

Avis sur la notification en vue d'un contrôle préalable adressée par le délégué à la protection des données (ci-après le «DPD») de l'Office communautaire des variétés végétales (ci-après «l'OCVV») le 16 mars 2007 concernant les visites médicales préalables à l'engagement et les visites médicales annuelles

Bruxelles, le 4 juin 2008 (dossier 2007-176)

1. Procédure

Le 16 mars 2007, le Contrôleur européen de la protection des données (ci-après le «CEPD») a reçu une notification en vue d'un contrôle préalable de l'OCVV (ci-après la «**notification**») concernant le traitement des données en rapport avec les visites médicales préalables à l'engagement et les visites médicales annuelles. Le 19 mars 2007, le CEPD a également reçu une copie électronique de la notification.

Le 4 avril 2007, le CEPD a demandé un complément d'information à l'OCVV. L'OCVV a répondu le 22 mai 2007. Le jour-même, le CEPD a demandé de nouveaux éclaircissements. L'OCVV a répondu le lendemain, soit le 23 mai. Le 28 juin 2007, le CEPD a demandé des précisions supplémentaires. L'OCVV a répondu le 20 mai 2008. Enfin, le 26 mai 2008, le CEPD a transmis le projet d'avis à l'OCVV pour observations. Ces observations ont été reçues le 3 juin 2008.

2. Les faits

La notification concerne les visites médicales préalables à l'engagement et les visites médicales annuelles à l'OCVV.

2.1. Visite médicale prévue par le statut des fonctionnaires des Communautés européennes

Comme on le verra plus en détail au point 3.2, les visites médicales préalables à l'engagement et les visites médicales annuelles sont obligatoires conformément aux dispositions du statut des fonctionnaires des Communautés européennes (ci-après le «**statut**») et du régime applicable aux autres agents des Communautés européennes (ci-après le «**régime**»)¹. L'obligation de se soumettre à la visite médicale s'applique aux fonctionnaires, aux agents temporaires, aux agents contractuels, ainsi qu'aux candidats à ces postes.

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

2.2. Visite médicale à l'OCVV

En raison de sa taille réduite, l'OCVV a décidé de sous-traiter la réalisation des visites médicales préalables à l'engagement et des visites médicales annuelles de ses agents. Les visites médicales sont effectuées par un médecin qualifié (ci-après le «**médecin de l'OCVV**»), par un centre médical (ci-après le «**centre médical de l'OCVV**»), qui possède des laboratoires, et par un ophtalmologue (ci-après «**l'ophtalmologue de l'OCVV**»). Les dossiers médicaux sont conservés par le médecin de l'OCVV. Le médecin, le centre médical et l'ophtalmologue de l'OCVV sont des contractants indépendants. L'objet, la portée et les procédures des visites médicales sont décrits ci-après.

2.3. Visite médicale préalable à l'engagement à l'OCVV

2.3.1. Introduction. Comme le prévoit le statut, les candidats à des emplois de fonctionnaires, d'agents temporaires ou d'agents contractuels à l'OCVV se soumettent tous à une visite médicale avant leur engagement².

2.3.2. Objet de la visite médicale préalable à l'engagement. L'objet principal de la visite médicale préalable à l'engagement est de s'assurer que le candidat remplit les conditions d'aptitude physique requises pour l'exercice de ses fonctions, comme le prévoit le statut.

Les résultats de la visite médicale ne servent pas à évaluer les risques à des fins d'assurance maladie et, en particulier, ils ne servent pas à déterminer si les candidats auront droit à des prestations d'assurance maladie ni quels en seront les montants. Ceci est valable à deux exceptions près.

Premièrement, l'OCVV peut appliquer aux candidats l'article premier de l'annexe VIII du statut (articles 32 et 100 du régime applicable aux agents temporaires et aux agents contractuels), qui disposent que l'autorité habilitée à conclure un contrat d'engagement peut décider de limiter, pendant une période maximale de cinq ans, le bénéfice des garanties prévues en matière d'invalidité ou de décès pour l'agent atteint d'une maladie ou d'une infirmité avant son engagement.

Deuxièmement, l'OCVV peut invoquer l'article 28, alinéa 2, du régime. Cette disposition s'applique aux agents temporaires et aux agents contractuels (mais pas aux fonctionnaires). Elle permet à l'autorité habilitée à conclure les contrats d'engagement de refuser toute couverture médicale à l'agent temporaire ou contractuel atteint d'une maladie ou d'une infirmité avant son engagement. Dans la pratique, l'agent sera alors tenu de contracter lui-même une autre assurance médicale pour couvrir ces risques ou pourra choisir de courir le risque de ne pas être assuré.

En réponse à une question complémentaire du CEPD, l'OCVV a expliqué qu'il n'a pas prévu de politique au cas où l'une de ces dispositions devrait être invoquée. Pour l'instant, le président de l'OCVV statue, au cas par cas, sur la suite à donner. L'OCVV a également confirmé que jusqu'à ce jour, le président n'a dû statuer que sur un dossier dans lequel se posait la question de l'application de l'article 28. Dans ce cas particulier, la décision a consisté à ne pas limiter la couverture médicale du membre du personnel concerné. L'OCVV a également confirmé qu'il n'y a pas non plus eu de cas où l'Office a dû envisager d'appliquer les restrictions visées à l'article premier de l'annexe VIII du statut.

² À l'heure actuelle, l'OCVV n'emploie que des fonctionnaires et des agents temporaires. Cependant, l'Office a fait valoir qu'à l'avenir, il pourrait également employer des agents contractuels.

L'OCVV a également fait observer que les procédures relatives aux limitations du bénéfice des garanties prévues feront l'objet d'une notification séparée au CEPD lorsque l'Office élaborera ses propres politiques et procédures en la matière.

Enfin, le CEPD relève que l'OCVV n'a pas mentionné la «prévention» comme un objectif secondaire spécifique de la visite médicale préalable à l'engagement.

2.3.3. Contenu de la visite médicale préalable à l'engagement. Dans le cadre de la visite médicale préalable à l'engagement, le médecin de l'OCVV procède à un examen clinique direct et remplit un formulaire d'examen clinique. Ce formulaire contient les résultats de l'examen (poids, taille, tension artérielle, 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. Les candidats ne doivent pas remplir un autre questionnaire sur leurs antécédents médicaux. Cependant, le formulaire médical général comprend certaines informations supplémentaires sur des problèmes médicaux survenus depuis le bilan de santé précédent, les menstruations, la «situation familiale» et d'éventuels problèmes d'ordre psychologique ou psychiatrique («psychisme»). L'OCVV a expliqué que, dans la section «psychisme», le médecin de l'OCVV peut noter des éléments comme le décès d'un proche, des problèmes avec les enfants ou une dépression post-partum. Le questionnaire contient également quelques questions sur le «mode de vie», telles que la consommation d'alcool et de tabac et les activités sportives. Enfin, dans la section «conclusions», le médecin de l'OCVV peut donner son avis sur un traitement ou un suivi éventuel.

Bien que les formulaires ne mentionnent pas que la fourniture de l'une ou l'autre de ces informations est facultative, l'OCVV a confirmé qu'il n'est pas obligatoire de répondre à toutes les questions. Il n'y a pas non plus de contrôle de l'exactitude des réponses. En revanche, les questions servent de guide afin d'aider le médecin de l'OCVV à collecter les données nécessaires à l'évaluation de l'état de santé du candidat.

L'OCVV a insisté sur le fait que les questions relatives au «mode de vie» et au «psychisme» ou à la «situation familiale» ne figurent dans le questionnaire que pour donner au candidat la possibilité d'entamer une discussion sur un problème éventuel avec le médecin de l'OCVV s'il le souhaite. S'agissant de la situation familiale, l'OCVV a également précisé que cette information aide le médecin de l'OCVV à avoir une vue d'ensemble de l'état de santé du candidat compte tenu du fait qu'un changement récent dans une situation donnée peut influencer les paramètres de santé du candidat (divorce ou maladie grave d'un proche, par exemple).

Le centre médical de l'OCVV effectue une radio du thorax et un électrocardiogramme ainsi qu'une série d'exams de laboratoire à partir des échantillons de sang et d'urine du candidat. À partir de 45 ans, un prélèvement de selles est également réalisé. Le candidat passe également une visite chez l'ophtalmologue de l'OCVV.

Une prise de sang est effectuée pour vérifier les paramètres suivants: numération formule sanguine, plaquettes, vitesse de sédimentation (VS), urée, sérum, acide urique, créatinine, potassium, glycémie à jeun, gamma GT (si les niveaux sont élevés, transaminases, SGOT et SGPT), cholestérol total, HDL, LDL calculé, triglycérides, bilirubine totale, GGT, SGOT, SGPT, électrophorèse des protéines, syphilis, hémoglobine, érythrocytes, numération sanguine, leucocytes, formule leucocytaire. Pour les hommes de plus de 50 ans, une analyse des antigènes spécifiques de la prostate (PSA) est réalisée. Le consentement écrit du candidat est nécessaire pour le dépistage du VIH et il ne peut être réalisé qu'après une discussion obligatoire sur la question.

Un échantillon d'urine est prélevé pour vérifier les paramètres suivants: albumine, glycémie, examen microscopique, pH. Aucun test de grossesse ou d'abus d'alcool ou d'autres substances n'est réalisé. Les échantillons de selles sont analysés pour déterminer si elles contiennent du sang.

Outre le bilan médical standard, le médecin de l'OCVV peut également demander que le candidat subisse des examens complémentaires, le cas échéant.

2.3.4. Organisation de la visite médicale préalable à l'engagement. La procédure détaillée de la visite médicale préalable à l'engagement est décrite ci-dessous.

Invitation et planification. La visite médicale préalable à l'engagement n'a lieu qu'après que les parties ont signé un contrat d'emploi. L'article 6 du contrat d'emploi type de l'OCVV dispose que «le contrat est conclu à la condition suspensive du résultat positif de la visite médicale préalable à l'engagement». En d'autres termes, l'engagement est subordonné au résultat de la visite médicale. En cas de résultat négatif, le candidat a un droit de recours, conformément à l'article 33 du statut.

La visite médicale est planifiée par le département des ressources humaines de l'OCVV (ci-après «RH OCVV»). Simultanément, le RH OCVV envoie au candidat une lettre d'invitation officielle précisant l'heure et la date de la visite médicale. La lettre d'invitation ne contient pas de description détaillée des examens médicaux à passer.

Communication des résultats des analyses au médecin de l'OCVV et au candidat. Le centre médical de l'OCVV envoie un exemplaire des résultats médicaux au médecin de l'OCVV et une autre copie est envoyée au domicile du candidat.

Le médecin de l'OCVV conserve la copie des résultats médicaux et le formulaire d'examen clinique dans le dossier médical du candidat. Aucun de ces documents (résultats médicaux et formulaire d'examen clinique) n'est divulgué au RH OCVV.

En ce qui concerne l'examen des yeux, l'OCVV a expliqué que l'ophtalmologue de l'OCVV effectue l'examen beaucoup plus tard que le médecin de l'OCVV en raison de la surcharge de travail des ophtalmologues en France. Dès que l'examen est réalisé, l'OCVV reçoit une facture de l'ophtalmologue, mais pas les résultats médicaux de l'examen ophtalmologique. L'ophtalmologue de l'OCVV ne délivre pas de certificat d'«aptitude visuelle». Il ne transmet pas non plus les résultats de son examen au médecin de l'OCVV. En d'autres termes, dans les faits, à moins que le problème ne soit manifeste, le médecin de l'OCVV ne sera pas en mesure de tenir compte d'un éventuel problème visuel lorsqu'il délivre le certificat.

Délivrance d'un certificat. Dès que tous les résultats (à l'exception des résultats de l'examen ophtalmologique, comme expliqué plus haut) sont disponibles et ont été analysés, le médecin de l'OCVV certifie que le candidat est physiquement apte à remplir ses fonctions en délivrant un «certificat d'aptitude». Les candidats doivent passer deux visites chez le médecin de l'OCVV. La seconde a lieu dès que les résultats des analyses de sang et d'urine (et, le cas échéant, des selles) sont disponibles. L'électrocardiogramme est réalisé lors de cette seconde visite.

Plutôt que d'indiquer simplement si «le candidat est apte/inapte à remplir ses fonctions», le formulaire présenté au CEPD par l'OCVV comporte une troisième option, précisant que le candidat est apte à remplir ses fonctions «à condition que l'article premier de l'annexe VIII du

statut (ou l'article 32 du régime) s'applique» (disposition relative à la limitation du bénéfice des garanties prévues en matière d'invalidité ou de décès en raison d'une maladie ou d'une infirmité existant avant l'engagement).

L'OCVV n'a pas donné de consignes précises à son médecin quant à la méthode d'évaluation de l'aptitude d'un candidat à l'exercice de ses fonctions. En outre, l'OCVV ne prévoit pas de définir des exigences différentes en matière d'aptitude selon les différents types de poste au sein de l'organisation, ni d'élaborer des recommandations à l'intention du médecin de l'OCVV concernant les conséquences du refus du candidat/membre du personnel de se soumettre à certains tests ou de répondre à certaines questions du formulaire d'examen clinique. Sur ces points, l'OCVV s'en remet à la compétence professionnelle et à l'expertise de son médecin en matière de santé au travail.

Le médecin de l'OCVV conserve une copie du certificat dans le dossier médical du candidat et en transmet une autre (où ne figurent pas les données médicales) au département RH de l'OCVV. Le département RH de l'OCVV conserve sa copie dans le dossier personnel de l'intéressé³.

Délivrance d'un certificat par le médecin-conseil d'une autre institution ou organe communautaire. À sa demande, un candidat peut être autorisé à passer une visite médicale d'engagement chez le «médecin examinateur» (généralement le médecin-conseil, parfois le médecin du travail travaillant en sous-traitance) de toute institution ou organe communautaire. Cette demande répond parfois à des besoins logistiques, lorsque le candidat habite plus près d'une autre institution ou organe communautaire que celui qui l'employait.

Remboursement des examens complémentaires. Lorsque des examens complémentaires doivent être réalisés dans le cadre de la visite médicale préalable à l'engagement, c'est le candidat qui prend en charge ces examens. Il sera toutefois remboursé par la suite par l'OCVV. Pour être remboursé, le candidat doit présenter au département RH de l'OCVV une copie de la facture. Cette facture doit préciser que l'examen a été demandé par le médecin de l'OCVV. L'OCVV a expliqué au CEPD qu'il est possible que le cachet sur la facture permette de savoir quel type d'examen a été réalisé. Cependant, le type exact de l'examen est toujours codé selon la nomenclature de la Caisse primaire d'assurance maladie française et le sens de la nomenclature n'est pas clair pour une personne qui ne possède pas de formation médicale ou dans le domaine de l'assurance maladie.

2.4. Visite médicale annuelle à l'OCVV

2.4.1. Introduction. Conformément au statut, chaque année, tous les fonctionnaires, agents temporaires et agents contractuels qui travaillent pour l'OCVV sont tenus de se soumettre à une visite médicale.

2.4.2. Objet de la visite médicale annuelle. L'OCVV a indiqué que l'objet de la visite médicale annuelle est la prévention.

³ Outre le certificat délivré à la suite de la visite médicale préalable à l'engagement, la notification transmise par l'OCVV indiquait à l'origine que lorsqu'un candidat a réussi un concours et avant que la visite médicale d'engagement soit organisée, il est invité à fournir un certificat médical récent au RH OCVV. Au cours de la procédure de contrôle préalable, en réponse à une question du CEPD sur le contenu et l'objet de ce certificat supplémentaire, l'OCVV a confirmé, avant que le CEPD ait formulé une quelconque recommandation à cet égard, qu'il a revu sa politique en la matière depuis l'envoi de la notification et qu'il considère désormais que ce document n'est pas nécessaire. L'OCVV a également confirmé qu'il va modifier ses procédures et que ce certificat supplémentaire ne sera plus demandé à l'avenir.

2.4.3. Portée de la visite médicale annuelle. Comme pour la visite médicale préalable à l'engagement, lors de la visite médicale annuelle, le médecin de l'OCVV effectue un examen clinique de l'intéressé et remplit un formulaire d'examen clinique identique à celui utilisé pour la visite médicale préalable à l'engagement. Le candidat ne doit remplir aucun formulaire sur ses antécédents médicaux. Comme pour la visite médicale préalable à l'engagement, le centre médical de l'OCVV effectue une série d'analyses de laboratoire sur des échantillons de sang, d'urine et, parfois, de selles, du candidat. Ces échantillons sont soumis aux mêmes analyses que lors de la visite médicale d'engagement, à l'exception du dépistage de la syphilis, qui n'a lieu que tous les cinq ans. Le candidat passe également une visite chez l'ophtalmologue.

Une radio du thorax n'est réalisée que (i) lorsque d'autres examens établissent sa nécessité ou (ii) lors de la dernière visite annuelle avant le départ à la retraite. Des électrocardiogrammes sont réalisés tous les deux ans à partir de l'âge de 40 ans. À partir de 25 ans, un examen gynécologique est réalisé pour les femmes, il comprend un examen clinique et un frottis vaginal. Une mammographie est réalisée à partir de l'âge de 40 ans si des raisons médicales l'exigent. À partir de 45 ans, les hommes subissent également systématiquement un examen de leur appareil reproductif et un examen rectal. Les hommes passent également une échographie de la prostate à partir de 50 ans, si une indication clinique l'exige. Une rectoscopie est effectuée à partir de 45 ans pour les deux sexes, en cas d'indication. Des examens de la tension oculaire ont lieu chaque année pour les personnes hypertendues ou diabétiques. Ces examens sont également réalisés tous les deux ans pour toute personne âgée de plus de 40 ans.

Des examens particuliers sont également réalisés en fonction du type de travail effectué par le membre du personnel. Les personnes travaillant avec des systèmes d'affichage vidéo se soumettront à un examen visuel tous les deux ans.

En plus de l'examen médical normal, le médecin de l'OCVV peut demander que le candidat se soumette à des examens complémentaires.

2.4.4. Organisation de la visite médicale annuelle. La procédure applicable à la visite médicale annuelle est analogue à celle qui s'applique à la visite médicale préalable à l'engagement.

2.4.5. Visite médicale chez un médecin de son choix. L'OCVV informe les membres de son personnel de la possibilité offerte par l'article 59, paragraphe 6, du statut de passer la visite médicale annuelle chez le médecin de son choix et a mis en place le régime de remboursement des visites médicales privées. Dans la pratique, un courrier électronique est envoyé chaque année par le département RH de l'OCVV aux membres du personnel, leur demandant de préciser s'ils passeront la visite médicale annuelle chez les prestataires désignés par l'OCVV. Les membres du personnel sont également informés que, dans le cas d'une visite médicale chez un médecin de leur choix, ils doivent utiliser les mêmes formulaires (formulaire d'examen clinique et formulaire d'examen visuel) et seront remboursés, sur demande, conformément à l'article 59, paragraphe 6, du statut. En cas de visite médicale privée, les résultats médicaux ne sont pas communiqués à l'OCVV ou au médecin de l'OCVV. Le département RH de l'OCVV ne reçoit qu'un certificat du médecin privé attestant que l'examen annuel a eu lieu. Dans le cadre du remboursement, le membre du personnel présente la facture au département RH de l'OCVV et cette dernière est ensuite transmise au département financier de l'OCVV.

En dehors des courriers électroniques, aucune information n'est fournie sous une autre forme, comme l'Intranet de l'OCVV, au sujet des visites médicales chez un médecin de son choix.

2.5. Durée de conservation

2.5.1. Certificats d'aptitude. Les certificats d'aptitude des agents sont conservés pendant une durée indéterminée voire après la fin de leur contrat d'emploi ou après leur décès. Dès qu'une personne cesse de travailler pour l'institution, les certificats sont archivés dans le système d'archivage général de l'OCVV. Aucune donnée n'est stockée à des fins historiques, statistiques ou scientifiques.

Bien que l'OCVV n'ait pas avancé de motif pour justifier la nécessité de conserver indéfiniment les certificats d'aptitude, l'Office a souligné qu'il considère qu'il n'est pas nécessaire de mettre en place une politique de conservation «parce que l'information concernant l'aptitude d'une personne ne porte pas atteinte à l'intégrité de la personne».

En cas de «rapport négatif» du médecin de l'OCVV, la durée de conservation est limitée à 24 mois.

2.5.2. Dossiers médicaux. Tout comme pour la durée de conservation des dossiers médicaux proprement dits conservés par les médecins sous contrat avec l'OCVV, l'Office a expliqué qu'il ne leur donnait aucune consigne particulière en la matière. Dans sa notification, l'OCVV observait que le droit français s'applique à la conservation des données par le médecin, le centre médical et l'ophtalmologue de l'OCVV. L'OCVV a ensuite précisé que l'article 4 des contrats conclus avec le médecin, l'ophtalmologue et le centre médical de l'OCVV dispose qu'ils sont soumis aux dispositions du cadre de déontologie médicale en vigueur. Selon l'OCVV, le cadre de déontologie médicale français prévoit que les données médicales doivent être conservées pendant 30 ans après le décès du patient.

Cela étant, l'OCVV a confirmé que lorsqu'un membre du personnel est affecté, par exemple, dans une autre ville ou à un autre poste, les dossiers médicaux conservés par le médecin de l'OCVV peuvent, à la demande du membre du personnel concerné, être transmis au médecin de son choix.

2.6. Destinataires et transferts de données

Outre les sous-traitants (le médecin, le centre médical et l'ophtalmologue de l'OCVV) et, pour ce qui concerne une série limitée de données et de documents mentionnés plus haut, le RH OCVV et le service financier de l'OCVV, il n'est prévu de transférer les données à aucun autre destinataire.

2.7. Droits d'accès

À leur demande, les membres du personnel ont le droit de prendre connaissance de leur dossier personnel, conformément à l'article 26 bis du statut. Cela couvre les certificats d'aptitude. En ce qui concerne les dossiers médicaux, les membres du personnel doivent en demander l'accès directement et individuellement au médecin et à l'ophtalmologue de l'OCVV. L'OCVV n'a donné aucune consigne ou information spécifique en la matière aux médecins qui travaillent pour lui, mais il est entendu que le personnel et les candidats doivent avoir accès, sur demande, à leurs résultats médicaux. En outre, les résultats des analyses de laboratoire réalisées par le centre médical de l'OCVV (sang, urine, selles) sont envoyés directement au domicile du candidat.

2.8. Information de la personne concernée

L'OCVV a expliqué que, pour l'instant, il ne fournit pas aux candidats de notice concernant la protection des données au sujet du traitement de leurs données médicales, mais qu'il rédige actuellement cette notice.

Tout comme pour la visite médicale annuelle, les membres du personnel reçoivent au préalable les documents suivants: (i) la liste des examens à réaliser, y compris les détails des analyses de sang et d'urine; (ii) le questionnaire relatif aux antécédents médicaux; (iii) le formulaire d'examen de la vue; (iv) le formulaire de radio du thorax et (v) le certificat de présence. Les documents sont fournis en version papier à la personne concernée lorsque la visite médicale annuelle est fixée.

Dans le cas de la visite médicale préalable à l'engagement, les formulaires vierges sont envoyés au médecin de l'OCVV plutôt qu'au candidat.

2.9. Sécurité. Les données sont traitées manuellement. Aucune opération de traitement n'est automatisée. Aucune donnée n'est stockée sous forme électronique.

Les certificats d'aptitude sont conservés dans une armoire fermée à clé au département RH de l'OCVV. Seules deux personnes ont accès à cette armoire, le responsable des RH et son/sa secrétaire.

Tout comme pour les dossiers médicaux conservés par les médecins qui travaillent pour l'OCVV, l'Office ne leur a donné aucune consigne spécifique et fait confiance à leur professionnalisme et au code de déontologie médicale auquel ils sont soumis.

3. Aspects juridiques

3.1. Contrôle préalable

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

3.1.2. Raisons d'effectuer un contrôle préalable. L'article 27, paragraphe 1, du règlement (CE) n° 45/2001 (ci-après le «**règlement**») 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 mentionne spécifiquement, sous le point b), le traitement de données relatives à la santé. Les données collectées dans le cadre des visites médicales constituent des données relatives à la santé et nécessitent donc un contrôle préalable du CEPD.

3.1.3. Notification et date prévue pour l'avis du CEPD. La notification a été reçue en date du 17 mars 2007. Conformément à l'article 27, paragraphe 4, du règlement, le CEPD doit

rendre son avis dans les deux mois. La procédure a été suspendue pendant une période totale de 384 jours. L'avis doit donc être rendu au plus tard le 4 juin 2008.

3.1.4. Contrôle préalable effectué a posteriori. Les traitements ont commencé avant la notification au CEPD. En effet, la notification fait référence à des activités qui existaient déjà au sein de l'OCVV depuis plusieurs années. Le contrôle préalable doit donc être considéré comme un contrôle préalable effectué «a posteriori».

Étant donné que le contrôle préalable sert à examiner les situations susceptibles de présenter des risques, l'avis du CEPD devrait être rendu avant le début du traitement. En l'espèce, toutefois, le traitement est déjà mis en place. Quoi qu'il en soit, cet état de fait ne pose pas de véritable problème puisque toutes les recommandations formulées par le CEPD peuvent encore être mises en oeuvre.

3.2. Licéité du traitement

3.2.1. Introduction. L'article 5, point a), du règlement 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».

En application de l'article 5, point a), la première question consiste à 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 seconde question consiste à déterminer si le traitement est effectivement nécessaire à l'exécution d'une telle mission.

Pour répondre à la première question dans le cas d'espèce, il convient de tenir compte du 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 celle de savoir si le traitement est nécessaire pour la gestion et le fonctionnement de l'OCVV et, en particulier, s'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, un acte législatif précis, adopté sur la base des traités, permet l'exécution des visites médicales et en impose d'ailleurs l'obligation. En outre, comme on le verra, le statut précise clairement la finalité de la visite médicale préalable à l'engagement. En revanche, il n'indique pas quelle est celle de la visite médicale annuelle.

Le fait que les visites médicales sont imposées par un règlement du Conseil adopté de longue date et directement applicable permet de penser que l'organisation des visites médicales est légale, même s'il ne le détermine pas de manière probante. De même, le fait que le statut définit clairement la finalité de la visite médicale préalable à l'engagement permet de penser que l'utilisation de données à cette fin est légale. En même temps, le fait que le statut omette de désigner la finalité de la visite médicale semble indiquer que la licéité de toute fin implicite doit être appréciée avec le plus grand soin afin de déterminer si le traitement est nécessaire pour la gestion et le fonctionnement de l'OCVV.

Dans les deux sections suivantes (points 3.2.2 et 3.2.3), le CEPD examine d'abord les dispositions pertinentes du statut. Ensuite (points 3.2.4, 3.2.5, 3.2.6 et 3.2.7), il apprécie la licéité de la finalité des traitements opérés par l'OCVV sur une base factuelle. Comme indiqué aux points 2.3.2 et 2.4.2 ci-dessus, l'OCVV a mentionné plusieurs finalités pour ses traitements de données. Le CEPD examinera si ces finalités sont légales pour chacun des deux types de visite médicale. Enfin, le point 3.2.8 tire les conclusions sur la question de la licéité.

3.2.2. Visite médicale préalable à l'engagement aux termes du statut. La visite médicale préalable à l'engagement s'appuie sur l'article 33 du statut⁴. L'objectif premier de la visite médicale préalable à l'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.

Ensuite, la visite médicale préalable à l'engagement peut servir, dans les circonstances décrites à l'article premier 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 décéderaient au cours des cinq premières années de service dans l'institution⁵.

Par ailleurs, la visite médicale d'engagement peut également aider l'OCVV à déterminer s'il y a lieu de refuser la couverture médicale pour des maladies préexistantes de l'agent temporaire ou de l'agent contractuel, conformément à l'article 28, alinéa 2, du statut.

Premièrement, en ce qui concerne l'aptitude au service, l'article 28, point e), du statut⁶ exige que les candidats ne soient nommés que s'ils sont physiquement aptes à l'exercice de leurs fonctions. L'article 33 du statut⁷ 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.

Ces dispositions doivent être lues conjointement avec les dispositions anti-discrimination énoncées dans le statut. L'article premier *quinquies*, notamment, prévoit que toute discrimination fondée sur un handicap est interdite dans l'application du statut et que toute «personne handicapée répond aux conditions requises à l'article 28, point e), dès lors qu'elle est en mesure d'assurer, moyennant des aménagements raisonnables, les fonctions essentielles de l'emploi concerné»⁸.

Ensuite, en ce qui concerne les garanties en matière d'invalidité ou de décès, l'article premier de l'annexe VIII du statut⁹ 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'au terme 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 préalable à l'engagement peut donc, dans ces limites, aussi servir à déterminer quelles sont les garanties prévues en matière d'invalidité ou de décès.

⁴ 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.

⁵ Des dispositions analogues s'appliquent aux agents temporaires et aux agents contractuels, conformément aux articles 32 et 100 du régime.

⁶ L'article 12 du régime dans le cas des agents temporaires et l'article 82 dans le cas des agents contractuels.

⁷ L'article 13 du régime dans le cas des agents temporaires et l'article 83 dans le cas des agents contractuels.

⁸ Ces dispositions s'appliquent également aux agents temporaires conformément à l'article 10 du régime. L'article 82 du régime prévoit des dispositions anti-discrimination analogues, quoique moins précises, à l'égard des agents contractuels.

⁹ Des dispositions similaires s'appliquent aux agents temporaires et aux agents contractuels conformément aux articles 32 et 100 du régime.

Troisièmement, en ce qui concerne les limitations de la couverture médicale, l'article 28 du régime dispose que «Toutefois, si l'examen médical auquel l'agent doit être soumis en vertu des dispositions de l'article 13 révèle que l'intéressé est atteint d'une maladie ou d'une infirmité, l'autorité visée à l'article 6 premier alinéa peut décider que les frais occasionnés par les suites et conséquences de cette maladie ou de cette infirmité seront exclus du remboursement de frais prévu à l'article 72 du statut». Par conséquent, la visite médicale préalable à l'engagement peut dans cette mesure, et uniquement en ce qui concerne les agents temporaires et les agents contractuels, également contribuer à déterminer si un membre du personnel a droit à une couverture médicale pour une maladie résultant d'un état préexistant.

Enfin, conformément à l'article 33 du statut, lorsque la visite médicale préalable à l'engagement a donné lieu à un avis médical négatif, le candidat peut demander, dans les vingt jours de la notification qui lui en est faite par l'institution, que son cas soit soumis à l'avis d'une commission médicale composée de trois médecins choisis par l'autorité investie du pouvoir de nomination parmi les médecins-conseils des institutions. Le médecin-conseil qui a émis le premier avis négatif est entendu par la commission médicale. Le candidat peut saisir la commission médicale de l'avis d'un médecin de son choix.

3.2.3. Visite médicale annuelle aux termes du statut. La visite médicale annuelle s'appuie sur l'article 59, paragraphe 6, du statut, qui fait obligation au fonctionnaire de se soumettre chaque année à une visite médicale, soit auprès du médecin-conseil de l'institution, soit auprès d'un médecin de son choix¹⁰. Le statut ne précise pas la finalité de la visite médicale annuelle.

3.2.4. Détermination de l'aptitude au service durant la visite médicale préalable à l'engagement. Comme indiqué précédemment, dans le cas de la visite médicale préalable à l'engagement, le statut indique clairement que la finalité première est d'établir l'aptitude au service. Le traitement de données relatives à la santé à cette fin peut être considéré comme nécessaire pour «la gestion et le fonctionnement» de l'OCVV et, dans la mesure où le traitement est limité à ce qui est nécessaire aux fins d'établir l'aptitude au service, le CEPD considère que le traitement est légal.

Le CEPD souligne toutefois qu'il importe d'instituer des garanties afin d'éviter que les données obtenues dans le cadre de la visite médicale préalable à l'engagement ne puissent être utilisées à des fins discriminatoires à l'encontre de candidats, en raison d'un handicap, d'une maladie chronique, d'un état de santé ou d'un mode de vie.

À cet égard, le CEPD se réjouit qu'il soit d'usage à l'OCVV que la visite médicale préalable à l'engagement n'intervienne qu'après que les deux parties ont signé un contrat d'emploi et que le contrat d'emploi type de l'OCVV dispose que «le contrat est conclu à la condition suspensive du résultat positif de la visite médicale préalable à l'engagement». En d'autres termes, l'engagement est subordonné au résultat de la visite médicale. Pour le CEPD, cet ordre chronologique constitue une garantie importante qu'un handicap, une maladie chronique ou d'autres pathologies ou encore le mode de vie (pour autant que le candidat reste apte à exercer ses fonctions) ne font pas obstacle à la sélection du candidat. En effet, pour réduire les risques de discrimination fondée sur un handicap ou une pathologie, la pratique recommandée consiste à informer les candidats qu'ils détiennent une offre valable (la seule condition étant les résultats de l'examen médical) avant qu'ils ne se soumettent à la visite médicale. Le département RH de l'OCVV doit examiner toutes les autres conditions d'emploi (par exemple

¹⁰ 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.

le niveau d'études requis, l'expérience professionnelle, les antécédents judiciaires, etc.) avant que les examens médicaux n'aient lieu.

Pour la même raison, afin de limiter les possibilités de discrimination, le CEPD recommande également que, durant la visite médicale préalable à l'engagement, aucune donnée ne soit collectée uniquement à des fins préventives. Ceci s'applique en particulier aux questions en rapport avec le mode de vie, comme la pratique d'un sport ou la consommation d'alcool ou de tabac¹¹. Cela étant dit, le CEPD est bien conscient que les données collectées afin d'évaluer l'aptitude au service peuvent, à titre secondaire, être utilisées dans un but de prévention, dans les limites visées au point 3.2.6 ci-dessous.

3.2.5. Limitation du bénéfice des garanties prévues à la suite de la visite médicale préalable à l'engagement. Outre la détermination de l'aptitude au service, le statut précise aussi clairement que les données collectées dans le cadre de la visite médicale préalable à l'engagement peuvent aussi être utilisées pour limiter, pendant les cinq premières années, les prestations d'invalidité et de décès résultant d'un état de santé préexistant auxquelles le candidat a droit. Le régime autorise d'autres limitations de la couverture médicale en cas de problèmes préexistants dans le cas des agents temporaires et des agents contractuels. Ces finalités sont légales du point de vue de la protection des données, pour autant que des mesures adéquates de protection des données soient prises, comme le recommande le présent avis.

En ce qui concerne les mesures de protection, l'OCVV a informé le CEPD qu'il n'a pas encore élaboré de politique pour mettre en œuvre ces dispositions précises du statut. Le CEPD recommande que, dans l'attente de l'élaboration d'une politique plus exhaustive en la matière, dans l'hypothèse où ces dispositions seraient invoquées, l'OCVV devrait à tout le moins prendre les mesures de protection des données ci-dessous.

Au minimum, l'OCVV devrait veiller à ce que l'autorité investie du pouvoir de nomination statue sur l'opportunité d'invoquer ces dispositions sans retard excessif et, en tout état de cause, avant que le contrat d'emploi ne devienne contraignant pour l'agent. Les informations communiquées à l'autorité investie du pouvoir de nomination sur la nature de la maladie ou d'un état de santé devraient également être limitées à ce qui est strictement nécessaire pour procéder à une évaluation. En outre, il y a lieu d'envisager sérieusement la possibilité de déléguer la décision au médecin de l'OCVV ou à d'autres médecins, afin d'éviter qu'il ne faille divulguer des données confidentielles relatives à la santé au département RH de l'OCVV, à l'autorité investie du pouvoir de nomination ou à d'autres personnes au sein de l'OCVV. De surcroît, il convient également de veiller à ce que les candidats ne fassent pas l'objet d'un traitement discriminatoire, à savoir qu'à des états de santé comparables correspondent des limitations comparables du bénéfice des garanties. Enfin, la notification remise aux personnes concernées devrait clairement préciser ces finalités supplémentaires de la visite médicale préalable à l'engagement et décrire ces mesures minimales de protection des données.

3.2.6. Visite médicale annuelle: prévention. Le traitement dans un but de prévention est légal et autorisé par l'article 10, paragraphe 3, du règlement (voir point 3.3 ci-dessous).

Le fait de disposer d'un service efficace de santé au travail peut constituer un avantage pour l'employeur, dans la mesure où cela lui permet de maintenir des effectifs en meilleure santé et, partant, plus productifs. De leur côté, les agents tirent également parti d'un service gratuit qui

¹¹ Ces questions seront discutées plus en détail au point 3.4, qui traite de l'adéquation, de la pertinence et de la proportionnalité.

est mis à leur disposition. Ces objectifs sont complémentaires dans un service de santé au travail bien géré.

Pour maintenir cet équilibre, du point de vue de la protection des données et du respect de la vie privée, il est essentiel que l'employeur limite au strict nécessaire son ingérence dans le droit des membres de son personnel à disposer de leur santé. En règle générale, après avoir reçu les résultats des examens et entendu l'avis du médecin de l'OCVV, les membres du personnel devraient demeurer libres de décider des contrôles ou traitements médicaux complémentaires auxquels ils veulent se soumettre et aucune information concernant leur choix ne devrait être communiquée au département RH de l'OCVV ni à des tiers. Le fait qu'ils aient ou non un problème médical et, si tel est le cas, de quel problème il s'agit, devrait demeurer une information qui n'est connue que du médecin de l'OCVV et de l'agent concerné, à de très rares exceptions près.

En outre, à des fins préventives, les membres du personnel et les candidats doivent être utilement informés par le médecin de l'OCVV des résultats du bilan médical, au lieu de recevoir simplement une copie des résultats des examens.

Si la finalité est purement préventive, dans les limites décrites ci-dessus et pour autant que les membres du personnel soient autorisés à s'adresser au médecin de leur choix pour effectuer les examens médicaux, conformément à l'article 59, paragraphe 6, du statut et comme le veut la pratique actuelle de l'OCVV, le CEPD considère que ce traitement est nécessaire pour «la gestion et le fonctionnement» de l'OCVV et, partant, est légal.

3.2.7. Visite médicale préalable à l'engagement: prévention. Le statut n'indique pas expressément que la visite médicale préalable à l'engagement peut servir à des fins préventives. Par ailleurs, l'OCVV n'invoque pas davantage cette finalité comme un objectif supplémentaire de la visite médicale préalable à l'engagement. Néanmoins, d'un point de vue médical, plus tôt un patient est informé d'un problème de santé potentiel, mieux c'est. C'est la raison pour laquelle le CEPD reconnaît qu'il est justifié que l'OCVV utilise les informations collectées lors de la visite médicale préalable à l'engagement à des fins de prévention. Par exemple, l'examen médical peut révéler que le taux de cholestérol d'un candidat est un peu plus élevé que la normale. Cela n'aurait pas en soi de répercussions négatives sur l'aptitude du candidat à exercer ses fonctions. Toutefois, puisque cet examen a déjà été effectué, il est utile d'avertir le candidat (et le candidat seulement) qu'il devrait envisager d'aller consulter un médecin pour déterminer s'il a éventuellement besoin d'un traitement médical ou s'il doit changer son mode de vie.

Cela ne signifie pas pour autant qu'il faille collecter à l'occasion de la visite médicale préalable à l'engagement des données supplémentaires qui ne sont pas nécessaires pour évaluer l'aptitude au service ou pour déterminer les restrictions en matière de bénéfices des garanties prévues, à des fins préventives ou pour d'autres motifs en rapport avec la santé au travail. Le CEPD attire l'attention de l'OCVV sur les risques que pourrait comporter un élargissement du champ d'application de la collecte des données, notamment sur le danger que des données collectées à des fins préventives (en ce qui concerne, par exemple, la consommation de tabac, la contraception ou les antécédents médicaux familiaux, des éléments qui ne devraient normalement pas intervenir dans l'évaluation de l'aptitude au service) puissent être utilisées à des fins discriminatoires contre des agents en raison de leur mode de vie, de leur prédisposition à contracter certaines maladies ou de la nécessité de soigner certains membres de leur famille.

Du point de vue de la protection des données, le principe de la limitation de la finalité énoncé 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 au service, devaient être collectées lors de la visite médicale préalable à l'engagement spécifiquement à des fins exclusivement préventives, il serait très difficile de garantir que ces données ne servent pas, en plus, à des fins discriminatoires illicites envers des agents.

C'est la raison pour laquelle le CEPD recommande qu'aucune donnée ne soit collectée à des fins autres que l'évaluation de l'aptitude au service (ou les restrictions relatives aux garanties prévues en matière d'invalidité ou de décès ou de couverture médicale en raison d'un état préexistant). Cependant, une fois que des données ont été collectées dans le cadre de la visite médicale préalable à l'engagement en vue d'évaluer l'aptitude au service ou de déterminer s'il y a lieu de limiter le bénéfice des garanties prévues, ces données peuvent, à titre secondaire, servir à des fins de prévention, pour autant que les personnes concernées soient clairement informées de cette utilisation secondaire.

Enfin, et c'est important, les données collectées peuvent aussi être utilisées pour déterminer si des aménagements éventuels doivent être apportés aux conditions de travail de l'agent. Les personnes concernées doivent aussi être clairement informées de cette finalité supplémentaire.

3.2.8. Conclusion sur la licéité. Pour conclure, le CEPD est d'avis que les traitements notifiés sont licites, pour autant que les données collectées dans le cadre de la visite médicale préalable à l'engagement ne servent qu'à déterminer l'aptitude au service (et, en outre, à déterminer les limitations applicables aux garanties prévues en matière de couverture médicale, de décès ou d'invalidité) et que les visites médicales annuelles soient proposées et utilisées uniquement comme outil de prévention pour attirer l'attention des membres du personnel sur d'éventuels problèmes médicaux, tout en leur laissant la liberté de décider des mesures à prendre pour protéger leur santé. Les données collectées dans le cadre de la visite médicale préalable à l'engagement peuvent également et à titre secondaire être utilisées à des fins préventives. Toutefois, pendant la visite médicale préalable à l'engagement, aucune donnée ne devrait être collectée uniquement à des fins de prévention. Par ailleurs, les données collectées au cours de la visite médicale d'engagement et des visites médicales annuelles peuvent être prises en compte pour déterminer quels sont les aménagements nécessaires à apporter aux conditions de travail des agents.

3.3. 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 l'un des motifs visés à l'article 10, paragraphes 2 et 3, du règlement.

Comme indiqué ci-dessus au sujet de la base juridique, le traitement des données relatives à la santé liées aux 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. Tout d'abord, 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 décrites ci-dessus dans le cadre de la discussion de la licéité. Ensuite, 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 on le verra au point 3.4 sur la qualité des données.

En outre et sous réserve du respect de la garantie supplémentaire selon laquelle les données ne doivent être traitées que par un professionnel de la santé tenu au secret professionnel (ou par une autre personne également liée par une obligation de confidentialité équivalente), les données recueillies lors des visites médicales peuvent aussi être utilisées à des fins de médecine préventive, conformément à l'article 10, paragraphe 3, du règlement. Comme il s'agit d'une exception à une interdiction générale, l'article 10, paragraphe 3, doit également faire l'objet d'une interprétation stricte. En particulier, un traitement n'est autorisé que dans la mesure où il est «nécessaire» à des fins de prévention.

Sur la base de ces dispositions, le CEPD est d'avis que l'OCVV peut procéder aux traitements de données, pour autant qu'ils soient limités aux fins décrites au point 3.2.8 ci-dessus. En particulier, les visites médicales préalables à l'engagement relèvent de l'exception visée à l'article 10, paragraphe 2, point b), du règlement, tandis que les visites médicales annuelles relèvent de son article 10, paragraphe 2, point b), et de son article 10, paragraphe 3.

3.4. Qualité des données

3.4.1. 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».

L'objectif premier de la visite médicale préalable à l'engagement est de déterminer si le candidat est apte à exercer 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'agent¹². Si l'agent 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.

L'objectif secondaire de la visite médicale préalable à l'engagement est de déterminer si les garanties prévues en matière d'invalidité ou de décès doivent être limitées pendant les cinq premières années de service en raison d'une pathologie antérieure. Toute information demandée lors de la visite médicale préalable à l'engagement ne devrait 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 réduire au minimum les risques de discrimination fondée sur l'état de santé, la situation familiale ou le mode de vie, discutés au point 3.2.7 ci-dessus, le CEPD recommande que, lors

¹² Le type de données peut varier en fonction du type de poste. Par exemple, les chauffeurs doivent avoir une vue suffisamment bonne pour conduire et les standardistes une ouïe suffisamment bonne pour répondre aux appels téléphoniques. L'OCVV n'envisage pas de fixer des exigences d'aptitude différentes selon les différents types de postes de l'organisation. L'OCVV a indiqué qu'en ce qui concerne ces aspects, il s'en remet à la compétence professionnelle et à l'expertise du médecin de l'OCVV. Étant donné que l'OCVV est une petite organisation, le CEPD considère que cette approche est adéquate.

de la visite médicale préalable à l'engagement, aucune donnée ne soit collectée aux seules fins de la prévention.

Les principes d'adéquation, de pertinence et de proportionnalité doivent être respectés eu égard à toutes les catégories de données collectées à tous les stades de la procédure dans le cadre des visites médicales préalables à l'engagement.

En outre, ces principes doivent aussi s'appliquer aux données collectées lors de la visite médicale annuelle. La finalité de la visite médicale annuelle est la prévention, ce qui ne devrait toutefois pas entraîner une ingérence dans le droit de l'agent de disposer librement de sa santé ni impliquer la collecte de données excessives. Au titre des bonnes pratiques, le CEPD recommande qu'au cours de la visite médicale annuelle, lorsque la proportionnalité de la collecte de certaines données est discutable, lorsqu'il existe un risque de discrimination fondée sur l'état de santé, la situation familiale ou le mode de vie et lorsque les données ne présentent que des avantages limités sur le plan de la prévention (par exemple, les données relatives à l'usage de moyens contraceptifs), les questions soient purement et simplement supprimées. Si l'OCCV devait néanmoins décider, pour des motifs médicalement justifiés de santé au travail, de recueillir certaines de ces données au cours de la visite médicale annuelle, il conviendrait de laisser à l'agent la liberté de décider de communiquer ou non ces informations. La collecte de ces données ne devrait être autorisée que si l'agent donne son consentement en connaissance de cause en sachant clairement i) que la communication de ces informations est totalement facultative et ii) que les données ainsi obtenues ne seront utilisées qu'à des fins de prévention, c'est-à-dire pour attirer l'attention de l'agent sur d'éventuels problèmes de santé ou recommander des mesures à prendre et que, en tout état de cause, elles n'auront aucune incidence sur la décision de maintenir ou non l'agent dans ses fonctions, de le promouvoir, etc.

3.4.2. Formulaire d'examen clinique. Tout d'abord, il convient de veiller à ce que le formulaire d'examen clinique rempli lors de la visite médicale préalable à l'engagement ne cherche pas à recueillir des données non pertinentes ou excessives. Le CEPD doute de la pertinence et de la proportionnalité de certaines informations demandées, en particulier durant la visite médicale préalable à l'engagement.

Situation familiale. Les informations sur la situation familiale du membre du personnel peuvent apporter une valeur ajoutée en termes de prévention dans des cas particuliers (par exemple, pour aider à diagnostiquer une dépression post-partum). Cependant, compte tenu des risques de discrimination en matière d'emploi fondée sur la situation familiale, notamment, mais pas exclusivement, durant la visite médicale préalable à l'engagement (par exemple, la nécessité de s'occuper de jeunes enfants), le CEPD recommande que cette question soit purement et simplement supprimée. Si elles devaient être jugées utiles à des fins de prévention, des questions relatives à la situation familiale pourraient être posées lors de la visite médicale annuelle, à condition qu'il soit clairement indiqué qu'elles sont facultatives et que le formulaire mentionne que les données ainsi obtenues ne seront utilisées qu'à des fins de prévention.

Problèmes d'ordre psychologique ou psychiatrique («psychisme»). Le CEPD est d'avis que, bien qu'il soit généralement légitime de demander des informations sur des maladies psychiatriques diagnostiquées précédemment, les examens médicaux préalables à l'engagement ne devraient en tout état de cause pas servir à évaluer plus largement le profil psychologique du candidat (par exemple, s'il est colérique ou lunatique) ou des problèmes psychologiques particuliers (par exemple, divorce, deuil) auxquels il serait confronté. Les informations collectées dans la rubrique «psychisme» du formulaire doivent donc être plus limitées et plus précises.

Menstruations. Le CEPD suggère à l'OCVV de réévaluer la nécessité, d'un point de vue médical, de mentionner dans les dossiers médicaux des informations sur les menstruations des candidates. L'évaluation doit faire apparaître la nécessité ou l'avantage réel que représente la collecte de ce type de données dans le cadre d'une visite médicale préalable à l'engagement. À moins que l'évaluation en question n'indique le contraire, cette question devrait être supprimée.

Mode de vie. Les questions portant sur le mode de vie, telles que celles liées à la consommation d'alcool ou de tabac ou à l'exercice physique pratiqué, bien qu'elles puissent se révéler utiles en termes de prévention, semblent excessives aux fins d'établir que le candidat est apte à l'exercice de ses fonctions¹³. À nouveau, le CEPD recommande que toute question de ce type soit supprimée du questionnaire médical. Des réponses pourront être données à ces questions lors de la visite médicale annuelle si elles sont jugées utiles aux fins de la prévention, à condition qu'il soit clairement indiqué qu'elles sont facultatives et que le formulaire mentionne que les données ainsi obtenues ne seront utilisées qu'à des fins de prévention.

3.4.3. Examens médicaux: discrimination potentielle fondée sur l'âge. Ensuite, le formulaire d'examen clinique attestant des résultats de l'examen clinique et contenant la liste des analyses requises (y compris le détail des analyses de sang et d'urine) doit également être réexaminé à la lumière des principes d'adéquation, de pertinence et de proportionnalité. À cet égard, le CEPD formule une recommandation spécifique visant à supprimer une éventuelle discrimination fondée sur l'âge.

Certaines analyses ne sont pas effectuées chez tous les candidats, mais uniquement à partir d'un certain âge. C'est logique dans un but de prévention, parce que le risque d'être atteint par certaines pathologies augmente à partir d'un certain âge.

Toutefois, dans le cadre de la visite médicale préalable à l'engagement, cette pratique pourrait avoir un effet collatéral non désiré et induire une discrimination fondée sur l'âge. En particulier, deux personnes, dont l'une est légèrement plus jeune et l'autre légèrement plus âgée que la limite d'âge fixée peuvent, sans le savoir, souffrir toutes deux de la même maladie grave. Pour la personne plus âgée, les analyses décèleront le problème, alors que la plus jeune continuera à l'ignorer. Ceci peut avoir des conséquences importantes. Tout d'abord, le candidat plus âgé pourrait être déclaré inapte au service. Ensuite, le candidat plus âgé ou ses parents survivants pourraient être privés de la couverture médicale ou du bénéfice des garanties prévues en cas de décès ou d'invalidité, alors que le candidat plus jeune en bénéficierait.

L'OCVV a expliqué qu'il utilise les formulaires mis au point par la Commission et probablement par des professionnels de la santé. L'OCVV a également indiqué durant la procédure de contrôle préalable que, si nécessaire, il pourrait procéder à ces analyses dans le cadre de la visite médicale préalable à l'engagement indépendamment du groupe d'âge. Ce n'est pas le cas pour l'instant, mais cela pourrait se faire, si nécessaire. Le CEPD est favorable à l'initiative proposée par l'OCVV pour résoudre ce problème potentiel et n'émet aucune autre recommandation en la matière.

¹³ Le CEPD souligne que cet avis ne porte pas sur la question de savoir si et dans quelle mesure des données peuvent être collectées en raison du risque accru pour la sécurité publique que pourrait présenter l'engagement 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).

3.4.4. «Certificats d'aptitude». Enfin, les principes d'adéquation, de pertinence et de proportionnalité doivent aussi être respectés en ce qui concerne les «certificats d'aptitude» que le médecin de l'OCVV remet au département RH de l'OCVV et qui sont conservés dans le dossier personnel de l'intéressé.

Comme indiqué ci-dessus, au lieu de déclarer simplement que «le candidat est physiquement apte/inapte à l'exercice de ses fonctions», le formulaire présenté au CEPD par l'OCVV propose également une troisième possibilité, indiquant que le candidat est apte à remplir ses fonctions «à condition que l'article premier de l'annexe VIII (ou l'article 32 du régime) s'applique».

Le CEPD juge acceptable – il semble effectivement inévitable – que le médecin de l'OCVV communique ces informations au département RH de l'OCVV. Toutefois, le CEPD suggère que l'OCVV réexamine la question de savoir si des limitations devraient nécessairement figurer sur le certificat proprement dit. Le certificat sera versé au dossier personnel de l'intéressé et, en tant qu'élément du dossier, il sera accessible à un groupe plus large de destinataires que ce qui peut être strictement nécessaire pour atteindre l'objectif de communication. En tant qu'élément du dossier personnel, ces informations seront également conservées pendant une période considérable, qui n'est peut-être pas nécessaire aux fins de la communication. Dans le cadre de ce réexamen, l'OCVV devrait prendre en considération le fait que toute information relative à l'état de santé devrait rester aussi confidentielle que possible, la divulgation étant strictement limitée sur la base du principe du besoin d'en connaître.

En outre, lorsque le médecin de l'OCVV estime que des informations doivent être communiquées au département RH de l'OCVV sur ces limitations, le CEPD recommande également que le médecin de l'OCVV discute personnellement avec l'agent concerné de la forme et du contenu des informations qu'il communiquera au département RH de l'OCVV, afin de veiller à ce qu'il ne soit pas communiqué plus de données relatives à la santé que ce qui est strictement nécessaire et acceptable par l'agent.

Enfin, comme indiqué à la note en bas de page du point 2.3.4 ci-dessus, le CEPD souligne que l'OCVV s'est engagé à mettre un terme à la pratique consistant à exiger un certificat médical supplémentaire avant l'organisation de la visite médicale préalable à l'engagement. Le CEPD estime donc qu'il est inutile de formuler des recommandations supplémentaires à cet égard.

3.4.5. Transferts de données au médecin de l'OCVV dans le cadre d'examens réalisés par le médecin choisi par l'agent. L'article 59, paragraphe 6, du statut autorise le fonctionnaire à choisir un médecin pour procéder à la visite médicale annuelle.

Dans ce contexte, le CEPD approuve le fait que les médecins privés choisis par les agents ne soient pas tenus d'envoyer à l'OCVV et à son médecin les résultats des examens ou toute autre information relative à la santé. Le CEPD considère, en effet, que l'objectif de prévention de la visite médicale peut être atteint par une déclaration du médecin confirmant que les examens ont été effectués.

3.4.6. 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 plus haut (voir le point 3.2). La question de la loyauté est étroitement liée à la nature des informations qui sont fournies aux personnes concernées (voir le point 3.8 ci-dessous).

3.4.7. 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 d'examens médicaux complexes effectués par le centre médical de l'OCVV, les résultats de l'examen clinique réalisé par le médecin de l'OCVV et les informations relatives aux 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'OCVV 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.

3.5. 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).

Pour ce qui est des données des candidats dont les certificats d'aptitude sont négatifs, le CEPD estime que la durée de vingt-quatre mois suivant la délivrance du certificat négatif est acceptable. En outre, le CEPD attire l'attention de l'OCVV sur le fait qu'une durée de conservation similaire devrait être fixée pour les données des candidats dont les certificats d'aptitude sont positifs. mais qui, pour une raison quelconque, n'ont finalement pas été engagés.

En ce qui concerne les données des agents, le CEPD recommande à l'OCVV d'évaluer dans quelle mesure et à quelles fins le contenu d'un dossier médical doit être conservé. Le CEPD préconise également qu'une durée précise de conservation des données soit fixée au lieu d'autoriser l'OCVV à conserver les données indéfiniment. Ceci est particulièrement important dans les cas où ces certificats contiennent des «conditions», telles que la possibilité de limiter le bénéfice des garanties prévues en raison d'un état préexistant. Une durée de conservation doit toutefois être fixée pour les certificats «inconditionnels» également.

À cet égard, le CEPD attire l'attention de l'OCVV 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. La recommandation est disponible sur le site Internet du CEPD.

En ce qui concerne les données médicales détenues par le centre médical et le médecin de l'OCVV, le CEPD est favorable au fait que, sur demande de la personne concernée, ces données puissent être transférées au médecin choisi par le candidat s'il cesse de travailler pour

l'OCVV ou est affecté à un autre endroit. Le CEPD recommande également que cette possibilité soit offerte au membre du personnel même s'il continue à vivre au même endroit ou à travailler pour l'OCVV.

3.6. Destinataires et transferts de données

3.6.1. Introduction. Comme indiqué au point 3.9 ci-dessous, le médecin et le centre médical de l'OCVV sont, en tant que sous-traitants, liés à l'OCVV par contrat, l'Office demeurant le responsable du traitement des données. Les dossiers médicaux, y compris les résultats des analyses et le formulaire d'examen clinique, sont conservés sous clé par le médecin de l'OCVV.

3.6.2. Transferts de données au département RH de l'OCVV et au service financier de l'OCVV. Le CEPD est satisfait que le RH OCVV ait fait en sorte de recevoir le certificat du médecin de l'OCVV sans les informations de fond contenues dans le dossier médical.

Pour améliorer encore les procédures, le CEPD émet les recommandations ci-après.

Premièrement, le CEPD recommande que, comme discuté au point 3.4 ci-dessus, le certificat d'aptitude ne contienne pas d'informations relatives à la santé au-delà de ce qui est strictement nécessaire.

Deuxièmement, le CEPD souhaiterait une rationalisation plus poussée des procédures de facturation des examens complémentaires, en particulier par le centre médical de l'OCVV et les médecins privés.

Dans de tels cas, le risque potentiel est lié au fait que la facture elle-même peut indiquer le type d'examen ou la spécialité du médecin ou de l'établissement médical qui a procédé à l'examen. Cette information peut, en elle-même, être parfois très sensible (il suffit de penser à la mention «dépistage de la syphilis», «oncologue» ou «établissement psychiatrique»).

Une solution serait que le candidat/agent présente ce type de facture au médecin de l'OCVV plutôt qu'au RH ou au service financier de l'OCVV. Le médecin de l'OCVV pourrait informer le candidat de la possibilité que cette information soit divulguée fortuitement au RH ou au service financier de l'OCVV et solliciter le consentement du candidat/agent ou demander que la facture lui soit représentée sans les mentions sensibles. D'autres solutions pourraient être proposées, comme l'effacement par le médecin de l'OCVV de certaines parties de la facture avant de la transmettre au département RH de l'OCVV. Cependant, en l'espèce, compte tenu, notamment, du fait qu'il existe des solutions qui portent moins atteinte à la vie privée, le CEPD ne considère pas qu'imposer simplement des exigences de confidentialité au personnel chargé du traitement des factures au sein du département RH et du service financier de l'OCVV constitue une garantie suffisante.

3.6.3. Transferts de données ad hoc. Troisièmement, le CEPD recommande également que, dans le cas où le transfert de données n'est pas systématique, le consentement de l'agent soit demandé chaque fois que possible pour toute communication ad hoc de données relatives à la santé par le médecin de l'OCVV au département RH de l'OCVV ou à des tiers à l'intérieur ou à l'extérieur de l'Office. Lorsque le consentement ne peut pas être obtenu, l'OCVV doit apprécier, au cas par cas, si son médecin peut néanmoins communiquer l'information demandée. Cette divulgation est possible dans certains cas, par exemple en cas de maladie extrêmement contagieuse qui crée des risques pour la santé et la sécurité de tiers. En cas de

doute, le CEPD recommande que le médecin de l'OCVV consulte le DPD avant de procéder à la communication demandée.

À titre de principe général, en ce qui concerne les transferts de données à des tiers, le CEPD attire l'attention de l'OCVV sur les aspects ci-après.

L'article 7 du règlement prévoit que les données à caractère personnel peuvent faire l'objet de transferts entre institutions ou organes communautaires ou en leur sein si elles sont nécessaires à l'exécution légitime de missions relevant de la compétence du destinataire.

En outre, conformément à l'article 8, du règlement, les données à caractère personnel peuvent être transférées à des destinataires autres que les institutions et organes communautaires et relevant de la directive 95/46/CE, i) si les données sont nécessaires à l'exécution d'une mission effectuée dans l'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique ou ii) si les données sont nécessaires pour d'autres motifs et s'il n'existe aucune raison de penser que ce transfert pourrait porter atteinte aux intérêts légitimes de la personne concernée.

Sur la base de ce qui précède, lorsqu'une demande de transfert des informations figurant dans le dossier médical est présentée en vertu des articles 7 ou 8, le consentement de l'agent n'est pas toujours obligatoire. Cependant, en l'absence de consentement, le RH de l'OCVV, en sa qualité de responsable du traitement, ainsi que le médecin de l'OCVV, en sa qualité de sous-traitant, seront tenus de vérifier la compétence du destinataire et de procéder à une évaluation provisoire de la nécessité de transférer les données. Par exemple, les transferts de données à la commission médicale chargée de réexaminer la décision de délivrance d'un certificat d'aptitude négatif ou à la commission d'invalidité sont prévus par le Statut et relèvent de la compétence du destinataire. D'autres transferts, tels que des transferts au conseiller juridique de l'OCVV, peuvent également être autorisés dans le cadre d'une action engagée par un agent contre une décision dans ce domaine. Le destinataire ne doit traiter les données qu'aux fins pour lesquelles elles ont été transmises.

Enfin, les transferts de données à un pays tiers ou à une organisation internationale doivent respecter les règles de l'article 9 du règlement. Par conséquent, «[l]e 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 destinataire n'assure pas un niveau de protection adéquat, l'application des exceptions prévues par l'article 9, paragraphe 6, peut être envisagée. À ce titre, les exceptions prévues aux points a) et e) sont particulièrement pertinentes: «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, [...]».

Le destinataire ne traitera les données qu'aux fins pour lesquelles elles lui ont été transmises.

3.7. Droit d'accès et de rectification

3.7.1. 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, notamment 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.

La notification confirme que l'OCVV donne à ses agents un accès à leurs dossiers médicaux. Durant la procédure, l'OCVV a également fait référence à l'article 26 bis du statut, sans toutefois fixer de modalités spécifiques. L'OCVV n'a donné aucune instruction particulière en la matière à son médecin ou à son centre médical.

Le CEPD se félicite que l'OCVV autorise l'accès aux dossiers médicaux sans établir de restrictions particulières. Cependant, le CEPD recommande à l'OCVV de prévoir des garanties afin que toute demande d'accès soit traitée en temps utile et sans contrainte. Il peut s'agir, par exemple, de fixer un délai raisonnable au médecin de l'OCVV pour programmer une visite permettant l'accès au dossier ou pour fournir des copies de documents et d'imposer au médecin de l'OCVV de consulter le DPD s'il souhaite limiter l'accès aux données demandées. Lors de la mise en place de ces garanties, il convient également de veiller à ce que l'accès ne soit pas limité à des «cas justifiés»; l'accès doit être accordé pour n'importe quel motif, voire sans qu'aucun motif ne soit invoqué. Il ne peut pas non plus être demandé aux personnes concernées de préciser à quelle fin elles sollicitent l'accès à ces données.

Le CEPD attire également l'attention de l'OCVV sur la «Conclusion 221/04» du 19 février 2004 du Collège des chefs d'administration qui vise à harmoniser certains aspects de la disposition relative à l'accès aux données pour l'ensemble des institutions communautaires. Ce document souligne qu'il faut accorder l'accès aux données relatives à la santé autant que faire se peut. Il prévoit entre autres que l'accès devrait également être accordé pour les données de nature psychologique et psychiatrique bien que, dans ce type de cas, l'accès puisse être accordé indirectement, par l'intermédiaire d'un médecin désigné par la personne concernée. Le document précise aussi qu'il conviendrait de donner accès aux notes personnelles du praticien qui procède à la visite médicale, pour autant que cet accès puisse être refusé après étude des circonstances de l'espèce si la limitation de la divulgation est nécessaire pour protéger les intérêts de la personne concernée ou les droits d'autrui. Cependant, le CEPD met l'accent sur le fait que cette limitation ne doit pas être interprétée comme autorisant des restrictions arbitraires ou routinières d'accès et qu'elle doit être appréciée au cas par cas.

Par ailleurs, le CEPD souligne que tant les agents que les candidats peuvent se voir accorder un accès à leurs données en vertu de l'article 13 du règlement.

Recommandations complémentaires. Enfin, la notification prévoit que le candidat reçoive une copie des résultats des examens réalisés par le centre médical. Le CEPD souhaite recommander, au titre des bonnes pratiques, qu'une copie du formulaire d'examen médical soit transmise automatiquement au candidat, sans qu'il doive introduire une demande spécifique en ce sens, par exemple en remettant une copie de ces documents au candidat/agent à la fin de la visite médicale. Une copie du document peut aussi être adressée aux candidats/agents dans l'enveloppe cachetée contenant les résultats des examens médicaux.

3.7.2. Droit de rectification. L'article 14 du règlement prévoit que la personne concernée a droit à la rectification des données inexactes ou incomplètes. Comme indiqué ci-dessus à propos de la qualité des données, la personne concernée devrait pouvoir demander que les avis d'un autre médecin-conseil ou une décision judiciaire figurent dans le dossier médical

pour que le dossier soit complet et mis à jour. Les mêmes règles devraient s'appliquer aux certificats médicaux conservés dans le dossier de recrutement.

3.8. Information de la personne concernée

3.8.1. Introduction. 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 cas d'espèce, l'article 11 est applicable à certaines données figurant dans le formulaire d'examen clinique, alors que l'article 12 s'applique aux données figurant dans le certificat d'aptitude, aux parties du formulaire d'examen clinique complété par le médecin de l'OCVV et aux résultats des examens.

3.8.2. Délai et forme de la notice concernant la protection des données. L'article 11 prévoit que lorsque les données sont collectées auprès de la personne concernée, les informations doivent être communiquées au moment de la collecte. Dans le cas où les données n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée, l'article 12 prévoit que les informations doivent être communiquées lors du premier enregistrement ou de la première communication des données sauf si la personne en est déjà informée.

L'OCVV a expliqué au CEPD que, bien qu'il ne fournisse actuellement qu'un nombre relativement limité d'informations aux personnes concernées, il élabore un projet de notice concernant la protection des données.

Le CEPD salue les bonnes intentions de l'OCVV de fournir une notice spécifique concernant le traitement des données médicales au sein de l'OCVV.

Le CEPD recommande que cette notice soit mise à disposition sous une forme aisément accessible et en temps utile. Les meilleures pratiques incluent notamment (i) la publication de la notice relative au respect de la vie privée sur l'Intranet; ii) la publication de la notice relative au respect de la vie privée sur la page du site Internet de l'OCVV consacrée au recrutement afin que les candidats n'ayant pas encore accès à l'Intranet puissent la voir et (iii) l'établissement d'un lien entre le courrier initial concernant les examens médicaux adressés aux candidats et le message électronique annuel d'information envoyé aux membres du personnel les invitant à la visite médicale. Ceci permet aux personnes concernées de se présenter à la visite médicale avec l'assurance que leurs données médicales seront traitées loyalement et légalement.

Le CEPD se félicite également (i) de l'organisation de séances d'information pour les membres du personnel (en particulier, les nouveaux venus) au sujet de la visite médicale annuelle, qui comprend également des informations sur la protection des données et (ii) de la fourniture d'une description détaillée sur l'Internet et l'Intranet des procédures à suivre pour la visite médicale annuelle, avec, à nouveau, les aspects du traitement relatifs à la protection des données.

3.8.3. Contenu de la notice concernant la protection des données. Les articles 11 et 12 du règlement prévoient une liste détaillée d'informations qui doivent 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.

Enfin, tant l'article 11 que l'article 12 prévoient des exceptions à l'obligation de notification lorsque 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 i) ni les exceptions de l'article 11 ni celles de l'article 12 ne s'appliquent aux circonstances de l'espèce (les personnes concernées ne disposent pas encore des informations requises et l'information n'impliquerait pas des efforts disproportionnés) et que ii) tous les éléments énumérés aux articles 11 et 12 (y compris la base juridique du traitement, les durées 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 notice concernant la protection des données.

3.8.4. Recommandations complémentaires

Information relative à la finalité du traitement. La notice concernant la protection des données relatives à la visite médicale préalable à l'engagement doit indiquer clairement que la visite a pour finalité de vérifier l'aptitude physique à exercer les fonctions. Le CEPD recommande en outre qu'il soit fait mention de la disposition ayant trait à la lutte contre la discrimination qui figure dans le statut (article 1^{er} *quinquies*) et qu'il soit clairement indiqué qu'un handicap ou des pathologies ne conduiraient pas à l'élimination des candidats dans la mesure où ils sont aptes à exercer les tâches essentielles de leur fonction moyennant des aménagements raisonnables.

La notice concernant la protection des données doit aussi mentionner les finalités secondaires de la visite médicale, à savoir la possibilité d'utiliser les données pour limiter la couverture médicale ou le bénéfice des garanties prévues en matière d'invalidité ou de décès pendant les cinq premières années de service en raison d'un état préexistant.

En ce qui concerne la finalité de la visite médicale annuelle, le CEPD suggère qu'elle soit présentée et définie comme un service de prévention gratuit offert aux membres du personnel.

Information relative aux catégories de données concernées. L'article 12 (mais pas l'article 11) prévoit également que des informations soient données aux personnes concernées sur les catégories de données concernées. Ces informations permettent aux candidats de déterminer s'il y a proportionnalité entre la collecte des données et la finalité de la visite médicale. En particulier, lorsque des échantillons de sang et d'urine sont prélevés, les candidats devraient savoir sur quels paramètres les analyses porteront et donc à quelles fins ces échantillons sont analysés. Le CEPD se félicite de la pratique de l'OCVV, qui consiste à fournir le détail des différents paramètres des analyses de sang et d'urine prélevés lors de la visite médicale annuelle. Une présentation détaillée similaire devrait aussi être communiquée pour la visite médicale préalable à l'engagement afin de convaincre les candidats que ces analyses ne sont pas réalisées à des fins non divulguées (par exemple, pour des tests de grossesse ou le dépistage d'une addiction).

Les candidats doivent aussi être informés du contenu du certificat d'aptitude.

Conséquences d'un défaut de réponse. L'article 11 prévoit que les personnes concernées doivent être informées du caractère obligatoire ou facultatif de la réponse aux questions ainsi que des conséquences éventuelles d'un défaut de réponse. Cette disposition s'applique tant aux réponses au formulaire d'examen clinique qu'au droit de s'opposer à la réalisation de certaines analyses.

En ce qui concerne le dépistage du VIH, les candidats sont clairement informés qu'il est facultatif. Comme indiqué au point 3.4 ci-dessus, pour ce qui est du formulaire d'examen clinique, au titre des bonnes pratiques en matière de protection des données, certaines informations ne devraient tout simplement pas être demandées lors de la visite médicale préalable à l'engagement. Si l'OCVV conclut que ces informations doivent malgré tout être demandées pour des raisons médicales impérieuses, il doit être clairement indiqué dans le formulaire que la communication de ces informations est facultative et non obligatoire et que le défaut de réponse n'entraîne aucune conséquence négative

Information relative au droit d'accès. Les personnes concernées doivent aussi être informées de l'existence du droit d'accès et de rectification des données les concernant. Le CEPD recommande également que cette information aille au-delà de la simple mention de l'existence de ces droits et que des explications pratiques soient fournies sur la manière de les exercer.

Information relative à la base juridique. La notice concernant la protection des données devrait mentionner la base juridique précise du traitement, à savoir les dispositions du statut relatives aux visites médicales d'engagement et annuelles.

Information relative aux délais de conservation des données. La notice concernant la protection des données devrait définir clairement les délais de conservation des différentes catégories de données, notamment les résultats des examens médicaux et les formulaires d'examen clinique pour chacune des visites médicales d'engagement et annuelles tant pour les candidats retenus que pour les candidats écartés, ainsi que les délais de conservation des certificats médicaux, ici encore tant pour les candidats retenus que pour les candidats écartés.

Information relative au droit de saisir le CEPD. La notice concernant la protection des données devrait mentionner que la personne concernée a le droit de saisir le CEPD. Le CEPD recommande également que l'OCVV ajoute que ce droit de saisine peut être exercé «à tout moment». Cette information peut aussi être assortie d'une recommandation suggérant de contacter, dans un premier temps, le DPD de l'OCVV avant de déposer plainte auprès du CEPD, tout en précisant que cette étape de la procédure n'est pas juridiquement obligatoire.

Possibilité d'effectuer la visite annuelle auprès d'un médecin choisi par l'agent. L'article 59, paragraphe 6, du statut prévoit que la visite médicale annuelle peut être réalisée soit par le médecin-conseil de l'institution soit par un médecin choisi par l'agent. Les agents de l'OCVV sont informés de cette possibilité par un courrier électronique envoyé chaque année.

Le CEPD se réjouit de cette pratique. En outre et bien que ce droit soit énoncé dans le statut, au titre des bonnes pratiques, le CEPD recommande que les agents soient informés par d'autres moyens, en particulier par le biais d'informations publiées sur l'Intranet et au cours des séances d'information. Les informations fournies devraient non seulement préciser que les agents sont libres de choisir le médecin qui va procéder à la visite médicale annuelle, mais

également les informer des modalités à suivre pour passer les examens chez un médecin de leur choix. Les informations devraient porter, en particulier, sur les modalités de remboursement et sur les règles applicables au certificat attestant que la visite médicale a eu lieu. Il devrait également être clairement précisé que le médecin choisi ne doit pas transmettre le dossier médical de l'agent au médecin de l'OCVV.

Référence au présent avis de contrôle préalable. Le CEPD recommande également que la notice concernant la protection des données fasse référence au présent avis de contrôle préalable et contienne un lien vers l'endroit où il peut être consulté (par exemple, le site Internet du CEPD ou l'Intranet et l'Extranet de l'OCVV).

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

L'OCVV est le responsable du traitement au sens de l'article 3, paragraphe 1, du règlement. Le médecin et le centre médical de l'OCVV doivent être considérés comme des «sous-traitants» qui «traite[nt] des données à caractère personnel pour le compte du responsable du traitement» au sens de l'article 2, point e), du règlement.

L'article 23 du règlement prévoit que le traitement doit être régi par un contrat qui lie le sous-traitant au responsable du traitement. L'OCVV a transmis au CEPD trois contrats conclus entre l'OCVV et son médecin, son ophtalmologue et son centre médical.

Le CEPD attire l'attention de l'OCVV sur le fait que, aux fins de la protection des données, le sous-traitant ne peut agir que sur instruction du responsable du traitement, le secret professionnel auquel est tenu le médecin-conseil devant, en même temps, être respecté pour les questions médicales. Les obligations de sécurité visées aux articles 21 et 22 du règlement s'appliquent également au sous-traitant. Conformément à l'article 23, ces deux exigences doivent être clairement indiquées dans le contrat. Le CEPD recommande que les contrats soient modifiés pour intégrer les exigences énoncées à l'article 23 du règlement.

Des instructions plus détaillées, par exemple en ce qui concerne les délais de conservation des données, les transferts ad hoc et les modalités d'exercice du droit d'accès, pourraient être énoncées dans le contrat proprement dit, dans un ensemble d'instructions écrites données aux sous-traitants ou sous toute autre forme, d'application générale, ainsi qu'au cas par cas, si nécessaire.

3.10 Mesures de sécurité

Conformément aux articles 22 et 23 du règlement (CE) n° 45/2001, 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 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'OCVV sont adéquates à la lumière de l'article 22 du règlement, pour autant que la confidentialité des communications soit garantie lors du transfert d'informations en provenance et à destination du médecin et du centre médical de l'OCVV. À cet égard, le CEPD est d'avis que l'apposition de la mention «confidentiel», «à ouvrir uniquement par le destinataire» ou d'une mention similaire sur

l'enveloppe cachetée, lorsqu'elle contient des informations médicales, constitue une bonne pratique et une mesure appropriée.

4. Conclusion

Il n'y a pas lieu de conclure à une violation des dispositions du règlement pour autant que les observations figurant aux points 3.2 à 3.10 soient pleinement prises en compte. Les recommandations du CEPD sont, essentiellement, les suivantes:

- **Qualité des données:**
 - Les limites des données collectées dans le formulaire d'examen clinique et des informations contenues dans le certificat d'aptitude devraient être revues afin de respecter les principes de pertinence et de proportionnalité.
- **Conservation des données:**
 - Un délai raisonnable et précis doit être fixé par l'OCVV pour la conservation par l'Office des données médicales de chaque catégorie d'agents et des candidats.
- **Information des personnes concernées:**
 - Des informations claires et précises doivent être fournies aux personnes concernées sur tous les éléments visés aux articles 11 et 12 du règlement. En ce qui concerne la visite médicale préalable à l'engagement, le CEPD recommande également que soient communiquées les informations complémentaires sur la lutte contre la discrimination, dont il est question au point 3.8.4.
- **Traitement des données pour le compte du responsable du traitement:**
 - Les contrats de services conclus avec le médecin et le centre médical de l'OCVV devraient être modifiés afin de tenir compte des aspects de protection des données, conformément à l'article 23 du règlement. Les sous-traitants devraient recevoir des instructions afin de se conformer aux mesures minimales de protection des données recommandées par le présent avis.

Fait à Bruxelles, le 4 juin 2008

(signé)

Peter HUSTINX
Contrôleur européen de la protection des données