avis du comité du statut.

Lors de la visite médicale annuelle, comme dans le cas de la visite médicale d'engagement, le médecin procède à l'examen clinique. Un examen de la vue est également effectué.

Le médecin effectue l'examen clinique, comme dans le cas de la visite médicale préalable à l'engagement. Les agents âgés de plus de 40 ans sont soumis à un électrocardiogramme. Les analyses sanguines sont moins complètes que pour une visite médicale d'engagement. Elles ne portent que sur ce qui suit: numération formule sanguine, glycémie, transaminases, créatinine, urée, cholestérol (cholestérol total et LDH) et triglycérides. Aucun dépistage VIH n'est effectué d'office lors de la visite médicale annuelle. L'analyse des urines est effectuée à l'aide de bandelettes réactives. La recherche de sang dans les selles est effectuée chez les agents de plus de 40 ans. Un examen gynécologique est également prévu pour les femmes, y compris un frottis du col.

Le membre du personnel qui décide de passer la visite médicale chez un médecin de son choix reçoit du département des ressources humaines la liste des examens devant être effectués et il se présente pour les analyses et la visite. Les frais ne sont remboursés par l'OEDT que sur présentation d'une facture jusqu'à concurrence d'un plafond prédéfini. Le membre du personnel est prié d'envoyer une copie du rapport médical à l'OEDT, mais pas les résultats des analyses spécifiques, qui restent en sa possession. Les seules informations communiquées aux services financiers sont la liste des examens et les coûts respectifs facturés pour les analyses.

Informations communiquées aux personnes concernées

Avant la visite médicale d'engagement, le département ressources humaines de l'OEDT envoie au candidat une lettre de convocation précisant la date et l'heure de la visite médicale et lui demandant de remplir certaines parties du questionnaire médical.

Les membres du personnel sont invités à se présenter à la visite médicale annuelle par un courriel leur rappelant cette possibilité et les invitant à se manifester de manière à ce que les dispositions pratiques nécessaires puissent être prises. Le personnel est également informé via l'Intranet de la possibilité de passer la visite médicale annuelle à l'endroit de leur choix.

La déclaration suivante a été récemment intégrée dans les informations qui sont diffusées aux nouveaux membres du personnel concernant la visite médicale d'engagement et elle se trouve sur l'Intranet en ce qui concerne la visite médicale annuelle:

"Déclaration concernant la confidentialité et la protection des données:

Les informations que vous avez fournies seront traitées conformément au Règlement (CE) n° 45/2001 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel par les institutions et organes communautaires et à la libre circulation de ces données.

Ce règlement vous garantit le droit d'accéder à vos données et le droit d'obtenir du responsable du traitement la rectification sans délai de données à caractère personnel qui seraient inexactes ou incomplètes. Vous avez également le droit d'obtenir du responsable du traitement l'effacement de données si leur traitement est illicite.

Veillez contacter le DPD pour toute autre question concernant la protection des données à caractère personnel et les modalités d'exercice de vos droits".

Droits d'accès

Le membre du personnel concerné est informé verbalement, par le médecin qui l'a examiné, des résultats de cet examen et il peut, s'il le souhaite, obtenir des éclaircissements/des informations complémentaires en s'adressant au médecin-conseil. Il peut avoir accès à son dossier quand il le souhaite. La direction des ressources humaines n'a pas accès à ces dossiers.

Durée de conservation

Les données sont conservées dans le dossier médical de la personne concernée aussi longtemps que celle-ci est en activité à l'OEDT. Elles sont conservées pendant 15 ans après la cessation définitive de l'activité.

Destinataires et transferts de données

Outre le médecin qui procède à l'examen médical et le médecin-conseil de l'OEDT, et en dehors du membre du personnel (ou futur membre), aucun tiers n'a accès aux données médicales. Le département des ressources humaines reçoit uniquement le certificat d'aptitude/d'inaptitude du candidat, en ce qui concerne les visites médicales préalables à l'engagement.

Si le membre du personnel choisit de passer la visite médicale annuelle chez un médecin de son choix, le service financier de l'OEDT reçoit une liste des examens effectués, accompagnée des coûts respectifs des analyses.

Lorsqu'un membre du personnel est transféré vers une autre institution ou un autre organe de l'UE, son dossier médical est envoyé à cette institution ou cet organe.

Mesures de sécurité

[...]

2.2. Aspects juridiques

2.2.1. Contrôles préalables

Le Règlement (CE) n° 45/2001 du Parlement européen et du Conseil relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel par les institutions et organes communautaires et à la libre circulation de ces données (ci-après dénommé "le règlement CE n° 45/2001") s'applique au traitement des données à caractère personnel par les institutions et organes communautaires.

On entend par "données à caractère personnel", toute information concernant une personne physique identifiée ou identifiable. Est réputée identifiable une personne qui peut être identifiée, directement ou indirectement, notamment par référence à un numéro d'identification ou à un ou plusieurs éléments spécifiques, propres à son identité physique, physiologique, psychique, économique, culturelle ou sociale. Les procédures à suivre en matière de visite médicale d'engagement et visite médicale annuelle impliquent nécessairement le traitement de données à caractère personnel.

Le traitement des données est effectué par un organe communautaire, dans l'exercice d'activités qui relèvent du champ d'application du droit communautaire.

Le règlement s'applique notamment au traitement de données à caractère personnel, automatisé en tout ou en partie, ainsi qu'au traitement non automatisé de données à caractère personnel contenues ou appelées à figurer dans un fichier. Les résultats des examens médicaux sont consignés dans un dossier qui est conservé par le médecin-conseil de l'OEDT.

Le règlement CE n° 45/2001 s'applique donc.

L'article 27, paragraphe 1, du règlement (CE) n° 45/2001 soumet au contrôle préalable du CEPD 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". L'article 27, paragraphe 2, contient une liste des traitements susceptibles de présenter de tels risques. Cette liste comporte précisément sous le point b) le traitement de données relatives à la santé. Les données collectées en rapport avec les visites médicales constituent des données relatives à la santé, et nécessitent donc le 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. En tout état de cause, cela ne pose pas de grave problème étant donné que toutes les recommandations formulées par le CEPD peuvent encore être adoptées en conséquence.

Le champ d'application du traitement notifié et, partant, le champ d'application du présent avis, est expressément limité à la visite médicale d'engagement et aux visites médicales annuelles de l'OEDT. Le CEPD souligne que si l'OEDT devait, à l'avenir, fournir des services médicaux supplémentaires, ou si les données résultant des examens médicaux et visites médicales devaient être utilisées à d'autres fins, alors ces opérations additionnelles de traitement des données pourraient devoir être soumises à un contrôle préalable.

La notification a été reçue en date du 31 mai 2007. Conformément à l'article 27, paragraphe 4, du règlement, le contrôleur européen de la protection des données rend son avis dans les deux mois (sans compter les périodes de suspension) qui suivent la réception de la notification. Par conséquent, l'avis doit être rendu au plus tard le 28 septembre 2007 (vingt jours de suspension + huit jours de suspension pour observations + le mois d'août).

2.2.2. Licéité du traitement

L'article 5, point a), du règlement (CE) n° 45/2001 prévoit que le traitement de données à caractère personnel ne peut être effectué que si le traitement est "nécessaire à l'exécution d'une mission effectuée dans l'intérêt public sur la base des traités [...] ou d'autres actes législatifs adoptés sur la base de ces traités".

La première question, au titre de cet article 5, point a), est de déterminer si le traitement est institué pour les besoins d'une mission particulière prévue dans une disposition d'un traité ou d'autres actes législatifs adoptés sur la base des traités. La deuxième question est de déterminer si le traitement est effectivement nécessaire à l'exécution d'une telle mission. Pour répondre à la première question dans l'affaire qui nous intéresse ici, il convient de prendre en compte le considérant 27 du règlement, qui dispose que "le traitement de données à caractère personnel effectué pour l'exécution de missions d'intérêt public par les institutions et les organes communautaires comprend le traitement de données à caractère personnel nécessaires pour la gestion et le fonctionnement de ces institutions et organes.". En somme, la question qui se pose ici est de savoir si le traitement est nécessaire pour la gestion et le fonctionnement de l'OEDT, et notamment si il est nécessaire à l'exécution des missions décrites dans le statut en ce qui concerne l'organisation des visites médicales.

L'obligation de se soumettre aux visites médicales d'engagement et annuelles est fondée sur les dispositions du statut. Dès lors, on constate qu'un acte législatif précis, adopté sur la base des traités, permet la réalisation des examens médicaux et en impose d'ailleurs l'obligation. En outre, comme on le verra plus loin, le statut précise clairement la finalité de la visite médicale d'engagement. En revanche, il n'indique pas quelle est celle de la visite médicale annuelle.

La visite médicale d'engagement s'appuie sur l'article 33 du statut². La finalité première de la visite médicale d'engagement est de permettre à l'autorité investie du pouvoir de nomination de s'assurer que les candidats sont physiquement aptes à l'exercice de leurs fonctions. En outre, la visite médicale d'engagement peut servir, dans les circonstances décrites à l'article 1^{er} de l'annexe VIII du statut, à déterminer si les candidats seront admis au bénéfice des garanties prévues pour le cas où ils deviendraient invalides ou décèderaient au cours des cinq premières années de leur emploi dans l'institution³.

² Les articles 13 et 83 du régime exigent aussi que les agents temporaires et les agents contractuels se soumettent à une visite médicale similaire. Dans les deux cas, l'article 33 du statut s'applique, par analogie.

³ Des dispositions analogues s'appliquent aux agents temporaires et aux agents contractuels conformément aux articles 32 et 100 du régime.

En ce qui concerne l'aptitude au service, l'article 28, point e), du statut⁴ exige que les candidats ne soient nommés que s'ils sont physiquement aptes à l'exercice de leurs fonctions. L'article 33 du statut⁵ prévoit par conséquent qu'avant qu'il ne soit procédé à la nomination d'un candidat retenu, celui-ci doit se soumettre à une visite médicale afin que l'institution puisse s'assurer qu'il remplit les conditions d'aptitude physique.

En ce qui concerne les garanties en matière d'invalidité ou de décès, l'article 1^{er} de l'annexe VIII du statut⁶ prévoit que si la visite médicale révèle que le candidat 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. La visite médicale d'engagement peut donc, dans ces limites, aussi servir à déterminer quelles sont les garanties prévues en matière d'invalidité ou de décès.

Le statut ne prévoit pas que la visite médicale d'engagement sert également à des fins de prévention. Cela étant dit, le CEPD reconnaît que les données recueillies dans le cadre de cet examen médical pourraient être utilisées pour attirer l'attention d'un futur membre du personnel sur un problème de santé particulier et, partant, servir à des fins de prévention. Cela n'implique cependant pas que des données complémentaires soient demandées à des fins de prévention. Nous reviendrons sur ce point (voir le point 2.2.4. Qualité des données).

Le principe de la limitation de la finalité figurant à l'article 4, point b), du règlement prévoit que "les données à caractère personnel doivent être collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes, et *ne pas être traitées ultérieurement de manière incompatible avec ces finalités.*" Si des données supplémentaires qui ne sont pas nécessaires pour évaluer l'aptitude à exercer des fonctions devaient être collectées durant la visite médicale d'engagement spécifiquement à des fins préventives uniquement, il serait très difficile de veiller à ce que ces données ne servent pas, en plus, à des fins discriminatoires illicites envers des employés. C'est la raison pour laquelle le CEPD recommande qu'aucune donnée ne soit collectée à des fins autres que pour déterminer l'aptitude (ou les restrictions relatives aux garanties prévues en matière d'invalidité ou de décès durant les cinq premières années de service). Cependant, une fois que des données ont été collectées durant la visite médicale d'engagement aux fins de déterminer si la personne concernée est apte ou de déterminer quelles sont les restrictions temporaires éventuelles qu'il convient d'imposer en ce qui concerne les garanties prévues, ces données peuvent, à titre secondaire, servir à des fins préventives, pour autant que les personnes concernées soient clairement informées de cet usage secondaire.

La visite médicale annuelle s'appuie sur l'article 59, paragraphe 6, du statut, qui fait obligation aux fonctionnaires de se soumettre chaque année à une visite médicale préventive, soit auprès du médecin-conseil de l'institution, soit auprès d'un médecin de son choix⁷. Le statut ne précise pas la finalité de la visite médicale annuelle. On peut déduire a priori de cette absence d'indication de la finalité de la visite médicale annuelle que celle-ci ne sert pas à déterminer l'aptitude physique de la personne concernée, comme c'est le cas pour la visite médicale d'engagement. En outre, aucune procédure n'a été mise en place pour la révision des conclusions d'une visite médicale annuelle. Enfin, les données demandées dans le cadre de la visite annuelle sont plus limitées, ce qui donne à penser que la finalité de cette visite n'est pas la même.

⁴ L'article 12 du régime dans le cas des agents temporaires et l'article 82 dans le cas des agents contractuels.

⁵ L'article 13 du régime dans le cas des agents temporaires et l'article 83 dans le cas des agents contractuels.

⁶ Des dispositions analogues s'appliquent aux agents temporaires et aux agents contractuels conformément aux articles 32 et 100 du régime.

⁷ L'article 59, paragraphe 6, du statut s'applique aussi par analogie aux agents temporaires et aux agents contractuels, conformément aux articles 16 et 91 du régime.

Si la visite médicale annuelle n'a pas la même finalité que la visite médicale d'engagement, il n'en demeure pas moins que le traitement de données peut être considéré comme nécessaire et, partant, licite à d'autres fins, 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 humaines en meilleure santé. L'avantage pour les membres du personnel est qu'ils ont un service médical à leur disposition. Pour concilier ces deux intérêts, il est important de limiter autant que possible l'ingérence dans le droit de toute personne de disposer de sa propre santé. À cet égard, le CEPD constate que le membre du personnel concerné obtient, verbalement, du médecin toutes les informations relatives aux résultats de l'examen et qu'il peut s'adresser, s'il le souhaite, au médecin-conseil pour obtenir des informations/des éclaircissements complémentaires. Le CEPD se réjouit aussi du fait que la direction des ressources humaines n'ait pas accès à ces dossiers.

La base juridique de la visite médicale d'engagement et de la visite médicale annuelle est donc l'article 28, point e), et l'article 33 (visite d'engagement), et les articles 59, 72 et 73 (visite médicale annuelle) du statut.

Le traitement de données à caractère personnel dans le cadre de ces examens médicaux est donc considéré comme licite.

2.2.3. Traitement portant sur des catégories particulières de données

Le traitement des 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.

Ainsi que nous l'avons indiqué ci-dessus pour la base juridique, le traitement de ces données relatives à la santé dans le cadre des visites médicales trouve sa justification dans le statut. Par conséquent, le traitement relève de l'article 10, paragraphe 2, point b), du règlement en vertu duquel cette interdiction ne s'applique pas lorsque 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".

Comme il s'agit d'une exception à une interdiction générale, l'article 10, paragraphe 2, point b), doit faire l'objet d'une interprétation stricte. En premier lieu, les obligations et les droits du responsable du traitement sont qualifiés de "spécifiques". Le traitement des données sensibles n'est donc autorisé que dans la mesure où il est pertinent au regard des fins spécifiques mentionnées ci-dessus lorsque nous avons abordé l'aspect de la licéité. En second lieu, comme le traitement des données doit être "nécessaire", il doit obéir à d'autres impératifs dans le cadre de l'application de l'article 4, paragraphe 1, point d), du règlement comme nous l'expliquerons, par la suite, au point 2.2.4 consacré à la "qualité des données".

2.2.4. Qualité des données

A. Adéquation, pertinence et proportionnalité

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

La finalité essentielle de la visite médicale d'engagement est de déterminer si le candidat est apte à l'exercice de ses fonctions. La principale question est donc de savoir si les données relatives à la santé sont susceptibles d'avoir une incidence sur l'exercice des fonctions de l'agent⁸. Si le candidat

⁸ Le type de données peut varier en fonction du type de poste.

est apte à exercer ses fonctions sous réserve uniquement de certains aménagements raisonnables apportés à son lieu de travail, la visite médicale peut également permettre de déterminer quels sont les aménagements nécessaires.

La finalité secondaire de la visite médicale d'engagement est de déterminer si les garanties prévues en matière d'invalidité ou de décès doivent être limitées pendant les cinq premières années suivant l'entrée en service en raison d'une pathologie antérieure. Toute information demandée lors de la visite médicale d'engagement ne devrait donc servir qu'à déterminer si une personne est physiquement apte à exercer ses fonctions, si elle a besoin de certains aménagements de son lieu de travail ou s'il est nécessaire de limiter les garanties prévues.

Pour limiter les risques de discrimination fondée sur l'état de santé, la situation familiale ou le mode de vie, le CEPD recommande qu'au cours de la visite médicale d'engagement aucune donnée ne soit recueillie aux seules fins de la prévention.

Les principes d'adéquation, de pertinence et de proportionnalité doivent être respectés en ce qui concerne toutes les catégories de données recueillies à tous les stades de la procédure dans le cadre des visites médicales d'engagement.

Questionnaire médical:

Tout d'abord, il faut veiller à ce que le questionnaire médical rempli par les lauréats lors de la visite médicale d'engagement ne porte pas sur des données non pertinentes ou excessives. Le CEPD doute de la pertinence et de la proportionnalité de certaines informations demandées lors de la visite médicale d'engagement.

Antécédents familiaux: les antécédents médicaux d'un conjoint ou d'enfants adoptés, qui n'ont pas de lien génétique avec le candidat, n'ont pas leur place dans le questionnaire médical. Bien que l'état de santé des parents de sang tels que les père et mère, les frères et soeurs et les enfants puisse indiquer une prédisposition à certains troubles génétiques ou une probabilité accrue de développer certaines pathologies à l'avenir (par exemple, un cancer, des problèmes cardio-vasculaires, certaines maladies mentales), les informations prédictives ainsi obtenues ne constituent pas un outil légitime permettant de déterminer l'aptitude à l'exercice des fonctions⁹. En outre, répondre aux questions relatives aux membres de la famille reviendrait à divulguer également des données à caractère personnel sensibles concernant ces personnes, sans qu'elles donnent leur consentement. Pour les raisons précitées, le CEPD recommande que ces questions soient purement et simplement supprimées du questionnaire médical à remplir préalablement à l'engagement.

Grossesse: l'article 1^{er} quinquies du statut interdit la discrimination fondée sur le sexe. Cette interdiction s'étend à la discrimination exercée à l'encontre d'un agent ou d'un agent potentiel en raison d'une grossesse. Le champ d'application de cette interdiction couvre le fait de demander à une employée potentielle dans un acte de candidature ou pendant une interview si elle est enceinte ou si elle a l'intention de l'être; le fait de lui demander si elle a recours à un moyen de contraception; et le fait de ne pas retenir une candidate parce qu'elle est enceinte ou qu'elle projette de l'être.

Certaines questions du questionnaire médical de l'OEDT concernent la menstruation (règles régulières, douloureuses et date des dernières règles) et le recours à la contraception par voie orale.

⁹ Dans les affaires jointes T-121/89 et T-13/90, le Tribunal de première instance a jugé 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". Même si l'arrêt a ensuite été annulé par la Cour (affaire C-404/92), cette interprétation du concept "d'aptitude" n'a pas été remise en cause. Le CEPD souligne que les termes "troubles futurs" et "avenir prévisible" doivent faire l'objet d'une interprétation stricte: les pronostics doivent être médicalement fondés et un lien clair doit être établi entre un trouble futur et l'aptitude à exercer les fonctions. La collecte d'informations génétiques ou l'étude des antécédents familiaux afin de détecter des maladies héréditaires potentielles que le candidat pourrait développer à l'avenir avec un degré de probabilité plus ou moins grand, en particulier, semble problématique.

Eu égard au caractère extrêmement sensible de ces informations et dans la mesure où elles sont potentiellement génératrices de discrimination, le CEPD recommande que l'OEDT se penche à nouveau sur la question de savoir s'il est vraiment nécessaire, d'un point de vue médical, de fournir ces informations, étant donné que la visite médicale a finalement pour objectif de s'assurer de l'aptitude à l'exercice des fonctions et que la grossesse ne peut en aucun cas être considérée comme un élément faisant obstacle à l'emploi¹⁰. Cette appréciation devrait aller au-delà de la simple mention du fait que certaines formes de contraception (en particulier la contraception par voie orale) constituent un traitement pharmacologique. Il faudrait établir que la collecte de ce type d'informations, dans le cadre de la visite médicale d'engagement, répond à un besoin véritable ou qu'elle présente un avantage¹¹. À moins que l'appréciation précitée ne permette d'en conclure autrement, les questions devraient être supprimées.

Le CEPD souligne que cela n'empêche pas l'OEDT de demander aux candidates si elles sont enceintes pour pouvoir procéder aux examens en toute sécurité, renoncer à certains examens (par exemple, des radios du thorax) ou prescrire d'autres méthodes d'examen plus sûres. Cependant, si seule la sécurité des examens justifie de consigner la grossesse dans le dossier médical d'une candidate ou d'un agent donné, le CEPD suggère à l'OEDT de se pencher à nouveau sur la question de savoir s'il est vraiment utile d'inscrire ou de conserver cette information dans le dossier médical.

Les questions ayant trait au mode de vie telles que celles liées à la consommation d'alcool ou de tabac ou la pratique d'un sport, bien qu'elles puissent s'avérer utiles en termes de prévention, semblent également excessives aux fins d'établir que le candidat est apte à l'exercice de ses fonctions¹². Ici aussi, le CEPD recommande que l'on supprime les questions de ce type. Au cours de la visite médicale annuelle, il peut être répondu à ces questions, si elles sont jugées utiles aux fins de la prévention à condition que leur caractère facultatif soit clairement indiqué et il sera précisé dans le questionnaire que les données ainsi recueillies ne seront utilisées qu'à des fins de prévention.

Refus d'emploi antérieurement pour des raisons de santé: les questions visant à savoir si le candidat a, à un moment donné, refusé un emploi pour des raisons de santé sont trop inquisitrices et donc disproportionnées. Il conviendrait dès lors de les supprimer.

Par conséquent, le CEPD recommande que les données figurant dans le questionnaire médical soient réexaminées eu égard aux principes d'adéquation, de pertinence et de proportionnalité aux fins de l'évaluation de l'aptitude à l'exercice des fonctions.

Examen clinique et analyses de sang et d'urine: le formulaire d'examen clinique attestant des résultats de l'examen clinique et transcrivant la liste des analyses requises (y compris le détail des analyses de sang et d'urine) qui a été transmis doit aussi être réexaminé au regard des principes d'adéquation, de pertinence et de proportionnalité.

Le CEPD constate qu'il n'y a pas de dépistage HIV au stade préalable à l'engagement.

Visite médicale annuelle: le membre du personnel qui décide de passer la visite médicale chez le médecin de son choix reçoit du département des ressources humaines la liste des examens devant

¹⁰ Recueillir auprès de toutes les candidates des informations relatives à la grossesse pourrait par exemple répondre au principe de proportionnalité si la grossesse avait, de manière générale, un effet notable sur les résultats des différentes analyses de sang et d'urine mentionnées et si ces analyses ne pouvaient dès lors pas être interprétées de manière fiable si l'on ignorait que l'agent est enceinte.

¹¹ Recueillir ce type d'informations pourrait par exemple répondre au principe de proportionnalité si la contraception avait, de manière générale, un effet notable sur les résultats des différentes analyses de sang et d'urine mentionnées et si ces analyses ne pouvaient dès lors pas être interprétées de manière fiable si l'on ignorait que l'agent prend une pilule contraceptive.

¹² Le CEPD souligne que cet avis ne porte pas sur la question de savoir si, et dans quelle mesure, des données peuvent être recueillies en cas de risque accru pour la sécurité publique que pourrait présenter l'activité de personnes dépendantes de l'alcool ou de la drogue (par exemple, dans cet avis, le CEPD ne se prononce pas sur le dépistage de la toxicomanie chez les agents de sécurité armés).

être effectués et il se présente à la visite et aux examens. Les frais ne sont remboursés par l'OEDT que sur présentation d'une facture jusqu'à concurrence d'un plafond prédéfini. Le membre du personnel est prié d'envoyer une copie du rapport médical à l'OEDT, mais pas les résultats des examens spécifiques, qui restent en sa possession. Le CEPD considère que cela est conforme au principe de l'adéquation des données.

B. Exactitude

En vertu de 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'espèce, les données comprennent les résultats des examens médicaux effectués par le médecin-conseil de l'OEDT, les résultats de l'examen clinique réalisé par le médecin-conseil de l'OEDT ainsi que les informations concernant les antécédents cliniques de l'agent. Étant donné la nature de la plupart de ces données, il n'est pas aisé de garantir, d'apprécier ou d'établir leur exactitude. Cependant, le CEPD insiste sur le fait que l'OEDT doit néanmoins prendre toutes les mesures raisonnables pour que les données soient mises à jour et pertinentes. Par exemple, afin que le dossier soit complet, tout autre avis médical fourni par la personne concernée doit aussi être conservé dans le dossier médical.

Le CEPD insiste en outre sur le fait qu'aucune observation ni annotation ne peut être ajoutée par une tierce partie au questionnaire médical à remplir par la personne concernée.

À ce titre, l'article 4, paragraphe 1, point d), du règlement est respecté. Par ailleurs, les droits d'accès et de rectification contribuent également à garantir l'exactitude des données (voir infra, le point 2.2.7.).

C. Loyauté et licéité

L'article 4, paragraphe 1, point a), du règlement prévoit que les données sont traitées loyalement et licitement. La licéité a été analysée ci-dessus (voir point 2.2.2.). La loyauté est étroitement liée à la nature des informations qui sont fournies aux personnes concernées (voir infra, le point 2.2.8.).

2.2.5. Conservation des données

Selon le principe général énoncé dans le règlement, les données à caractère personnel peuvent 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 (article 4, paragraphe 1, point e), du règlement).

Comme nous l'avons indiqué plus haut, les données relatives aux examens médicaux sont conservées dans le dossier médical de la personne concernée aussi longtemps que celle-ci est en activité à l'OEDT. Elles sont conservées pendant 15 ans après la cessation définitive de l'activité. Le CEPD recommande que l'OEDT apprécie dans quelle mesure et à quelles fins il est nécessaire de conserver le contenu d'un dossier médical.

À cet égard, le CEPD attire l'attention de l'OEDT sur les recommandations qu'il a émises le 26 février 2007 dans le dossier 2006-532 pour répondre au Collège des Chefs d'administration qui lui demandait de se prononcer sur sa proposition concernant une durée de conservation uniforme de 30 ans pour toutes les données médicales dans l'ensemble des institutions communautaires. Dans ses recommandations, le CEPD a invité le Collège à revoir son initiative et à étudier, au cas par cas, les durées de conservation qui sont nécessaires pour chaque document médical, étant donné que l'article 4, paragraphe 1, point e), du règlement prévoit que les données

sont conservées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont traitées.

En outre, la durée de conservation des données relatives aux personnes qui ont subi un examen médical mais qui ont ensuite refusé l'emploi proposé doit être fixée.

2.2.6. Transmission de données

Les dossiers médicaux contenant les données collectées et traitées dans le cadre de la visite médicale d'engagement et de la visite médicale annuelle sont communiqués aux autres institutions/organes dans le cas d'un transfert d'un membre du personnel vers une autre institution/un autre organe. Ce transfert doit être examiné à la lumière de l'article 7, paragraphe 1, du règlement. 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. Cette exigence est pleinement respectée en ce qui concerne la transmission d'un dossier médical dans le cas d'un transfert d'un membre du personnel.

Le département des ressources humaines reçoit uniquement le certificat d'aptitude/d'inaptitude du candidat, en ce qui concerne les contrôles préalables à l'engagement. Le CEPD a pu s'assurer qu'aucune donnée médicale proprement dite ne figure dans les dossiers personnels des membres du personnel.

Si le membre du personnel choisit de passer la visite médicale annuelle chez le médecin de son choix, le service financier de l'OEDT reçoit une liste des examens effectués, accompagnée des coûts respectifs des analyses. Eu égard aux dispositions de l'article 7 qui prévoient que les données à caractère personnel ne peuvent faire l'objet de transferts que si elles sont "nécessaires à l'exécution légitime de missions relevant de la compétence du destinataire", le CEPD émet des doutes quant au transfert, aux services financiers, de la liste des examens effectués. Avec ce transfert, le service financier risque d'être en possession d'informations extrêmement sensibles. Le CEPD invite donc l'OEDT à réexaminer la procédure de communication de ces données aux services financiers, dans le souci de concilier la préservation de la vie privée de la personne concernée et les obligations qui incombent aux services financiers.

2.2.7. Droit d'accès et de rectification

Droit d'accès

En vertu de l'article 13, point c), du règlement, les personnes concernées ont 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 prévoit certaines limitations à ce droit, y compris le cas où une telle limitation constitue 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, les fonctionnaires ont également le droit de prendre connaissance de leur dossier médical selon les modalités arrêtées par chaque institution.

Le membre du personnel concerné est informé verbalement par le médecin qui l'a examiné des résultats de cet examen et peut, s'il le souhaite, obtenir des éclaircissements / des informations complémentaires en s'adressant au médecin-conseil. Il peut avoir accès à son dossier quand il le souhaite. La direction des ressources humaines n'a pas accès à ces dossiers.

Le CEPD estime que cela répond au droit d'accès prévu dans le règlement (CE) n° 45/2001.

Droit de rectification

L'article 14 du règlement prévoit que la personne concernée a droit à la rectification des données inexactes ou incomplètes. Ce droit est quelque peu limité en ce qui concerne les données médicales étant donné qu'il est difficile de garantir l'exactitude et l'exhaustivité des informations médicales. Le droit d'accès s'applique toutefois à tout autre type de données, comme les données administratives qui figurent dans le rapport de compte rendu de l'examen médical. Comme nous l'avons indiqué plus haut (2.2.4. Qualité des données), les membres du personnel peuvent demander, afin que le dossier soit complet, que tout autre avis médical ayant été fourni par eux soit aussi conservé dans le dossier médical.

2.2.8. Information de la personne concernée

Les articles 11 et 12 du règlement prévoient que certaines informations sont communiquées aux personnes concernées afin d'assurer la transparence du traitement des données à caractère personnel. L'article 11 est applicable aux données collectées auprès de la personne concernée alors que l'article 12 est applicable aux cas où les données n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée. Dans le présent dossier, l'article 11 est applicable aux données figurant dans le questionnaire médical rempli par la personne concernée, alors que l'article 12 s'applique aux données collectées et traitées par le médecin et le médecin-conseil ainsi qu'aux résultats des analyses.

En ce qui concerne le moment choisi pour la communication d'informations relatives au traitement des données à caractère personnel, le CEPD a constaté que, récemment, une déclaration concernant la confidentialité et la protection des données avait, d'une part, été ajoutée aux informations diffusées aux nouveaux membres du personnel au sujet de la visite médicale d'engagement et, d'autre part, été placée sur l'Intranet au sujet de la visite médicale annuelle.

Les articles 11 et 12 du règlement prévoient une liste détaillée d'informations devant être fournies aux personnes concernées. En substance, le responsable du traitement doit indiquer aux personnes concernées qui traite quelles données et à quelles fins. Il doit également préciser l'origine et le destinataire des données, indiquer si les réponses sont obligatoires ou facultatives et aviser les personnes concernées de l'existence des droits d'accès et de rectification. D'autres informations, notamment la base juridique du traitement, les délais de conservation des données et le droit de saisir le CEPD doivent également être fournies si cela est nécessaire pour assurer un traitement loyal. Ces informations peuvent varier en fonction des circonstances de l'espèce.

Enfin, tant l'article 11 que l'article 12 prévoient des exceptions à l'obligation de notification dans le cas où la personne concernée est déjà informée. L'article 12 prévoit d'autres exceptions dans un nombre limité de cas, notamment lorsque l'information de la personne concernée se révèle impossible ou implique des efforts disproportionnés.

Étant donné que, d'une part, ni les exceptions de l'article 11 ni celles de l'article 12 ne s'appliquent aux faits du présent dossier (les personnes concernées ne disposent pas déjà des informations requises et l'information n'impliquerait pas des efforts disproportionnés) et que, d'autre part, tous les éléments énumérés aux articles 11 et 12 (y compris la base juridique du traitement, les délais de conservation des données et le droit de saisir le CEPD) sont nécessaires pour assurer un traitement loyal, le CEPD est d'avis que toutes les informations visées aux articles 11 et 12 respectivement doivent figurer dans la notification concernant la protection des données.

En ce qui concerne l'information sur les finalités du traitement des données à caractère personnel, l'OEDT informe les personnes concernées, dans la convocation à la visite médicale d'engagement, que l'examen médical sert à déterminer l'aptitude physique à exercer les fonctions. On renvoie à cet égard à l'article 28, point e), du statut. Il s'agit d'une bonne pratique. Le CEPD recommande en outre que l'on mentionne la finalité accessoire de l'examen médical, à savoir la possibilité d'utiliser

les données pour limiter les garanties prévues en matière d'invalidité ou de décès pendant les cinq premières années de service, conformément à l'article 1^{er} de l'annexe VIII du statut.

Le CEPD déplore qu'aucune information ne soit fournie dans la déclaration sur l'identité du responsable du traitement, autrement dit le médecin-conseil de l'OEDT. Aucune information ne figure non plus dans la déclaration au sujet des éventuels destinataires des données (d'autres institutions ou organes, en cas de transfert) ou des résultats de l'examen médical d'engagement (le département des ressources humaines de l'OEDT).

Il est signalé dans le questionnaire médical à remplir avant l'engagement que toute inexactitude ou omission pourra entraîner l'annulation de l'avis médical rendu concernant l'aptitude à exercer les fonctions. La personne concernée est par conséquent informée, conformément à l'article 4, paragraphe 1, point d), du caractère obligatoire ou facultatif de la réponse aux questions ainsi que des conséquences éventuelles d'un défaut de réponse.

Le CEPD constate que, dans la déclaration concernant la confidentialité et la protection des données, les personnes concernées sont informées de leur droit d'accès et de rectification. En revanche, rien n'y est indiqué au sujet des délais de conservation des données et du droit de saisir le CEPD à n'importe quel moment. Le CEPD recommande par conséquent que ces éléments soient ajoutés.

2.2.9. Traitement des données pour le compte du responsable du traitement

L'OEDT est le responsable du traitement au sens de l'article 3, paragraphe 1, du règlement. Le médecin qui effectue les examens médicaux devrait être considéré comme le "sous-traitant", au sens de l'article 2, point e), du règlement, qui traite des données à caractère personnel "pour le compte du responsable du traitement".

L'article 23 du règlement dispose que le responsable du traitement choisit un sous-traitant qui apporte des garanties suffisantes au regard des exigences de sécurité technique et d'organisation. Il prévoit aussi que le traitement est régi par un contrat qui lie le sous-traitant au responsable du traitement. Ce contrat précise notamment que le sous-traitant n'agit que sur instruction du responsable du traitement et que les obligations en matière de sécurité incombant au responsable du traitement s'appliquent aussi au sous-traitant, à moins que ce dernier ne soit déjà soumis à des obligations de confidentialité et de sécurité énoncées dans la législation nationale de l'un des États membres mettant en oeuvre la directive 95/46/CE. Le CEPD souhaiterait que l'OEDT veille à ce que les exigences énoncées à l'article 23 du règlement figurent dans le contrat qui lie l'OEDT au médecin.

2.2.10. Mesures de sécurité

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

Le CEPD considère que les mesures de sécurité adoptées par l'OEDT sont appropriées compte tenu de l'article 22 du règlement pour autant que la confidentialité des communications soit garantie lors du transfert d'informations émanant du médecin et du médecin-conseil de l'OEDT ou de la personne concernée, ou qui leur sont destinées. À cet égard, le CEPD estime que faire figurer la mention "confidentiel" ou "à ouvrir uniquement par le destinataire" ou une mention similaire sur

l'enveloppe cachetée qui contient des informations médicales constituerait une bonne pratique et une mesure appropriée.

Conclusion

Il n'y a aucune raison de conclure à une violation des dispositions du règlement CE n° 45/2001, pour autant que les éléments figurant ci-après soient pris en compte dans leur intégralité:

- au cours de la visite médicale d'engagement, aucune donnée ne devrait être recueillie aux seules fins de la prévention et, partant, les questions du questionnaire médical (comme celles relatives aux antécédents médicaux d'un conjoint ou d'enfants adoptés, sans lien génétique avec le candidat, ou celles qui concernent la menstruation et la contraception par voie orale, la consommation d'alcool et de tabac et la pratique d'un sport, ou encore le fait d'avoir refusé précédemment un emploi pour des raisons de santé) devraient être réexaminées eu égard aux principes d'adéquation, de pertinence et de proportionnalité aux fins de l'évaluation de l'aptitude à l'exercice des fonctions et de la détermination des limites applicables aux garanties prévues en matière d'invalidité ou de décès pendant les cinq premières années de service;
- l'OEDT devrait évaluer dans quelle mesure et à quelles fins le contenu d'un dossier médical doit être conservé et fixer une durée de conservation des données relatives aux personnes qui ont passé un examen médical mais qui ont ensuite refusé l'emploi proposé;
- l'OEDT devrait revoir la procédure de communication aux services financiers des données relatives aux examens médicaux effectués chez un médecin privé, afin de concilier les exigences en matière de protection de la vie privée de la personne intéressée et les obligations incombant aux services financiers;
- l'OEDT devrait ajouter dans la déclaration concernant la confidentialité et la protection des données des informations relatives à l'identité du responsable du traitement, aux destinataires éventuels des données, aux délais de conservation des données et au droit de saisir le CEPD à n'importe quel moment;
- l'OEDT devrait veiller à ce que les exigences énoncées à l'article 23 du règlement figurent dans le contrat qui lie l'OEDT au médecin.

Fait à Bruxelles, le 13 septembre 2007.

Peter HUSTINX
Le Contrôleur européen de la protection des données