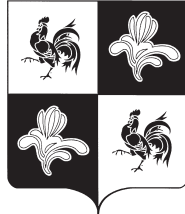


Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)



30 janvier 2024

SESSION ORDINAIRE 2023-2024

PROJET DE DÉCRET

**portant assentiment à l'accord de coopération du 22 décembre 2023
entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française,
la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune,
la Région wallonne et la Commission communautaire française
visant à la modification de l'accord de coopération du 12 mars 2021
entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française,
la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune,
la Région wallonne et la Commission communautaire française
concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19**

SOMMAIRE

1. Exposé des motifs de l'accord de coopération.....	3
2. Commentaire des articles de l'accord de coopération	7
3. Projet de décret.....	8
4. Annexe 1 : Accord de coopération du 22 décembre 2023	9
5. Annexe 2 : Avis du Conseil d'État	14
6. Annexe 3 : Avant-projet de décret.....	19
7. Annexe 4 : Rapport d'évaluation sur la dimension de genre.....	20
8. Annexe 5 : Rapport d'évaluation sur la dimension du handicap	25
9. Annexe 6 : Avis de l'Autorité de protection des données	30

EXPOSÉ DES MOTIFS DE L'ACCORD DE COOPÉRATION

Ces dernières années, plusieurs accords de coopération ont été conclus entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française, entre autres, afin de prendre les mesures nécessaires pour faire face à la pandémie mondiale de COVID-19.

Parmi les parties susmentionnées, l'Accord de coopération du 12 mars 2021 concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19, qui a permis de déterminer le taux de vaccination anonyme des vaccinations contre la COVID-19 a été conclu.

Cet Accord de coopération, ainsi que les autres accords de coopération conclus à cette fin, prévoit, entre autres, le traitement de données à caractère personnel afin de minimiser l'impact du coronavirus COVID-19 sur la santé publique, le système de santé national et l'économie nationale.

Le présent Accord de coopération régit l'extension des finalités de l'Accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19.

a. Extension des finalités de l'Accord de coopération du 12 mars 2021

Extension de la finalité : possibilité de calculer le taux de vaccination anonyme de segments de la population par la Communauté flamande

En vertu de l'Accord de coopération susmentionné, il est déjà possible de déterminer le taux de vaccination anonyme contre la COVID-19 de l'ensemble de la population.

Conformément à l'article 5, § 1^{er}, l, première alinéa, 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980 portant réforme institutionnelle, les Communautés sont compétentes pour l'éducation sanitaire ainsi que pour les activités et services de prévention sanitaire, ainsi que pour toutes les initiatives de prévention sanitaire. Cette compétence des communautés inclut la politique de vaccination.

Afin d'exercer la compétence susmentionnée de manière effective et efficace, il est nécessaire que la Communauté flamande puisse calculer le taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19.

Pouvoir calculer ces taux de vaccination anonymes est nécessaire pour la Communauté flamande afin qu'elle puisse développer des mesures ciblées sur la sensibilisation des groupes cibles et la prévention et le contrôle de maladies infectieuses COVID-19.

Cette extension des finalités est tout à fait conforme aux objectifs visés à l'article 9, paragraphe 2, points h), i) et j), du Règlement Général sur la Protection des Données. En effet, cette extension, c'est-à-dire la possibilité de calculer le taux de vaccination anonyme contre le coronavirus COVID-19 de segments de la population, a pour but de permettre la prévention (h) et de protéger la santé publique (i), d'une part, et la recherche à des fins statistiques (j), d'autre part. À ces fins, une garantie supplémentaire s'applique en vertu de l'article 89 du Règlement Général sur la Protection des Données, qui dispose que les mesures techniques et organisationnelles nécessaires sont prises pour garantir le principe de la minimisation des données, ce qui est prévu pour l'extension de cette finalité grâce à l'utilisation de données anonymes ou de données anonymisées.

L'extension des objets du présent Accord de coopération prévoit donc la possibilité pour la Communauté flamande de pouvoir calculer le taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19. Toutefois, le présent Accord de coopération n'impose en aucune façon à la Communauté flamande l'obligation de le faire.

Les segments envisagés par la Communauté flamande concernent certaines catégories d'âge (par tranche de cinq ans ou plus), certaines unités géographiques (par exemple par code postal ou par secteur statistique) et certaines collectivités, qui comprennent à la fois les résidents et les employés.

La Communauté flamande prévoit une garantie supplémentaire dans le calcul du taux de vaccination anonyme des segments susmentionnés de la population, à savoir qu'elle devra s'assurer – à chaque fois avant de le faire – de la proportionnalité et de la pertinence du calcul du taux de vaccination anonyme contre le coronavirus COVID-19 de ce segment.

Bien que la possibilité de calculer le taux de vaccination anonyme de segments susmentionnés de la population en ce qui concerne les vaccinations contre la COVID-19 ne soit prévue que pour la Communauté flamande, il est néanmoins nécessaire de la mettre en œuvre sur la base de la modification à l'Accord de coopération du 12 mars 2021, impliquant ainsi également les autres parties. En effet, le lien avec la base de données eHealth, qui relève de la compétence de l'État fédéral, est tout d'abord prévu. En outre, toutes les vaccinations contre le coronavirus COVID-19 administrées en Belgique sont enregistrées dans Vaccinnet+ et il est possible que des personnes vaccinées en dehors du territoire de la Communauté flamande résident ou travaillent actuellement dans un établissement de soins de santé et de bien-être relevant de la compétence de la Communauté flamande. C'est pourquoi il convient d'inclure les autres parties dans le présent Accord de coopération.

La modification actuelle de l'accord de coopération permet à la Communauté flamande, d'une part, de calculer le taux de vaccination anonyme de segments susmentionnés de la population en ce qui concerne les vaccinations contre la COVID-19 et, d'autre part, offre la possibilité d'établir un lien avec le statut vaccinal enregistré dans Vaccinnet+ pour calculer le taux de vaccination anonyme contre la COVID-19 de ces segments de la population.

Un tel lien, et tout lien avec une autre base de données, ne sera possible que dans la mesure où une base juridique est prévue à cet effet par une réglementation européenne, ou par une loi, un décret ou une ordonnance et devra toujours être approuvé par une délibération de la chambre «sécurité sociale et santé» du comité de sécurité de l'information.

Afin de pouvoir calculer le taux de vaccination anonyme des segments de population visés dans les établissements envisagés, le numéro de Registre national, ou si ce numéro n'existe pas, le numéro BIS de la personne concernée doit être associé à son statut vaccinal dans Vaccinnet+.

En effet, il est nécessaire d'utiliser le numéro de Registre national (ou le numéro BIS), comme moyen d'identification unique pour calculer le taux de vaccination anonyme. Comme l'Autorité de protection des données l'a noté à juste titre dans son avis, l'Accord de coopération du 12 mars 2021 prévoit déjà la possibilité de traiter ces numéros d'identification pour le calcul du taux de vaccination anonyme de segments de la population en ce qui concerne les vaccinations contre la COVID-19. Le présent Accord de coopération élargit l'objectif en ce sens qu'il autorise également le traitement de ces données pour le calcul du taux de vaccination anonyme des segments susmen-

tionnés de la population contre la COVID-19 par la Communauté flamande.

Étant donné qu'il n'existait pas encore, jusqu'ici, de base juridique solide pour le traitement du numéro de registre national ou du numéro BIS à cette fin, le présent accord de coopération garantit un ancrage juridique solide.

Le numéro de Registre national ou le numéro BIS peut donc également être traité pour calculer le taux de vaccination anonyme des segments susmentionnés de la population.

Toutefois, la notion « anonyme » implique que les données soient traitées de manière conforme au RGPD et que les données à caractère personnel sur la base desquelles le taux de vaccination anonyme est calculé, soient complètement effacées une fois le calcul est effectué, de sorte qu'il soit impossible de remonter à la personne d'origine.

En outre, les parties au présent Accord de coopération respectent les principes fondamentaux du Règlement Général sur la Protection des Données, et en particulier le principe de minimisation des données ou le principe du traitement minimal des données, ce qui signifie que seules les données nécessaires à la réalisation de l'objectif seront traitées et qu'elles seront supprimées dès qu'elles ne seront plus nécessaires à la réalisation de l'objectif. Cela signifie également que le délai de conservation des données nominatives utilisées et transférées à cette fin sera réduit au minimum et que ces données seront donc supprimées immédiatement après le calcul du taux de vaccination anonyme des segments envisagés de la population contre la COVID-19 par la Communauté flamande.

La détermination du taux de vaccination anonyme des segments susmentionnés de la population concernant la vaccination contre la COVID-19 par la Communauté flamande, est considérée comme nécessaire par la Communauté flamande car ça donnera une meilleure compréhension des attitudes entre autres des personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé ou de bien-être relevant de sa compétence ou par exemple de certains groupes d'âge vis-à-vis de la vaccination et permettra d'identifier les lacunes du programme de vaccination. L'objectif est que chaque individu puisse choisir de se faire vacciner ou non contre la COVID-19, en toute connaissance de cause, et que des choix et des actions ciblés en matière de politique de prévention et promotion de santé, et des choix et des actions d'information, puissent être faits par la Communauté flamande. Ceci requiert toutefois une combinaison d'informations générales et ciblées. Il est notamment d'une importance capitale que le médecin (le médecin généraliste, le spécialiste) évalue, sur la base de ses

connaissances détaillées de l'anamnèse médicale du patient confié à ses soins, si la vaccination du patient qui a été correctement informé, est ou non importante. Dans ce cadre, il convient de souligner qu'il y a lieu de veiller en permanence à un taux de vaccination suffisant (par exemple, 70 pour cent) et qu'il est important d'assurer un suivi ciblé (par exemple, via des campagnes) à ce niveau.

Afin de connaître le taux de vaccination anonyme, le présent Accord de coopération permet à des tiers, comme par exemple la base de données Vaccinnet+, de communiquer soit (i) le numéro de registre national soit (ii) le numéro BIS de la personne concernée au responsable du traitement, de manière à pouvoir calculer le taux de vaccination anonyme des segments de la population visés, et cela toujours après approbation par délibération de la chambre « sécurité sociale et santé » du comité de sécurité de l'information. Étant donné que le présent Accord de coopération respecte le principe de minimisation des données, il est envisagé de traiter soit (i) le numéro de registre national soit (ii) le numéro BIS. Seules les données d'identification nécessaires à la finalité spécifique seront traitées.

Les données susmentionnées sont considérées comme nécessaires pour pouvoir atteindre l'objectif de calculer le taux de vaccination anonyme des segments susmentionnés de la population concernant la vaccination contre la COVID-19 par la Communauté flamande. Compte tenu du fait que le traitement de ces données pour cette finalité, notamment en calculant par segmentation le taux de vaccination anonyme contre la COVID-19, n'était pas encore prévu et donc pas possible dans l'Accord de coopération du 12 mars 2021, une modification de cet Accord de coopération s'impose par le biais du présent Accord de coopération.

Il convient de souligner que les données (à savoir le numéro de registre national ou le numéro BIS) ne peuvent être traitées que dans le but de déterminer le taux de vaccination anonyme des segments susmentionnés de la population concernant la vaccination contre la COVID-19.

Par le présent Accord de coopération, la Communauté flamande dispose donc de la base juridique nécessaire pour traiter les données à caractère personnel susmentionnées qu'elle souhaite lier au taux de vaccination enregistré dans Vaccinnet+.

Les éléments essentiels du traitement susmentionné sont fixés par l'Accord de coopération du 12 mars 2021, qui est étendu en termes de finalités par le présent accord de coopération. Le traitement des données s'effectue bien entendu conformément aux dis-

positions du règlement général sur la protection des données.

Extension de la finalité : enregistrement des citoyens vaccinés à l'étranger dans Vaccinnet+

Vaccinnet+ contient les données relatives aux vaccinations administrées sur le territoire belge. Une partie de la population belge a toutefois été vaccinée en dehors du territoire belge. L'enregistrement de ces vaccinations peut se faire également dans Vaccinnet+, à condition cependant que la personne concernée y ait consenti, ce qui engendre néanmoins des difficultés. Il arrive en effet que le consentement n'ait pas été donné (en raison d'un oubli par exemple). Dans ce cas, la vaccination n'est pas enregistrée dans Vaccinnet+ et il est alors impossible de déterminer le statut vaccinal.

Le présent Accord de coopération prévoit une base légale d'enregistrement des vaccinations administrées à l'étranger dans Vaccinnet+ si la personne concernée le prouve au moyen d'un certificat COVID numérique de l'UE ou d'une reproduction numérique belge d'un certificat de vaccination COVID étranger.

b. Délibérations du comité de sécurité de l'information

L'accord de coopération du 12 mars 2021 contient à l'article 5 des dispositions relatives aux délibérations de la chambre « sécurité sociale et santé » du comité de sécurité de l'information, en ce sens que toute communication de données nécessite une délibération de la chambre « sécurité sociale et santé » du comité de sécurité de l'information.

La Cour constitutionnelle a déclaré dans l'arrêt n° 110/2022 du 22 septembre 2022 que le statut du comité de sécurité de l'information n'est pas précisé par la loi, ni ne délimite son pouvoir d'appréciation, ce qui rend inconstitutionnelle la prise de décisions sur le traitement des données personnelles contraignantes pour les tiers, sans contrôle parlementaire.

Pour se conformer à l'arrêt susmentionné, une loi a été élaborée afin de fournir les garanties nécessaires pour contrôler le fonctionnement du comité de sécurité de l'information, sous la forme d'un contrôle parlementaire par le ministre compétent et d'un contrôle judiciaire par la section du contentieux administratif du Conseil d'État.

Le Conseil d'État a indiqué dans l'avis n° 73.911/VR que, suite à l'avis précité, il convient de prévoir également les garanties nécessaires concernant le contrôle politique et juridictionnel du comité de sé-

curité de l'information et le contrôle par l'autorité de protection des données des délibérations du comité de sécurité de l'information pour cet Accord de coopération.

Les rédacteurs du présent Accord de coopération modificatif se réfèrent à la loi susmentionnée, qui était publiée le 23 novembre 2023 prochainement, répondant ainsi aux remarques de la Cour constitutionnelle.

c. Principes généraux

L'accord de coopération a été soumis à l'avis de l'Autorité de protection des données (avis n° 75/2023 du 30 mars 2023), à l'avis de la « Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens » (n° 2023/017 du 21 mars 2023), aux avis du Conseil d'État (n° 73.043/VR du 30 mars 2023 et n° 73.911/VR du 18 juillet 2023), à l'avis du Conseil flamand pour l'Aide sociale, la Santé publique et la Famille (avis du 16 février 2023), à l'avis de l'Organe de concertation intra-francophone et de la concertation en Comité ministériel de concertation intra-francophone (avis du 1^{er} février 2023).

COMMENTAIRE DES ARTICLES DE L'ACCORD DE COOPÉRATION

Article 1^{er}

L'article 1^{er} contient quelques modifications à l'article 1^{er} de l'Accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19.

Les modifications contenues dans l'article 1^{er} concernent quelques changements des définitions de l'Accord de coopération du 12 mars 2021. Ces modifications sont apportées, d'une part, pour mettre à jour les définitions et les aligner sur d'autres textes juridiques et, d'autre part, pour introduire les définitions nécessaires à la réalisation des objectifs de cet Accord de coopération.

Article 2

L'article 2 contient une modification à l'article 3, § 1^{er}, 4° et article 4, § 1^{er}, 1°, 2° et § 2, 11° de ce même Accord de coopération.

Article 3

L'article 3 contient quelques modifications à l'article 2, § 2, de ce même Accord de coopération et contient le paragraphe 3, à insérer dans cet article.

Article 4

L'article 4 contient une modification à l'article 3, § 2, du même Accord de coopération.

Article 5

L'article 5 contient dans le paragraphe 1^{er} quelques modifications à l'article 4, § 2, de ce même Accord de coopération.

De plus, dans le paragraphe 2 de cet article, un paragraphe 2/1 est inséré dans l'article 4 de ce même Accord de coopération, avec quelques finalités de traitement supplémentaires, permettant le lien avec d'autres bases de données telles que eCad, par exemple. Ce lien sera toujours établi conformément au principe de minimisation des données, dans la mesure où une base juridique est prévue à cet effet par une réglementation européenne, ou par une loi, un décret ou une ordonnance et après approbation par délibération de la chambre « sécurité sociale et santé » du comité de sécurité de l'information et conformément aux (autres) dispositions du Règlement Général sur la Protection des Données.

Article 6

L'article 6 contient une modification à l'article 7, § 1^{er}, deuxième alinéa, 1° en 2°, de ce même Accord de coopération.

Article 7

L'article 7 contient une modification à l'article 10, première alinéa de ce même Accord de coopération.

Article 8

L'article 8 régit les effets dans le temps de l'Accord de coopération.

PROJET DE DÉCRET

**portant assentiment à l'accord de coopération du 22 décembre 2023
entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française,
la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune,
la Région wallonne et la Commission communautaire française
visant à la modification de l'accord de coopération du 12 mars 2021
entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française,
la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune,
la Région wallonne et la Commission communautaire française
concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19**

Article 1^{er}

Le présent décret règle, en vertu de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci.

Article 2

Assentiment est donné à l'accord de coopération du 22 décembre 2023 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française visant à la modification de l'Accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19.

Bruxelles, le 22 décembre 2023

Par le Collège,

Le membre du Collège, en charge de l'Action sociale et de la Santé,

Alain MARON

ANNEXE 1

**Accord de coopération du 22 décembre 2023
entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française,
la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune,
la Région wallonne et la Commission communautaire française
visant à la modification de l'accord de coopération du 12 mars 2021
entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française,
la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune,
la Région wallonne et la Commission communautaire française
concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19**

Vu le Règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données);

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, et notamment ses articles 5, § 1^{er}, I, 6bis, § 1^{er}, § 2, 1° et 2° et 92bis;

Vu la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone, l'article 4, § 2;

Vu la loi du 20 juillet 2006 relative à la création et au fonctionnement de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, et notamment l'article 4, § 1^{er}, alinéa 3, 3° et 4°;

Vu le Code wallon de l'action sociale et de la santé, l'article 47/17bis;

Vu le décret du 17 juillet 2002 de la Communauté française portant réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé ONE, l'article 2, § 2, 8;

Vu le décret du 18 février 2016 de la Commission communautaire française relatif à la promotion de la santé;

Vu le décret de la Communauté flamande du 21 novembre 2003 relatif à la politique de santé préventive, l'article 43, § 3;

Vu le décret de la Communauté germanophone du 1^{er} juin 2004 relatif à la promotion de la santé et à la prévention médicale;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 16 mai 2014 portant diverses dispositions en exécution du

décret du 21 novembre 2003 relatif à la politique de santé préventive et modifiant des arrêtés d'exécution de ce décret;

Vu l'arrêté ministériel du 29 janvier 2015 fixant le schéma de vaccination pour la Flandre, l'article 9;

Vu l'ordonnance de la Commission communautaire commune du 19 juillet 2007 relative à la politique de prévention en santé;

Vu l'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 23 avril 2009 relatif à la prophylaxie des maladies transmissibles;

Vu l'Accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19;

Considérant que les Communautés et Régions sont, d'une façon générale, compétentes en matière de politique de santé;

Considérant qu'un certain nombre de matières liées à la politique de santé continuent à relever de la compétence de l'État fédéral;

Considérant que cet accord de coopération a pu être réalisé dans le respect de la répartition de compétences qui en vertu de la loi spéciale de réformes institutionnelles ont été attribuées aux différents niveaux de pouvoirs grâce à une collaboration intense au sein de la Conférence Interministérielle qui s'inscrit dans une longue tradition de collaboration au sein de la Conférence Interministérielle de santé entre les différents niveaux de pouvoirs de notre pays;

il est nécessaire de conclure un accord de coopération,

ENTRE

L'État fédéral, représenté par le Gouvernement fédéral en la personne de Alexander De Croo, Premier ministre, et de Frank Vandenbroucke, Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique;

La Communauté flamande, représentée par le Gouvernement flamand en la personne de Jan Jambon, Ministre-président du Gouvernement flamand et ministre flamand de la Politique extérieure, de la Culture, la Digitalisation et les Services généraux, et de Hilde Crevits, Vice-première ministre du Gouvernement flamand et le ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille;

La Communauté française, représentée par son gouvernement en la personne de Pierre-Yves Jeholet, Ministre-président et Ministre des Sports et de l'Enseignement de promotion sociale, de Bénédicte Linard, Vice-présidente et ministre de l'Enfance, de la Santé, de la Culture, des Médias et des Droits des Femmes et de Françoise Bertieaux, ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche scientifique, des Hôpitaux universitaires, de l'Aide à la jeunesse, des Maisons de justice, de la Jeunesse et de la Promotion de Bruxelles;

La Région wallonne, représentée par son gouvernement en la personne de Elio Di Rupo, Ministre-président du Gouvernement wallon et de Christie Morreale, Vice-présidente du Gouvernement wallon et ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes;

La Communauté germanophone, représentée par son gouvernement en la personne de Oliver Paasch, Ministre-président et ministre des Pouvoirs locaux et des Finances et de Antonios Antoniadis, Vice-ministre-président et ministre de la Santé et des Affaires sociales, de l'Aménagement du territoire et du Logement;

La Commission communautaire commune, représentée par le Collège réuni en la personne de Rudi Vervoort, Président du Collège réuni et Alain Maron et Elke Van den Brandt, membres chargés la Santé et l'Action sociale dans leurs attributions;

La Commission communautaire française, représentée par son Collège en la personne de Barbara Trachte, Ministre-présidente chargée de la promotion de la santé et Alain Maron, ministre chargé de l'Action sociale et de la Santé;

TITRE 1

Modifications à l'Accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19

Article 1^{er}

Dans l'article 1^{er} de l'Accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19 les modifications suivantes sont effectuées :

- a) la disposition du 1° est remplacée par ce qui suit :
« 1° vaccination contre la COVID-19 : chaque dose d'un vaccin reconnu contre la COVID-19 »;
- b) dans la disposition figurant au 3°, les mots « Vaccinnet : le système » sont remplacés par les mots « Vaccinnet+ : l'extension du système ».
- c) la disposition du 8° est remplacée par ce qui suit :
« 8° professionnel des soins de santé : un professionnel visé par la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, ainsi qu'un praticien d'une pratique non conventionnelle visé par la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales; »;
- d) l'article 1^{er} est complété par trois alinéas rédigés comme suit :

11° Certificat COVID numérique de l'UE : le certificat COVID numérique de l'UE tel que visé dans l'accord de coopération du 14 juillet 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement des données liées au certificat COVID numérique de l'UE et au COVID Safe Ticket, le PLF et le traitement des données à caractère personnel des travailleurs salariés et des travailleurs indépendants vivant ou rési-

dant à l'étranger qui effectuent des activités en Belgique;

12° Reproduction numérique belge d'un certificat de vaccination COVID étranger : la copie numérique d'un certificat de vaccination COVID telle que visée à l'article 1^{er}, § 1^{er}, 3° *bis*, de l'accord de coopération d'exécution du 15 octobre 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement des données liées au certificat COVID numérique de l'UE et au COVID Safe Ticket, le PLF et le traitement des données à caractère personnel des travailleurs salariés et des travailleurs indépendants vivant ou résidant à l'étranger qui effectuent des activités en Belgique ou tout accord de coopération d'exécution modifiant ou complétant cet accord de coopération d'exécution;

13° collectivité : un collectivité telle que visée à l'article 1^{er}, § 1^{er}, 3°, de l'Accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté germanophone et la Commission communautaire commune, concernant le traitement conjoint de données par Sciensano et les centres de contact désignés par les entités fédérées compétentes ou par les agences compétentes, par les services d'inspections d'hygiène et par les équipes mobiles dans le cadre d'un suivi des contacts auprès des personnes infectées par le coronavirus COVID-19 se fondant sur une base de données auprès de Sciensano. »

Article 2

Dans l'article 3, § 1^{er}, 4°, et article 4, § 1^{er}, 1°, 2°, et § 2, 11°, de ce même Accord de coopération, les mots « prestataires de soins » sont chaque fois remplacés par les mots « professionnel des soins de santé ».

Article 3

Dans l'article 2 de ce même Accord de coopération les modifications suivantes sont effectuées :

1° dans les dispositions du § 2, le mot « Vaccinnet » est remplacé par le mot « Vaccinnet+ » :

2° dans le § 2, deuxième alinéa, dernière phrase, les mots « au moins » sont insérés entre les mots « est » et « tenu ».

3° le même alinéa est complété par la phrase suivante :

« Le secret professionnel s'applique à celui qui agit comme mandataire et qui est considéré par le législateur comme une personne soumise au secret professionnel. »;

4° l'article 2 est complété par un paragraphe 3 rédigé comme suit :

« § 3. – Les vaccinations contre la COVID-19 administrées en dehors du territoire belge peuvent être enregistrées dans Vaccinnet+ à la demande de la personne à laquelle a été administrée la vaccination contre la COVID-19 si la personne concernée le prouve au moyen d'un certificat COVID numérique de l'UE ou d'une reproduction numérique belge d'un certificat de vaccination COVID étranger. »

Article 4

À l'article 3, § 2, de ce même Accord de coopération le mot « Vaccinnet » est remplacé par le mot « Vaccinnet+ ».

Article 5

§ 1^{er}. – À l'article 4, § 2, de ce même Accord de coopération, la disposition de l'alinéa 6° est complétée par les mots « ainsi que déterminer par la Communauté flamande le taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19, par groupe d'âge, par unité géographique et par collectivité »;

§ 2. – L'article 4 de ce même Accord de coopération, est complété par un paragraphe 2/1, rédigé comme suit :

« § 2/1. – Pour autant que cela soit nécessaire aux fins du respect des finalités mentionnées au § 2, 6°, les données visées à l'article 3, § 2, peuvent être associées aux données qui permettent d'effectuer la segmentation et sont disponibles dans d'autres bases de données. Cette association de données s'effectue dans la mesure où une base juridique est prévue à cet effet par une réglementation européenne, ou par une loi, un décret ou une ordonnance et après approbation par délibération de la chambre « sécurité sociale et santé » du comité de sécurité de l'information et via la plate-forme eHealth, en exécution de l'article 5, 8°, de la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth et portant diverses dispositions. La plate-forme eHealth veille à

ce que les informations relatives au taux de vaccination fournies après l'association soient anonymes. ».

Article 6

À l'article 7, § 1^{er}, deuxième alinéa de ce même Accord de coopération, les modifications suivantes sont effectuées :

- a) dans la disposition du 1^o, les mots « Agentschap Zorg en Gezondheid » sont remplacés par les mots « Departement Zorg ».
- b) dans la disposition du 2^o, les mots « à savoir les mineurs résidant en région de langue française » sont insérés entre les mots « française » et « l'Office ».

Article 7

À l'article 10, première alinéa de ce même Accord de coopération, le mot « Vaccinnet » est remplacé par le mot « Vaccinnet+ » :

TITRE 2

Entrée en vigueur

Article 8

Le présent Accord de coopération entre en vigueur le jour de la publication du dernier acte d'assentiment au présent Accord de coopération au *Moniteur belge*.

Fait à Bruxelles, le 22 décembre 2023.

Le Premier Ministre,

Alexander DE CROO

Le Vice-Premier Ministre et Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Frank VANDENBROUCKE

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand et Ministre flamand des Affaires étrangères, de la Culture, la Digitalisation et de la Gestion des Facilités,

Jan JAMBON

La Vice-ministre-présidente du Gouvernement flamand et Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille,

Hilde CREVITS

Le Ministre-Président de la Communauté française et Ministre des Sports et de l'Enseignement de promotion sociale,

Pierre-Yves JEHOLET

La Vice-Présidente et Ministre de l'Enfance, de la Santé, de la Culture, des Médias et des Droits des Femmes de la Communauté française,

Bénédicte LINARD

La Ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche scientifique, des Hôpitaux universitaires, de l'Aide à la jeunesse, des Maisons de justice, de la Jeunesse, des Sports et de la Promotion de Bruxelles de la Communauté française,

Françoise BERTIEAUX

Le Ministre-Président du Gouvernement wallon,

Elio DI RUPO

La Vice-Présidente et Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes du Gouvernement wallon,

Christie MORREALE

Le Ministre-Président et Ministre des Pouvoirs locaux et des Finances de la Communauté germanophone,

Olivier PAASCH

Le Vice-Ministre-Président et Ministre de la Santé et des Affaires sociales, de l'Aménagement du territoire et du Logement de la Communauté germanophone,

Antonios ANTONIADIS

Le Président du Collège réuni de la Commission communautaire commune,

Rudi VERVOORT

Le membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune, ayant la Santé et l'Action sociale dans ses attributions,

Alain MARON

Le membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune, ayant la Santé et l'Action sociale dans ses attributions,

Elke VAN DEN BRANDT

La Ministre-Présidente de la Commission communautaire française chargée de la promotion de la santé,

Barbara TRACHTE

Le membre du Collège de la Commission communautaire française chargé de l'action sociale et de la santé,

Alain MARON

ANNEXE 2

AVIS N° 73.908/VR DU CONSEIL D'ÉTAT DU 18 JUILLET 2023

Le Conseil d'État, section de législation, saisi par le Ministre, membre du Collège de la Commission Communautaire française, chargé de l'Action sociale et de la Santé, le 21 juin 2023, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours prorogé à quarante cinq jours (*), sur un avant-projet de décret « portant assentiment à l'accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française visant à la modification de l'Accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19 », a donné l'avis suivant :

1. Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois « sur le Conseil d'État », coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite son examen au fondement juridique de l'avant-projet (**), à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, l'avant-projet appelle les observations suivantes.

PORTÉE DE L'AVANT-PROJET ET DE L'ACCORD DE COOPÉRATION

2. L'avant-projet de décret soumis pour avis a pour objet de porter assentiment à l'accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française « visant à la modification de l'Accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire com-

mune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19 » (ci-après : l'accord de coopération modificatif).

L'accord de coopération modificatif est une version remaniée de l'accord de coopération sur lequel le Conseil d'État a donné précédemment l'avis 73.043/VR (1). L'accord de coopération modificatif a été adapté à cet avis et à l'avis n° 75/2023 de l'Autorité de protection des données du 30 mars 2023 qui a entre-temps été recueilli. Ces adaptations visent à limiter d'avantage le traitement des données à ce qui nécessaire au regard des objectifs de l'accord de coopération.

L'accord de coopération modificatif crée un fondement juridique pour l'enregistrement dans Vaccinnet+ des vaccinations qui ont été administrées à des résidents belges à l'étranger et fixe les conditions à cet effet. Ainsi, l'enregistrement ne peut avoir lieu qu'après l'accord de la personne concernée et la personne qui souhaite faire enregistrer sa vaccination à l'étranger dans Vaccinnet+ doit prouver cette vaccination au moyen d'un certificat COVID numérique de l'UE ou d'une reproduction numérique belge d'un certificat de vaccination COVID étranger. En outre, l'accord de coopération modificatif prévoit, spécifiquement pour la Communauté flamande, un fondement juridique permettant, sur la base des données de la « Vaccination Codes Database » ou de Vaccinnet+, de calculer le taux de vaccination anonyme des 'segments de la population' en s'appuyant sur les données mentionnées à l'article 3, § 2, de l'accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française « concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19 ».

L'article 1^{er} de l'accord de coopération modificatif remanie les définitions contenues à l'article 1^{er} de

(*) Cette prorogation résulte de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois « sur le Conseil d'État », coordonnées le 12 janvier 1973, qui dispose que le délai de trente jours est prorogé à quarante-cinq jours dans le cas où l'avis est donné par les chambres réunies en application de l'article 85bis.

(**) S'agissant d'un avant-projet de décret, on entend par « fondement juridique » la conformité aux normes supérieures.

(1) Avis 73.043/VR donné le 30 mars 2023 sur un avant-projet de décret « houdende instemming met het samenwerkingsakkoord van (datum) tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie strekkende tot wijziging van het Samenwerkingsakkoord van 12 maart 2021 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot vaccinaties tegen COVID-19 ».

l'accord de coopération du 12 mars 2021. Dans ce cadre, le terme « prestataire de soins », entre autres, est remplacé par le terme « professionnel des soins de santé », ce qui donne lieu à des adaptations dans l'ensemble de l'accord de coopération (article 2). L'article 3 vise à modifier l'article 2, § 2, de l'accord de coopération du 12 mars 2021 en ce qui concerne l'enregistrement des vaccinations dans Vaccinnet+, et ajoute un nouveau paragraphe 3 relatif à l'enregistrement des vaccinations à l'étranger. L'article 4 modifie à l'article 3, § 2, la dénomination de la base de données en Vaccinnet+. L'article 5 complète, pour Vaccinnet+, les finalités de traitement mentionnées à l'article 4, § 2, de l'accord de coopération du 12 mars 2021 en ce qui concerne la détermination du taux de vaccination anonyme par la Communauté flamande (paragraphe 1^{er}) et permet, par l'insertion d'un nouveau paragraphe 2/1, l'association à d'autres bases de données à l'aide de la plate-forme eHealth (paragraphe 2). L'article 6 précise à l'article 7, § 1^{er}, alinéa 2, de l'accord de coopération du 12 mars 2021 que les personnes qui y sont visées, qui relèvent de la compétence de la Communauté française, sont les mineurs résidant dans la région de langue française. L'article 7 remplace à l'article 10, alinéa 1^{er}, de l'accord de coopération du 12 mars 2021, le mot « Vaccinnet » par « Vaccinnet+ ». L'article 8 fixe l'entrée en vigueur au jour de la publication du dernier acte d'assentiment au *Moniteur belge*.

COMPÉTENCE

3. Les parties à l'accord de coopération modificatif sont les mêmes que celles à l'accord de coopération du 12 mars 2021, dont la modification est envisagée. Dans les avis n^{os} 68.832/VR, 68.835/VR, 68.836/VR, 68.837/VR, 68.839/VR, 68.840/VR et 68.844/VR du 18 février 2021 sur les avant-projets de textes d'assentiment à l'accord de coopération du 12 mars 2021, les observations suivantes ont été formulées à propos de la compétence des parties à cet accord de coopération :

« 4. Pour la conclusion de cet accord, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française peuvent essentiellement s'appuyer sur leur compétence, ou sur la compétence exercée par elles ⁽²⁾, en matière de médecine préventive ⁽³⁾.

(2) *Note de bas de page n° 3 de l'avis cité* : En exécution de l'article 138 de la Constitution, par le décret spécial de la Communauté française du 3 avril 2014, le décret de la Commission communautaire française du 4 avril 2014 et le décret de la Région wallonne du 11 avril 2014 « relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ».

(3) *Note de bas de page n° 4 de l'avis cité* : Article 5, § 1^{er}, I, alinéa 1^{er}, 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980.

Pour sa part, l'autorité fédérale est également compétente pour la conclusion de cet accord de coopération, notamment sur le fondement de sa compétence résiduelle en matière de santé publique, de sa compétence réservée en matière d'assurance maladie invalidité ⁽⁴⁾ et de sa compétence en matière de recherche scientifique ⁽⁵⁾.

5. L'article 2, § 2, de l'accord de coopération dispose que les vaccinations administrées contre la COVID-19 sont enregistrées dans la base de données « Vaccinnet » ⁽⁶⁾. Cette base de données a été créée par la Communauté flamande, dans le cadre de sa compétence en matière de politique de santé préventive, pour l'enregistrement des vaccinations administrées en Communauté flamande ⁽⁷⁾.

L'article 2, § 2, alinéa 3, de l'accord de coopération prévoit que l'utilisation de cette base de données en ce qui concerne les vaccins contre la COVID-19 « se fait dans le respect des dispositions du présent accord de coopération ». C'est ainsi que les articles 3, § 2, 4, § 2, et 6, § 2, de l'accord de coopération règlent les catégories de données à caractère personnel enregistrées dans cette base de données, les finalités du traitement et le délai maximum de conservation de ces données.

Il en résulte que, spécifiquement en ce qui concerne les vaccinations contre la COVID-19, la Communauté flamande met à la disposition des autres parties à cet accord de coopération la base de données qu'elle a créée, selon les règles qui y sont fixées. L'obligation pour d'autres autorités ou pour les personnes ou organismes relevant de ces autorités de faire usage de cette base de données ne découle pas de la réglementation de la Communauté flamande, mais uniquement de cet accord de coopération proprement dit.

Un tel procédé ne soulève pas d'objection du point de vue de la répartition des compétences, mais seulement dans la mesure où d'éventuelles modifications ultérieures de la réglementation de la Communauté flamande concernant cette base de données, tant en ce qui concerne son organisation générale qu'en ce qui concerne la mise en œuvre spécifique relative aux

(4) *Note de bas de page n° 5 de l'avis cité* : Article 5, § 1^{er}, I, alinéa 2, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980.

(5) *Note de bas de page n° 6 de l'avis cité* : Article 6bis, §§ 2 et 3, de la loi spéciale du 8 août 1980.

(6) *Note de bas de page n° 7 de l'avis cité* : Voir <http://www.vaccinnet.be>.

(7) *Note de bas de page n° 8 de l'avis cité* : Voir l'article 43, § 3, du décret de la Communauté flamande du 21 novembre 2003 « betreffende het preventieve gezondheidsbeleid », ainsi que l'article 9 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 16 mai 2014 « houdende diverse bepalingen ter uitvoering van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid en tot wijziging van uitvoeringsbesluiten van dit decreet ».

vaccinations contre la COVID-19 ⁽⁸⁾ ne peuvent avoir de conséquences pour les autres parties à l'accord de coopération concerné.

6. L'article 10 de l'accord de coopération prévoit la possibilité pour les « entités fédérées compétentes » de rendre obligatoire, d'un commun accord, l'enregistrement des vaccinations dans une base de données commune autre que Vaccinnet. Dans cette hypothèse, les données existantes dans Vaccinnet sont transférées dans cette autre base de données qui, le cas échéant, est administrée par une autre entité, « sous réserve qu'elle soit conforme aux articles du présent accord ».

À la question de savoir pourquoi l'autorité fédérale n'est pas associée à cette décision, les délégués ont répondu que « [d]eze beslissing (...) in voorkomend geval inderdaad tot de bevoegdheid van de gefedereerde entiteiten [behoort] ».

On ne peut se rallier à ce point de vue. Dès lors qu'à tout le moins, certaines des finalités du traitement s'inscrivent dans le droit fil des compétences de l'autorité fédérale, notamment en matière de médicaments ⁽⁹⁾ et de recherche scientifique ⁽¹⁰⁾, l'autorité fédérale ne peut pas être exclue de la décision relative à la migration vers une autre base de données. Par ailleurs, la base de données Vaccinnet est également alimentée par des données provenant d'instances fédérales ⁽¹¹⁾ et Sciensano est désigné comme responsable du traitement « pour les personnes qui ressortissent (lire : relèvent) des compétences de l'Autorité fédérale » ⁽¹²⁾. En conclusion, l'autorité fédérale doit également être associée à la décision relative à la migration vers une autre base de données ».

4. Les modifications apportées par l'accord de coopération modificatif à l'examen ne conduisent pas à une autre conclusion en ce qui concerne la compétence des parties à cet accord.

Le fait que l'accord de coopération modificatif prévoit une nouvelle finalité au traitement, spécifiquement pour la Communauté flamande, à savoir la détermination du taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19, y compris les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de

santé et de bien-être relevant de la compétence de la Communauté flamande ⁽¹³⁾, n'y change rien non plus. Contrairement à ce qu'énonce l'exposé général de l'accord de coopération modificatif, il ne s'agit pas d'un accord de coopération asymétrique, mais bien d'une disposition spécifique qui certes est pertinente pour une seule des parties, mais pour laquelle l'accord de coopération modificatif prévoit lui-même une association via la plate-forme eHealth, qui relève de la compétence de l'autorité fédérale ⁽¹⁴⁾.

EXAMEN DE L'ACCORD DE COOPÉRATION

Article 4

5. Dans les textes français et allemand de l'article 4 de l'accord de coopération modificatif, les sigles « § 1 » seront omis.

6. Cet article 4 sera mieux rédigé comme suit :

« À l'article 3, § 2, de ce même Accord de coopération, le mot « Vaccinnet » est remplacé par le mot « Vaccinnet+ » ».

7. Dans le commentaire de l'article 4 de l'accord de coopération modificatif, on visera « l'article 3, § 2, » de l'accord de coopération du 12 mars 2021, plutôt que le « § 2 » de cet accord.

Article 5

8. La formulation de la phrase introductive du paragraphe 1^{er} de l'article 5 de l'accord de coopération modificatif sera revue dès lors qu'il n'y a qu'une seule modification apportée à l'article 4, § 2, de l'accord de coopération du 12 mars 2021.

9. Dans son avis n° 75/2023 du 30 mars 2023, l'Autorité de protection des données a fait observer, s'agissant de l'article 5, § 2, de l'accord de coopération modificatif, que :

« 21. En vertu de l'article 5, § 3, du projet d'accord de coopération, l'article 4 de l'accord de coopération du 12 mars 2021 est complété par un nouveau § 2/1 libellé comme suit :

(8) *Note de bas de page n° 9 de l'avis cité* : Une telle réglementation doit évidemment être conforme à ce qui est prévu dans cet accord de coopération.

(9) *Note de bas de page n° 10 de l'avis cité* : Voir l'article 4, § 2, 2°, 3° et 8°, de l'accord de coopération.

(10) *Note de bas de page n° 11 de l'avis cité* : Voir l'article 4, § 2, 10°, de l'accord de coopération.

(11) *Note de bas de page n° 12 de l'avis cité* : Voir l'article 3, § 2, 1° et 2°, de l'accord de coopération.

(12) *Note de bas de page n° 13 de l'avis cité* : Voir l'article 7, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 7°, de l'accord de coopération.

(13) Voir l'article 4, § 2, 6°, en projet, de l'accord de coopération du 12 mars 2021.

(14) Voir l'article 4, § 2/1, en projet, de l'accord de coopération du 12 mars 2021.

« Pour autant que cela soit nécessaire aux fins du respect des finalités mentionnées au § 2, 6° ⁽¹⁵⁾ (c'est-à-dire la détermination du taux de vaccination anonyme contre la COVID-19 de la population ainsi que déterminer par la Communauté flamande le taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19, y compris ⁽¹⁶⁾ les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de sa compétence), les données visées à l'article 3, § 2 (c'est à dire les données à caractère personnel enregistrées dans Vaccinnet+), peuvent être associées aux données qui permettent d'effectuer la segmentation et sont disponibles dans d'autres bases de données. Cette association de données s'effectue via la plate forme eHealth, en exécution de l'article 5, 8° de la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth. La plate-forme eHealth veille à ce que les informations relatives au taux de vaccination fournies après l'association soient anonymes. » (soulignement par l'Autorité)

22. L'Autorité constate que ce nouveau § 2/1 introduit la possibilité d'une association (incontrôlée) des données à caractère personnel de Vaccinnet+ avec des données qui ne sont pas davantage précisées (« qui permettent d'effectuer la segmentation » (non précisée)) provenant d'un nombre non limité de bases de données non précisées. Une telle formulation (générale) n'est nullement conforme au principe de minimisation des données tel que défini à l'article 5.1.c) du RGPD. Il n'est évidemment pas acceptable non plus d'omettre de définir et de délimiter clairement la finalité poursuivie (à savoir déterminer le taux de vaccination de segments de la population) (comme le requiert d'ailleurs l'article 5.1.b) du RGPD) pour ensuite justifier l'association (incontrôlée) précitée.

23. L'Autorité comprend qu'il ne soit peut-être pas possible de définir tous les segments possibles en détail à l'avance. Toutefois, une délimitation s'impose, précisant au moins que ces segments doivent être aussi larges que possible – afin d'éviter toute stig-

matisation éventuelle d'un groupe de la population déterminé – et qu'il doit y avoir un motif clairement démontrable de santé publique pour calculer le taux de vaccination spécifique d'un segment de la population. L'Autorité insiste également pour que les catégories de données qui seront utilisées à cet effet ainsi que les bases de données qui seront consultées soient davantage définies et délimitées dans le projet d'accord de coopération. À défaut, le projet d'accord de coopération semble proposer sur ce plan un 'chèque en blanc' qui porte évidemment préjudice au caractère transparent et prévisible que chaque traitement de données à caractère personnel encadré et prescrit par une réglementation doit présenter ⁽¹⁷⁾.

24. En vertu de l'article 5.1.b) et c) du RGPD, une délimitation supplémentaire tant de la finalité poursuivie que des (catégories de) données à caractère personnel qui seront traitées à cette fin semble opportune ».

Force est toutefois de constater que le dispositif n'a pas été complété sur ce point.

Dans le même ordre d'idées, la section de législation avait quant à elle observé, dans son avis n° 73.043/VR, ce qui suit :

« Het is raadzaam om in het ontworpen artikel 4, § 2/1, van het samenwerkingsakkoord van 12 maart 2021 (artikel 5, § 3, van het wijzigende samenwerkingsakkoord) te preciseren tot welke « andere gegevensbanken » toegang wordt verleend met het oog op het doeleinde vermeld in het ontworpen artikel 4, § 2, 6°, van het samenwerkingsakkoord. De loutere vermelding dat die toegang wordt verleend via het eHealthplatform geeft immers op zich de herkomst en de draagwijdte van de beoogde gegevensstromen onvoldoende weer. ».

La disposition sera par conséquent revue à la lumière de ces observations.

OBSERVATION FINALE

10. Par son arrêt n° 84/2023 du 1^{er} juin 2023, la Cour constitutionnelle a annulé la loi du 2 avril 2021, le décret de la Communauté flamande du 2 avril 2021, le décret de la Communauté germanophone du 29 mars 2021, l'ordonnance de la Commission communautaire commune du 2 avril 2021, le décret de la Région wallonne du 1^{er} avril 2021 et le décret de la Commission communautaire française du 1^{er} avril 2021 portant assentiment à l'accord de coopération

(15) Note de bas de page n° 18 de l'avis cité : Ce point 6°, qui doit être étendu en vertu du projet d'accord de coopération, sera libellé comme suit : « 6° la détermination du taux de vaccination anonyme contre la COVID-19 de la population ainsi que déterminer par la Communauté flamande le taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19, y compris les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de sa compétence ».

(16) Note de bas de page n° 19 de l'avis cité : Interrogé concernant d'éventuels autres segments de la population (que les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de la compétence de la Communauté flamande), le demandeur précise ce qui suit : « La Communauté flamande souhaite également avoir la possibilité d'effectuer le calcul du taux de vaccination anonyme par exemple au niveau des provinces flamandes, par tranches d'âge (catégories d'âge par 5 ans), etc. ».

(17) Note de bas de page n° 20 de l'avis cité : Voir aussi les points 25 et 26 de l'avis n° 139/2022 du 1^{er} juillet 2022 concernant un précédent projet de modification de l'accord de coopération du 12 mars 2021.

du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19, en ce qu'ils portent assentiment à l'article 5 de l'accord de coopération du 12 mars 2021, dans la mesure où cet article concerne la communication des données visées à l'article 3, § 2, de l'accord de coopération précité, enregistrées dans la banque de données « Vaccinnet ».

Dans la même ligne que celle suivie dans son arrêt n° 110/2022 du 22 septembre 2022, la Cour constitutionnelle a jugé qu'en habilitant la chambre « sécurité sociale et santé » du Comité de sécurité de l'information, dont le statut n'est pas précisé par la loi ni le pouvoir d'appréciation délimité par celle-ci, à prendre des décisions en matière de traitement des données à caractère personnel qui lient les tiers, sans que de telles décisions puissent être soumises au contrôle parlementaire, l'article 5 de l'accord de coopération du 12 mars 2021 prive les personnes concernées de la garantie d'un tel contrôle, sans que cela soit justifié par une exigence découlant du droit de l'Union européenne.

Aucune modification n'est toutefois envisagée par l'accord de coopération modificatif, s'agissant de la communication des données visées à l'article 3, § 2, de l'accord de coopération du 12 mars 2021.

À cet égard, on peut se référer au projet de loi « concernant des mesures de police administrative en matière de restrictions de voyage et de Formulaire de Localisation du Passager et modifiant diverses dispositions relatives au Comité de sécurité de l'information » ⁽¹⁸⁾ dont la Chambre des représentants a été saisie, ainsi qu'aux amendements à ce projet de loi qui ont été déposés en séance plénière ⁽¹⁹⁾ et soumis à l'avis du Conseil d'État (numéro de rôle 73.879/3).

Il est recommandé d'adapter l'accord de coopération modificatif afin de prévoir des garanties analogues concernant le contrôle politique et le contrôle juridictionnel exercé sur le comité de sécurité de l'information et la surveillance exercée par l'Autorité de protection des données sur les délibérations de ce comité.

EXAMEN DE L'AVANT-PROJET DE TEXTE D'ASSENTIMENT

11. Dans l'intitulé et à l'article 2 de l'avant-projet, il y a lieu de mentionner la date à laquelle l'accord de coopération modificatif a été conclu.

La chambre était composée de

Madame M. BAGUET, président de chambre, président,

Messieurs J. VAN NIEUWENHOVE, président de chambre,

L. CAMBIER,
B. BLERO,
K. MUYLLE,
T. MOONEN, conseillers d'État,

J. VELAERS,
S. VAN DROOGHENBROECK, assesseurs,

Madame A. GOOSSENS,
Monsieur C.-H. VAN HOVE, greffiers.

Le rapport a été présenté par M. T. CORTHAUT, premier auditeur, et Mme A.-S. RENSON, auditeur.

Le Greffier,

Le Président,

C.-H. VAN HOVE

M. BAGUET

(18) *Doc. parl.*, Chambre, 2022-23, n° 55-3264/008. Voir également les avis C.E. 71.972/VR, 72.464/3 et 73.094/3, respectivement des 10 octobre 2022, 8 décembre 2022 et 10 mars 2023 sur des versions successives de l'avant-projet qui est devenu ce projet de loi (*Doc. parl.*, Chambre, 2022-23, n° 55-3264/001, pp. 72-96).

(19) *Doc. parl.*, Chambre, 2022-23, n° 55-3264/009.

ANNEXE 3

AVANT-PROJET DE DÉCRET

**portant assentiment à l'accord de coopération entre l'État fédéral,
la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone,
la Commission communautaire commune, la Région wallonne
et la Commission communautaire française
visant à la modification de l'accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral,
la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone,
la Commission communautaire commune, la Région wallonne
et la Commission communautaire française
concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19**

Le Collège de la Commission communautaire française,

Sur la proposition du membre du Collège chargé de l'action sociale et de la santé,

Après délibération,

ARRÊTE :

Le membre du Collège chargé de l'action sociale et de la santé est chargé de présenter à l'Assemblée de la Commission communautaire française le projet de décret dont la teneur suit :

Article 1^{er}

Le présent décret règle, en vertu de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci.

Article 2

Assentiment est donné à l'accord de coopération du ... entre l'État fédéral, la Communauté flamande,

la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement des données à caractère personnel dans le cadre de la vaccination obligatoire des professionnels des soins de santé contre la COVID-19 et visant à la modification de l'accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19.

Bruxelles, le

Par le Collège,

Le membre du collège, chargé de l'Action sociale et de la Santé,

Alain MARON

ANNEXE 4**Rapport d'évaluation sur la dimension genre****Partie I. Informations générales****A. Informations sur l'auteur du projet de réglementation**

Membre du gouvernement compétent :

Alain MARON Le membre du Collège, chargé de l'action sociale et de la santé
--

Contact auprès du cabinet du gouvernement :

Nom	Sarah Tournay
E-mail	stournay@gov.brussels
Tél.	0472/70 64 15

Administration compétente :

Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-capitale

Contact auprès de l'administration :

Nom	
E-mail	
Tél.	

B. Informations sur le projet de réglementation

Domaine :

Santé

Titre du projet de réglementation :

Avant-projet de décret portant assentiment à l'accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française visant à la modification de l'Accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19
--

Analyse d'impact déjà réalisée à un autre niveau politique (belge ou international) :

Oui - Veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document :

Non

Décrivez brièvement le projet de réglementation en mentionnant les éléments suivants : origine, objectif poursuivi et modalités d'exécution

Il s'agit d'un avant-projet de décret portant assentiment à l'accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française visant à la modification de l'Accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19.

Ce décret porte sur des éléments entrant dans le champ des compétences de la Commission communautaire française, à savoir la Santé ;

Il y a donc lieu de le soumettre à l'assentiment du Parlement francophone bruxellois.

Partie II. Questionnaire

1. Informations sur le projet de réglementation

1.1 Description

Au fil de l'évolution du COVID 19 et de l'utilisation de Vaccinnet+ , il est apparu que d'autres finalités devaient être ajoutées à l'accord de coopération du 12 mars 2021 afin de permettre :

- À la Flandre de calculer le taux de vaccination de certains segments de sa population (y compris les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de sa compétence) et ce de manière anonyme, au moyen du traitement du numéro de registre national, du numéro BIS ou du numéro d'identification professionnelle.
- la possibilité de calculer le financement des vaccins : il a été constaté que des citoyens résidant sur le territoire d'une entité fédérée ont été vaccinés contre la COVID-19 sur le territoire d'une autre entité fédérée. La modification préposée permet, en cas de vaccination contre la COVID-19 par une entité fédérée autre que celle du lieu de résidence de la personne concernée, de prendre des dispositions pour le calcul du financement, en utilisant le numéro national.
- le traitement de données des personnes qui se sont fait vacciner à l'étranger et le prouvent au moyen d'un certificat COVID numérique de l'UE ou d'une reproduction numérique belge d'un certificat de vaccination COVID étranger

1.2 Liens avec des objectifs d'égalité dans le secteur d'application du texte:

Le projet a-t-il pour objectif de contribuer spécifiquement à plus d'égalité entre hommes et femmes dans le secteur concerné ?

☐ Oui

☒ Non

Si oui, quelles sont les actions prévues par le projet en lien avec l'égalité des sexes ?

2. Analyse de la situation des femmes et des hommes

2.1. Quelles sont les **personnes** (directement et/ou indirectement) concernées par le projet de réglementation et quelle est la composition sexuée de ce groupe de personnes ?

Les bénéficiaires directs de cet accord de coopération sont celles et ceux qui sont directement concernés par le traitement de leurs données : L'ensemble de la population bruxelloise (pour ce qui concerne les compétences de la Cocof) est visée par cet accord de coopération.

Utilisez si possible des statistiques sexuéées pour identifier les différences entre hommes et femmes.

La Région de Bruxelles-Capitale compte 1.108.726 habitants au 1^{er} janvier 2018, dont 612.101 femmes (51%) et 586.625 hommes (49%). Sources de 2019: « Le genre en Région de Bruxelles-Capitale - un état des lieux en chiffres », Equal Brussels.

Pour ce qui concerne les personnes sans-abri, une partie de celles-ci échappent à tout dénombrement statistiques car elles sont invisibilisées (elles ne prennent pas contact avec les structures d'hébergement ou les services sociaux,...). Des statistiques de 2018 font état de 4.187 personnes dont 59,1% d'hommes, 22,4% de femmes, 14,6% de mineurs et 3,92% indéterminé. Sources : La Strada, 2019 sur <https://journals.openedition.org/brussels/3944#tocto2n1>

2.2. Certaines de ces différences limitent-elles l'**accès aux ressources** ou l'**exercice des droits fondamentaux** des femmes ou des hommes (différences problématiques) ?

☐ Oui

☒ Non

Justifiez votre réponse

Le traitement des données ne limite pas l'accès aux ressources ou l'exercice de droits fondamentaux des femmes ou des hommes de manière différenciée.

3. Evaluation de l'impact du projet de réglementation

Compte tenu des réponses aux questions précédentes, le projet de réglementation aura-t-il un impact dans les domaines suivants :

3.1 Le projet de réglementation aura-t-il un impact direct ou indirect sur la participation à la prise de décision des hommes ou des femmes ?

☐ Oui

☒ Non

Expliquez votre réponse

L'accord de coopération ne porte pas sur une quelconque prise de décision des hommes et des femmes.

L'accord de coopération prévoit que le traitement des données se fera de la même manière, quel que soit le sexe des personnes concernées, ou le statut des personnes bénéficiaires.

3.2 Le projet de réglementation aura-t-il un impact direct ou indirect sur la situation socio-économique des hommes ou des femmes ?

☐ Oui

☒ Non

Expliquez votre réponse

Etant donné que cet accord de coopération n'a aucun impact différent entre les hommes et les femmes, direct ou indirect, il ne peut y avoir d'impact socio-économique sur la situation respective des hommes et des femmes.

3.3 Le projet de réglementation aura-t-il un impact direct ou indirect sur des hommes ou des femmes (notamment dans les secteurs suivants : accès à l'emploi, accès à la santé, qualité de l'enseignement, accès aux espaces publics, accès à l'information) ?

☐ Oui

☒ Non

Expliquez votre réponse

L'accord de coopération n'aura pas d'impact différent direct ou indirect sur la situation respective des hommes et les femmes dans les secteurs sus-mentionnés.

4. Conclusions

4.1. Compte tenu des réponses aux questions précédentes (cf. accès aux ressources et exercice des droits fondamentaux), l'**impact** du projet de réglementation sur l'égalité des femmes et des hommes sera-t-il **positif/neutre/négatif** ?

Expliquez votre réponse

Cet accord de coopération aura une influence neutre sur l'égalité des femmes et des hommes.

4.2. Si le projet de réglementation risque d'avoir un impact négatif sur l'égalité des femmes et des hommes, comment avez-vous essayé de **limiter cet impact ou de prévoir des mesures compensatoires** lors de l'établissement du projet de réglementation ?

Ne s'applique pas

5. Quels sont les indicateurs utilisés pour mesurer l'impact de la réglementation sur les hommes et les femmes ?

Une modification/création **d'indicateurs** est-elle envisagée dans le cadre de l'évaluation ?

Néant

6. Sources

Quelles sont les **sources** auxquelles vous avez eu recours pour répondre aux questions qui précèdent ?

L'accord de coopération lui-même.

ANNEXE 5

Rapport d'évaluation sur la dimension du handicap

Partie I. Informations générales

A. Informations sur l'auteur du projet de réglementation

Membre du gouvernement compétent :

Alain MARON Le membre du Collège, chargé de l'action sociale et de la santé
--

Contact auprès du cabinet du gouvernement :

Nom	Sarah TOURNAY
E-mail	stournay@gov.brussels
Tél.	0472/70 64 15

Administration compétente :

Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-capitale

Contact auprès de l'administration :

Nom	
E-mail	
Tél.	

B. Informations sur le projet de réglementation

Domaine :

Santé

Titre du projet de réglementation :

Avant-projet de décret portant assentiment à l'accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française visant à la modification de l'Accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19

Analyse d'impact déjà réalisée à un autre niveau politique (belge ou international) :

- ☐ Oui
☒ Non

Décrivez brièvement le projet de réglementation en mentionnant les éléments suivants : origine, objectif poursuivi et modalités d'exécution

Il s'agit d'un avant-projet de décret portant assentiment à l'Accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française visant à la modification de l'Accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19.

Ce décret porte sur des éléments entrant dans le champ des compétences de la Commission communautaire française, à savoir la Santé ;

Il y a donc lieu de le soumettre à l'assentiment du Parlement francophone bruxellois.

Partie II. Questionnaire

1. Informations sur le projet de réglementation

1.1 Description

L'accord de coopération du 12 mars 2021 conclu entre l'Etat fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française est relatif au traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19.

Cet accord de coopération énumère les données pouvant être enregistrées (art.3) et les finalités de traitement (art.4).

Au fil de l'évolution du COVID 19 et de l'utilisation de Vaccinnet+ , il est apparu que d'autres finalités devaient être ajoutées à l'accord de coopération afin de permettre :

- À la Flandre de calculer le taux de vaccination de certains segments de sa population (y compris les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de sa compétence) et ce de manière anonyme, au moyen du traitement du numéro de registre national, du numéro BIS ou du numéro d'identification professionnelle.
- la possibilité de calculer le financement des vaccins : il a été constaté que des citoyens résidant sur le territoire d'une entité fédérée ont été vaccinés contre la COVID-19 sur le territoire d'une autre entité fédérée. La modification préposée permet, en cas de vaccination contre la COVID-19 par une entité fédérée autre que celle du lieu de résidence de la personne concernée, de

prendre des dispositions pour le calcul du financement, en utilisant le numéro national.

- le traitement de données des personnes qui se sont fait vacciner à l'étranger et le prouvent au moyen d'un certificat COVID numérique de l'UE ou d'une reproduction numérique belge d'un certificat de vaccination COVID étranger

1.2 Liens avec des objectifs d'égalité dans le secteur d'application du texte:

Le projet a-t-il pour objectif de contribuer spécifiquement à améliorer la situation des personnes handicapées ?

☐ Oui

☒ Non

Si oui, quelles sont les actions prévues par le projet en lien avec l'amélioration de la situation des personnes handicapées ?

2. Analyse de la situation des personnes handicapées

2.1. Quelles sont les **personnes** (directement et/ou indirectement) concernées par le projet de réglementation et quelle est la composition sexuée de ce groupe de personnes ?

La population bruxelloise.

Utilisez si possible des statistiques pour identifier les différences entre les personnes qui sont ou ne sont pas en situation de handicap

La Région bruxelloise compte 16.387 bénéficiaires d'une allocation aux personnes handicapées, soit 1,4 % de la population dont 8.453 hommes (soit 51,6 %) et 7.934 femmes (soit 48,4 %).
Par ailleurs, la Région bruxelloise compte 112.575 personnes âgées de 70 ans et plus, soit 0,09 % de la population.
Source : Institut Bruxellois de Statistique et d'Analyse

2.2. Certaines de ces différences limitent-elles l'**accès aux ressources** ou l'**exercice des droits fondamentaux** des personnes handicapées (différences problématiques) ?

☐ Oui

☒ Non*Justifiez votre réponse*

Le projet ne limite pas l'accès aux ressources et aux droits fondamentaux des personnes handicapées.

3. Evaluation de l'impact du projet de réglementation

Compte tenu des réponses aux questions précédentes, le projet de réglementation aura-t-il un impact dans les domaines suivants :

3.1 Le projet de réglementation aura-t-il un impact direct ou indirect sur la participation à la prise de décision des personnes handicapées ?

☐ Oui☒ Non*Expliquez votre réponse*

L'accord de coopération ne prévoit aucune mesure impliquant la participation à la prise de décision des personnes handicapées.

3.2 Le projet de réglementation aura-t-il un impact direct ou indirect sur la situation socio-économique des personnes handicapées ?

☐ Oui☒ Non*Expliquez votre réponse*

L'accord de coopération est neutre quant à la situation socio-économique des personnes handicapées.

3.3 Le projet de réglementation aura-t-il un impact direct ou indirect sur les personnes handicapées (notamment dans les secteurs suivants : accès à l'emploi, accès à la santé, qualité de l'enseignement, accès aux espaces publics, accès à l'information) ?

☐ Oui☒ Non*Expliquez votre réponse*

L'accord de coopération ne prévoit pas de mesures spécifiques à destination des personnes en situation de handicap.

4. Conclusions

4.1. Compte tenu des réponses aux questions précédentes (cf. accès aux ressources et exercice des droits fondamentaux), l'**impact** du projet de réglementation sur l'égalité des femmes et des hommes sera-t-il **positif/neutre/négatif** ?

Expliquez votre réponse

L'accord de coopération aura une influence neutre sur la situation des personnes handicapées.

4.2. Si le projet de réglementation risque d'avoir un impact négatif sur l'égalité des femmes et des hommes, comment avez-vous essayé de **limiter cet impact ou de prévoir des mesures compensatoires** lors de l'établissement du projet de réglementation ?

Ne s'applique pas

5. Quels sont les indicateurs utilisés pour mesurer l'impact de la réglementation sur les hommes et les femmes ?

Une modification/création **d'indicateurs** est-elle envisagée dans le cadre de l'évaluation ?

Néant

6. Sources

Quelles sont les **sources** auxquelles vous avez eu recours pour répondre aux questions qui précèdent ?

L'accord de coopération et son exposé des motifs.

ANNEXE 6**Avis de l'Autorité de protection des données**

Avis n° 75/2023 du 30 mars 2023

Objet : un projet d'accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française visant à la modification de l'Accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19 (CO-A-2023-028)

Traduction¹

Le Centre de Connaissances de l'Autorité de protection des données (ci-après "l'Autorité"),
Présent.e.s : Mesdames Cédrine Morlière, Nathalie Raghenno et Griet Verhenneman et Messieurs Bart Preneel et Gert Vermeulen ;

Vu la loi du 3 décembre 2017 *portant création de l'Autorité de protection des données*, en particulier les articles 23 et 26 (ci-après "la LCA") ;

Vu l'article 25, alinéa 3 de la LCA selon lequel les décisions du Centre de Connaissances sont adoptées à la majorité des voix ;

Vu le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 *relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la*

¹ Pour la version originale du texte, validée collégialement, voir la version néerlandaise du texte, qui est disponible dans la version NL de la rubrique "avis" sur le site Internet de l'Autorité.

libre circulation de ces données, et abrogeant la Directive 95/46/CE (Règlement général sur la protection des données, ci-après le "RGPD") ;

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel* (ci-après "la LTD") ;

Vu la demande d'avis de Monsieur Frank Vandenbroucke, Vice-premier Ministre et Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique (ci-après "le demandeur"), reçue le 02/02/2023 ;

Vu les documents complémentaires reçus le 06/02/2023 et les explications complémentaires reçues les 10/02/2023 et 08/03/2023 ;

Émet, le 30 mars 2023, l'avis suivant :

I. OBJET DE LA DEMANDE D'AVIS

1. Le demandeur sollicite l'avis de l'Autorité sur un projet d'Accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française *visant à la modification de l'Accord de coopération du 12 mars 2021² entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19* (ci-après "le projet d'accord de coopération")³.

Contexte et antécédents

2. Le projet d'accord de coopération vise l'adaptation et l'extension du champ d'application de l'accord de coopération du 12 mars 2021 concernant l'enregistrement des vaccinations contre la COVID-19, en particulier concernant les finalités de cet enregistrement et les données qui seront traitées (en sus) à cet effet. Le formulaire de demande d'avis explique ce qui suit :

² Dans la suite du document, il y sera fait référence en tant qu' "accord de coopération du 12 mars 2021 concernant l'enregistrement des vaccinations contre la COVID-19" ou "accord de coopération du 12 mars 2021".

³ Interrogé quant à la mesure dans laquelle l'avis de l'Autorité peut encore produire le moindre effet (pratique) étant donné que le présent projet d'accord de coopération a déjà été signé par toutes les parties, le demandeur explique ce qui suit :

"La signature a été prévue par défaut après la première lecture OCC et est également demandée par le Conseil d'État. Il nous a semblé correct de déjà le faire signer avant la demande d'avis à l'APD car cet avis est demandé au nom de toutes les entités fédérées. Après traitement des avis, une deuxième lecture et une deuxième signature interviennent. Il est donc bel et bien tenu compte de l'avis de l'APD." [NdT : tous les passages issus du dossier sont des traductions libres effectuées par le service traduction du Secrétariat Général de l'Autorité, en l'absence de traduction officielle]

"La première extension consiste à permettre à la Communauté flamande de calculer le taux de vaccination anonyme pour des segments de la population définis plus largement. La deuxième extension prévoit l'ajout du numéro de Registre national ou du numéro BIS aux données qui peuvent être utilisées pour le calcul du financement des vaccinations.

Enfin, l'avant-projet prévoit une base légale d'enregistrement des vaccinations administrées à l'étranger dans Vaccinnet+, si la personne concernée le prouve au moyen d'un certificat COVID numérique de l'UE ou d'une reproduction numérique belge d'un certificat de vaccination COVID étranger."

3. L'Autorité s'est déjà prononcée sur le projet d'accord de coopération du 12 mars 2021 concernant l'enregistrement des vaccinations contre la COVID-19 dans l'avis n° 16/2021 du 10 février 2021⁴ et elle a notamment estimé que :

- une restructuration du texte (par finalité) s'imposait afin d'en favoriser la prévisibilité et de faciliter le contrôle de principes tels que la nécessité et la proportionnalité (voir les points 18, 25 et 32) ;
- il convenait d'ajouter dans le texte du projet d'accord de coopération que *"la détermination du taux de vaccination contre la COVID-19"* peut être réalisée à l'aide de données anonymes (ou au moins de données à caractère personnel pseudonymisées) (voir le point 36).

4. L'Autorité s'est ensuite également prononcée dans son avis n° 139/2022 du 1^{er} juillet 2022⁵ sur un précédent projet d'accord de coopération visant à modifier l'accord de coopération du 12 mars 2021 - en partie similaire aux modifications qui sont à présent proposées - et elle a notamment estimé dans cet avis que les modifications suivantes s'imposaient dans le cadre normatif :

- *"délimiter davantage la finalité relative à la détermination du taux de vaccination de certains segments de la population et les catégories de données à caractère personnel qui seront traitées à cet effet ainsi que les bases de données qui seront consultées à cette fin (voir les points 25 à 27) ;*
- *sous réserve d'une justification claire dans l'Exposé des motifs, supprimer le traitement des données d'identité relatives aux personnes auxquelles un code de vaccination a été attribué dans le cadre de la détermination du taux de vaccination réel, car elles ne sont pas adéquates (voir le point 22) ;*

⁴ Avis n° 16/2021 du 10 février 2021 *sur un projet d'accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19.*

⁵ Avis n° 139/2022 du 1^{er} juillet 2022 *sur un avant-projet de loi portant assentiment à l'accord de coopération législatif du [06.05.2022] entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement des données à caractère personnel dans le cadre de la vaccination obligatoire des professionnels des soins de santé contre la COVID-19 et visant la modification de l'accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement des données relatives aux vaccinations contre la COVID-19.*

- *supprimer le traitement des données d'identité relatives aux personnes auxquelles un code de vaccination a été attribué en vue du règlement du financement des vaccinations administrées car celles-ci ne sont pas adéquates (voir le point 37) ;*
- *définir le 'numéro d'identification professionnelle' afin, le cas échéant, de pouvoir en évaluer la pertinence dans le cadre de la détermination du taux de vaccination et/ou du règlement du financement des vaccinations administrées (voir le point 23) ;*
- *mettre en œuvre une utilisation liée à une finalité des deux bases de données encadrées (Vaccinnet+ et la base de données des codes de vaccination) ainsi que le respect du principe de minimisation des données, malgré les difficultés techniques en la matière (voir les points 29 et 30) ;"*.

5. L'Autorité constate que les modifications apportées à la suite du projet d'accord de coopération à l'accord de coopération du 12 mars 2021, au niveau du 'calcul et du règlement du financement des vaccinations' (voir les points 29 e.s. du présent avis) et au niveau de 'l'enregistrement des citoyens belges vaccinés à l'étranger' (voir les points 36 e.s. du présent avis), sont quasi identiques à celles qui lui ont été soumises dans le cadre de l'avis susmentionné n° 139/2022 du 1^{er} juillet 2022.

6. Ensuite, l'Autorité constate que les modifications apportées à la suite du projet d'accord de coopération à l'accord de coopération du 12 mars 2021 au niveau du 'calcul du taux de vaccination anonyme' se concentrent sur un calcul par la (seule) Communauté flamande du taux de vaccination de segments de la population, y compris les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de sa compétence (sans qu'il s'agisse ici d'une obligation dans le chef de la Communauté flamande) (voir les points 10 e.s. du présent avis).

II. EXAMEN DE LA DEMANDE D'AVIS

1. Remarque préalable – principes de légalité et de prévisibilité

7. Pour le bon ordre, l'Autorité rappelle que conformément à l'article 6.3 du RGPD, lu à la lumière du considérant 41 du RGPD, le traitement de données à caractère personnel qui est nécessaire au respect d'une obligation légale⁶ et/ou à l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique dont est investi le responsable du traitement⁷ doit être régi par une réglementation claire et précise dont l'application doit être prévisible pour les personnes concernées. À la lecture de cette réglementation, les personnes concernées doivent donc avoir une idée claire et

⁶ Article 6.1.c) du RGPD.

⁷ Article 6.1.e) du RGPD.

comprendre quels traitements seront réalisés avec leurs données et dans quelles circonstances ces traitements sont autorisés. En outre, selon l'article 22 de la *Constitution*, il est nécessaire que les "éléments essentiels" du traitement de données soient définis au moyen d'une norme légale formelle.

8. Étant donné que les traitements de données envisagés représentent une ingérence importante dans les droits et libertés des personnes concernées⁸, la norme législative doit définir les éléments essentiels suivants (conformément aux principes précités de légalité et de prévisibilité) :

- la (les) finalité(s) précise(s) et concrète(s) ;
- l'identité du (des) responsable(s) du traitement (à moins que cela ne soit clair) ;
- les (catégories de) données qui sont nécessaires à la réalisation de cette (ces) finalité(s) ;
- les catégories de personnes concernées dont les données seront traitées ;
- le délai maximal de conservation des données ;
- les (catégories de) destinataires auxquels les données seront communiquées et les circonstances dans lesquelles elles le seront, ainsi que les motifs y afférents ;
- le cas échéant et dans la mesure où cela est nécessaire, la limitation des obligations et/ou droits mentionné(e)s aux articles 5, 12 à 22 et 34 du RGPD.

9. L'article 22 de la *Constitution* interdit au législateur de renoncer à la possibilité de définir lui-même les ingérences qui peuvent venir restreindre le droit au respect de la vie privée⁹. Dans ce contexte, une délégation au pouvoir exécutif "*n'est [toutefois] pas contraire au principe de légalité, pour autant que l'habilitation soit définie de manière suffisamment précise et porte sur l'exécution de mesures dont les éléments essentiels sont fixés préalablement par le législateur*"¹⁰.

⁸ Dans le formulaire de demande d'avis, le demandeur indique lui-même qu'en l'occurrence, il est question d'un traitement à grande échelle qui porte également sur des catégories particulières de données à caractère personnel, au sens des articles 9 et/ou 10 du RGPD, qui implique le croisement ou la combinaison de données à caractère personnel provenant de différentes sources et qui a lieu à des fins de surveillance ou de contrôle. On prévoit en outre l'utilisation du numéro de Registre national.

⁹ Avis 63.202/2 du 26 avril 2018 du Conseil d'État émis concernant un avant-projet de loi *instituant le comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE*, Doc. Parl., Chambre, 54-3185/001, p. 121-122.

Voir dans le même sens les avis suivants du Conseil d'État :

- l'Avis 26.198/2 rendu le 2 février 1998 sur un avant-projet de loi qui a conduit à la loi du 11 décembre 1998 transposant la Directive 95/46/CE du 24 octobre 1995 du Parlement européen et du Conseil relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données", Doc. Parl. Chambre, 1997-98, n° 49-1566/1, p. 189 ;
- l'Avis 33.487/1/3 des 18 et 20 juin 2002 relatif à un avant-projet de loi qui a conduit à la loi du 22 août 2002 portant des mesures en matière de soins de santé", Doc. Parl. Chambre 2002-03, n° 2125/2, p. 539 ;
- l'Avis 37.765/1/2/3/4 rendu le 4 novembre 2004 sur un avant-projet de loi-programme qui a donné lieu à la loi-programme du 27 décembre 2004, Doc. Parl. Chambre 2004-05, n° 1437/2.

¹⁰ Voir également Cour constitutionnelle, Arrêt n° 29/2010 du 18 mars 2010, point B.16.1 ; Arrêt n° 39/2013 du 14 mars 2013, point B.8.1 ; Arrêt n° 44/2015 du 23 avril 2015, point B.36.2 ; Arrêt n° 107/2015 du 16 juillet 2015, point B.7 ; Arrêt n° 108/2017 du 5 octobre 2017, point B.6.4 ; Arrêt n° 29/2018 du 15 mars 2018, point B.13.1 ; Arrêt n° 86/2018 du 5 juillet 2018, point B.7.2 ; Avis du Conseil d'État 63.202/2 du 26 avril 2018, point 2.2.

2. Calcul du taux de vaccination anonyme par la Communauté flamande de certains segments de la population

10. L'accord de coopération du 12 mars 2021 autorise déjà actuellement l'utilisation des données enregistrées dans Vaccinnet (voir l'article 3, § 2) pour déterminer le taux de vaccination anonyme contre la COVID-19 de la population (voir l'article 4, § 2, 6°).

11. Le projet d'accord de coopération doit permettre à la Communauté flamande d'également calculer à l'avenir le taux de vaccination anonyme contre la COVID-19 de certains segments de la population, y compris des personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de sa compétence (manifestement pas une énumération exhaustive)¹¹.

12. À cet effet, l'article 5 du projet d'accord de coopération complète l'accord de coopération du 12 mars 2021 comme suit :

- l'article 4, § 1^{er}¹² de l'accord de coopération du 12 mars 2021 est complété par un nouveau point 4 ° : *"déterminer par la Communauté flamande le taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19, y compris les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de sa compétence"*;

¹¹ L'exposé général du projet d'accord de coopération (p. 7 et 8) explique l'utilité de déterminer le taux de vaccination comme suit : *"La détermination du taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19 par la Communauté flamande, y compris les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de sa compétence, est considérée comme nécessaire par la Communauté flamande car ça donnera une meilleure compréhension des attitudes des personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé ou de bien-être relevant de sa compétence vis-à-vis de la vaccination et permettra d'identifier les lacunes du programme de vaccination. L'objectif est que chaque individu puisse choisir de se faire vacciner ou non contre la COVID-19, en toute connaissance de cause. Ceci requiert toutefois une combinaison d'informations générales et ciblées. Il est notamment d'une importance capitale que le médecin (le médecin généraliste, le spécialiste) évalue, sur la base de ses connaissances détaillées de l'anamnèse médicale du patient confié à ses soins, si la vaccination du patient qui a été correctement informé, est ou non importante. Dans ce cadre, il convient de souligner qu'il y a lieu de veiller en permanence à un taux de vaccination suffisant (par exemple, 70 pour cent) et qu'il est important d'assurer un suivi ciblé (par exemple via des campagnes) à ce niveau."*

Interrogé à ce sujet, le demandeur apporte les précisions suivantes : *"Sur la base de ces données statistiques anonymes, la Communauté flamande peut exercer ses missions en matière de santé préventive avec l'éclairage utile et nécessaire. En effet, la Communauté flamande a considéré que pouvoir calculer le taux de vaccination anonyme de segments de la population constituait une de ses missions en matière de soins de santé préventifs et de finalités statistiques. Elle a perçu cette nécessité dans le fait qu'elle devait comprendre les attitudes des personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé ou de bien-être relevant de sa compétence vis-à-vis de la vaccination et ainsi pouvoir identifier les lacunes du programme de vaccination."*

Lors des discussions visant à modifier l'accord de coopération initial du 12 mars 2021, il était clair que les autres communautés ne ressentaient pas cette nécessité, ce qui explique pourquoi elles n'ont pas insisté pour que cette modification leur soit aussi applicable. Il s'agit d'une évaluation de fond et politique des communautés en question pour laquelle les auteurs de l'accord de coopération modificatif ne peuvent et ne veulent pas avoir de marge d'appréciation."

¹² L'article 4, § 1^{er} de l'accord de coopération du 12 mars 2021 énumère les finalités de traitement pour la réalisation desquelles les données à caractère personnel visées à l'article 3, § 1^{er} de cet accord de coopération (à savoir les données enregistrées dans la base de données des codes de vaccination) peuvent être utilisées.

- l'article 4, § 2¹³, 6° de l'accord de coopération du 12 mars 2021 (actuellement libellé comme suit : "*la détermination du taux de vaccination anonyme contre la COVID-19 de la population*") est également complété par "*ainsi que déterminer par la Communauté flamande le taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19, y compris les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de sa compétence*".

13. L'exposé général du projet d'accord de coopération (p.5 e.s.) précise que cette finalité (étendue) peut être réalisée "en établissant un lien *via le numéro de Registre national avec le statut vaccinal enregistré dans Vaccinnet+ (...).* En outre, la Communauté flamande peut également traiter le numéro BIS si le numéro de Registre national n'est pas disponible pour le même but, ainsi que le numéro d'identification professionnelle des professionnels des soins de santé pour calculer le taux de vaccination anonyme contre la COVID-19 des professionnels des soins de santé travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de la compétence de la Communauté flamande".

Le projet d'accord de coopération entend réaliser cela dans l'accord de coopération du 12 mars 2021 comme suit.

14. En vertu de l'article 4 du projet d'accord de coopération, la liste des données d'identité qui doivent être traitées, reprise à l'article 3, § 2 de l'accord de coopération du 12 mars 2021, est complétée par les points 1/1° et 1/2°, dont le point 1/1° est libellé comme suit :

"Afin de déterminer par la Communauté flamande le taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19, y compris les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de sa compétence, les données d'identité relatives à la personne à laquelle le code de vaccination est attribué¹⁴, à savoir le numéro de registre national ou le numéro BIS ou, si cela est nécessaire pour calculer le taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19, y compris les professionnels de soins travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de la compétence de la Communauté flamande, le numéro d'identification professionnelle";

15. En vertu de l'article 5, § 2, b) du projet d'accord de coopération, l'article 4, § 2 de l'accord de coopération du 12 mars 2021 est complété par l'alinéa suivant :

"Sans préjudice des dispositions de l'article 4, § 2, premier alinéa, les données à caractère personnel visées à l'article 3, § 2, 1/1°, ne peuvent être utilisées que pour les finalités de traitement mentionnées

¹³ L'article 4, § 2 de l'accord de coopération du 12 mars 2021 énumère les finalités de traitement pour la réalisation desquelles les données à caractère personnel visées à l'article 3, § 2 de cet accord de coopération (à savoir les données enregistrées dans Vaccinnet) peuvent être utilisées.

¹⁴ L'Autorité se demande si un code de vaccination (sur le plan linguistique en néerlandais) n'est pas plutôt 'toegekend' que 'toegediend'.

à l'article 4, § 2, 6°. Sans préjudice des dispositions de l'article 4, § 2, premier alinéa, les données à caractère personnel visées à l'article 3, § 2, 1/2° ne peuvent être utilisées que pour les finalités de traitement mentionnées à l'article 4, § 2, 9°." (soulignement par l'Autorité)

16. Selon l'exposé général du projet d'accord de coopération (p. 6), les auteurs du projet entendent, avec cette précision, prévoir une base juridique solide pour le traitement du numéro de Registre national, du numéro BIS ou du numéro d'identification professionnelle dans le cadre du calcul précité du taux de vaccination anonyme.

17. L'Autorité constate tout d'abord que l'article 3, § 2, 1° de l'accord de coopération du 12 mars 2021 prévoit déjà actuellement dans ce contexte le traitement du numéro de Registre national et du numéro BIS : "des données d'identité de la personne à laquelle le vaccin a été administré, à savoir le numéro d'identification visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale, (...)".

18. L'Autorité fait ensuite remarquer que le (nouvel) ajout susmentionné aboutira au traitement supplémentaire - en vue du calcul du taux de vaccination de segments de la population - des "données d'identité relatives à la personne à laquelle le code de vaccination est attribué, à savoir le numéro de registre national ou le numéro BIS ou (-...-) le numéro d'identification professionnelle".

19. Dans la mesure où l'attribution d'un code de vaccination à une personne ne signifie pas que cette personne se fasse effectivement vacciner, l'Autorité se demande si ces données supplémentaires apportent bel et bien une plus-value et sont pertinentes dans le cadre du calcul du taux de vaccination réel. Sous réserve d'une justification claire en la matière dans l'exposé général, le traitement de ces données dans ce contexte semble contraire au principe de minimisation des données tel que prévu à l'article 5.1.c) du RGPD¹⁵.

20. L'Autorité fait ensuite également remarquer que le projet d'accord de coopération ne contient toujours pas de définition du 'numéro d'identification professionnelle', bien qu'elle ait déjà insisté sur cet aspect dans le cadre de son avis n° 139/2022 du 1^{er} juillet 2022 concernant un précédent projet de modification de l'accord de coopération du 12 mars 2021.

Interrogé à cet égard, le demandeur apporte les explications suivantes : "*Le numéro d'identification professionnelle est le numéro d'identification qui est attribué à un professionnel des soins de santé. Ce numéro d'identification professionnelle est utilisé afin de pouvoir identifier le professionnel des*

¹⁵ Le but ne peut en aucun cas être de reproduire ainsi une 'liste noire' des personnes qui ne sont pas vaccinées en comparant, au sein d'une même base de données, les numéros d'identification des personnes auxquelles un code de vaccination a été attribué d'une part avec ceux des personnes qui se sont effectivement fait vacciner d'autre part.

Voir aussi les points 20 e.s. de l'avis n° 139/2022 du 1^{er} juillet 2022 concernant un précédent projet de modification de l'accord de coopération du 12 mars 2021.

soins de santé dans la mesure où le but est de connaître le taux de vaccination anonyme d'un certain segment des professionnels des soins de santé.

Un numéro d'identification professionnelle est par exemple le numéro INAMI sous lequel le professionnel des soins de santé opère. Étant donné que tous les professionnels des soins de santé (il s'agit d'une catégorie plus large que les catégories pour lesquelles un agrément est prévu via l'INAMI au moyen du numéro INAMI) ne disposent pas d'un numéro INAMI, on opte pour le terme plus large "numéro d'identification professionnelle". Ainsi, il peut également s'agir d'un médecin néerlandais d'une équipe cycliste néerlandaise qui effectue des prestations de santé sur le territoire belge, lors de la chute d'un coureur cycliste de l'équipe néerlandaise dans une course belge qui se déroule sur le territoire belge. Ce médecin néerlandais ne dispose évidemment pas d'un numéro INAMI, vu qu'il n'est normalement pas agréé par l'INAMI belge. Toutefois, il disposera d'un numéro d'identification néerlandais comparable, repris sous "numéro d'identification professionnelle".

L'Autorité n'est pas convaincue de la pertinence de l'exemple précité du médecin du cyclisme néerlandais, étant donné que ce dernier ne semble pas faire partie du groupe cible pour lequel le traitement du 'numéro d'identification professionnelle' est requis, en vertu du projet d'accord de coopération, dans le cadre du calcul du taux de vaccination anonyme des professionnels des soins de santé travaillant dans les établissements de santé ou de bien-être relevant de la compétence de la Communauté flamande. L'Autorité suppose qu'il existe toutefois peut-être des exemples plus pertinents de professionnels des soins de santé¹⁶ qui ne se voient pas attribuer de numéro INAMI propre lorsqu'ils sont engagés dans des établissements de santé et de bien-être relevant de la compétence de la Communauté flamande¹⁷. Cependant, elle ne voit pas clairement quels numéros d'identification professionnelle pourraient alors être utilisés. L'Autorité insiste dès lors pour que soit précisé, au moins dans l'exposé général, quelles catégories de professionnels des soins de santé et quels types de numéros d'identification professionnelle sont visé(e)s.

À défaut d'une telle précision supplémentaire, la pertinence du 'numéro d'identification professionnelle' ne peut pas être correctement évaluée, surtout à la lumière du fait que le projet d'accord de coopération prévoit uniquement l'enregistrement des numéros d'identification professionnelle de personnes auxquelles un code de vaccination est attribué mais pas de personnes qui se sont effectivement fait vacciner.

21. En vertu de l'article 5, § 3 du projet d'accord de coopération, l'article 4 de l'accord de coopération du 12 mars 2021 est complété par un nouveau § 2/1 libellé comme suit :

¹⁶ En vertu de l'article 1^{er} du projet d'accord de coopération, le 'professionnel des soins de santé' de l'article 1^{er}, 8° de l'accord de coopération du 12 mars 2021 sera défini comme suit : "un professionnel visé par la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, ainsi qu'un praticien d'une pratique non conventionnelle visé par la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales".

¹⁷ <https://www.riziv.fgov.be/fr/professionnels/sante/infirmiers/Pages/numero-inami.aspx>.

"Pour autant que cela soit nécessaire aux fins du respect des finalités mentionnées au § 2, 6^o¹⁸ (c'est-à-dire la détermination du taux de vaccination anonyme contre la COVID-19 de la population ainsi que déterminer par la Communauté flamande le taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19, y compris¹⁹ les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de sa compétence), les données visées à l'article 3, § 2 (c'est-à-dire les données à caractère personnel enregistrées dans Vaccinnet+), peuvent être associées aux données qui permettent d'effectuer la segmentation et sont disponibles dans d'autres bases de données. Cette association de données s'effectue via la plate-forme eHealth, en exécution de l'article 5, 8° de la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth. La plate-forme eHealth veille à ce que les informations relatives au taux de vaccination fournies après l'association soient anonymes." (soulignement par l'Autorité)

22. L'Autorité constate que ce nouveau § 2/1 introduit la possibilité d'une association (incontrôlée) des données à caractère personnel de Vaccinnet+ avec des données qui ne sont pas davantage précisées ("*qui permettent d'effectuer la segmentation*" (non précisée)) provenant d'un nombre non limité de bases de données non précisées. Une telle formulation (générale) n'est nullement conforme au principe de minimisation des données tel que défini à l'article 5.1.c) du RGPD. Il n'est évidemment pas acceptable non plus d'omettre de définir et de délimiter clairement la finalité poursuivie (à savoir déterminer le taux de vaccination de segments de la population) (comme le requiert d'ailleurs l'article 5.1.b) du RGPD) pour ensuite justifier l'association (incontrôlée) précitée.

23. L'Autorité comprend qu'il ne soit peut-être pas possible de définir tous les segments possibles en détail à l'avance. Toutefois, une délimitation s'impose, précisant au moins que ces segments doivent être aussi larges que possible – afin d'éviter toute stigmatisation éventuelle d'un groupe de la population déterminé – et qu'il doit y avoir un motif clairement démontrable de santé publique pour calculer le taux de vaccination spécifique d'un segment de la population. L'Autorité insiste également pour que les catégories de données qui seront utilisées à cet effet ainsi que les bases de données qui seront consultées soient davantage définies et délimitées dans le projet d'accord de coopération. À défaut, le projet d'accord de coopération semble proposer sur ce plan un 'chèque en blanc' qui porte évidemment préjudice au caractère transparent et prévisible que chaque traitement de données à caractère personnel encadré et prescrit par une réglementation doit présenter²⁰.

¹⁸ Ce point 6°, qui doit être étendu en vertu du projet d'accord de coopération, sera libellé comme suit : "6° la détermination du taux de vaccination anonyme contre la COVID-19 de la population ainsi que déterminer par la Communauté flamande le taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19, y compris les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de sa compétence".

¹⁹ Interrogé concernant d'éventuels autres segments de la population (que les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de la compétence de la Communauté flamande), le demandeur précise ce qui suit : "La Communauté flamande souhaite également avoir la possibilité d'effectuer le calcul du taux de vaccination anonyme par exemple au niveau des provinces flamandes, par tranches d'âge (catégories d'âge par 5 ans), etc."

²⁰ Voir aussi les points 25 et 26 de l'avis n° 139/2022 du 1^{er} juillet 2022 concernant un précédent projet de modification de l'accord de coopération du 12 mars 2021.

24. En vertu de l'article 5.1.b) et c) du RGPD, une délimitation supplémentaire tant de la finalité poursuivie que des (catégories de) données à caractère personnel qui seront traitées à cette fin semble opportune.

25. L'Autorité constate que non seulement l'article 4, § 2 de l'accord de coopération du 12 mars 2021 (comportant l'énumération des finalités pour lesquelles les données enregistrées dans Vaccinnet+ sont traitées) est complété, en vertu de l'article 5 du projet d'accord de coopération, au point 6° par *"ainsi que déterminer par la Communauté flamande le taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19 (...)"*, mais que dans ce contexte, l'article 4, § 1^{er} de l'accord de coopération du 12 mars 2021 (comportant l'énumération des finalités pour lesquelles les données enregistrées dans la base de données des codes de vaccination sont traitées) est également complété par un nouveau point 4° (au contenu identique) : *"déterminer par la Communauté flamande le taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19 (...)"*.

26. La finalité (étendue) de la détermination du taux de vaccination par la Communauté flamande de segments de la population est ainsi également reprise dans la liste des finalités réalisées à l'aide du traitement de données à caractère personnel de la base de données des codes de vaccination. L'exposé général du projet d'accord de coopération (p. 10) justifie cette disposition quelque peu étrange²¹ comme suit :

"Il semble également opportun de prévoir cette finalité de traitement pour la base de données des codes de vaccination. En effet, Vaccinnet+ est une base de données hiérarchique, ce qui complique souvent (encore plus) le lien avec des données issues d'une autre base de données externe. Il est en revanche bien plus facile d'associer des données issues de diverses bases de données si l'on travaille avec une base de données relationnelle, comme la base de données des codes de vaccination, à présent qu'une base de données relationnelle a été spécialement créée à cet effet. En ce sens, il est donc opportun et nécessaire, en fonction des implications techniques, d'extraire ou non les données dont il est question ici de Vaccinnet+ ou de la base de données des codes de vaccination.

Étant donné que la base de données Vaccinnet+ est créée selon un modèle hiérarchique et que la base de données des codes de vaccination est une base de données relationnelle, il est nécessaire de prévoir la possibilité d'utiliser l'une ou l'autre base de données afin de pouvoir réaliser une analyse précise sur la base de données correctes."

²¹ En effet, ce n'est pas parce que l'on se voit attribuer un code de vaccination que l'on se fait effectivement vacciner. Les informations relatives aux personnes qui ont reçu un code de vaccination ne fournissent donc (en principe) aucun élément utile ou fiable pour déterminer le taux de vaccination réel.

L'Autorité constate en outre que la détermination du taux de vaccination anonyme contre la COVID-19 de l'ensemble de la population (comme cela est déjà actuellement inscrit à l'article 4, § 2, 6° de l'accord de coopération du 12 mars 2021) ne nécessite manifestement pas l'utilisation de la base de données des codes de vaccination et peut bel et bien être réalisée (exclusivement) à l'aide de données provenant de Vaccinnet+.

27. Bien que les 'explications techniques' susmentionnées ne soient pas tout à fait claires pour l'Autorité, elle estime qu'un 'motif' purement 'technique' ne peut pas impliquer soit qu'une base de données doive contenir plus de données que celles strictement nécessaires à la réalisation des finalités pour lesquelles elle est créée, soit qu'il soit prévu que cette base de données puisse également être utilisée pour d'autres finalités que celles pour lesquelles elle est véritablement créée.

Cela va en effet à l'encontre du principe de limitation des finalités (article 5.1.b) du RGPD) et du principe de minimisation des données (article 5.1.c) du RGPD).

À cet égard, l'Autorité fait remarquer, de manière plus générale, qu'il n'est jamais recommandé d'expliquer en détail la réalisation ou les mesures techniques des traitements de données dans la législation proprement dite ou dans l'Exposé des motifs y afférent, vu que celles-ci peuvent et doivent aussi toujours pouvoir faire l'objet de modifications/d'adaptations en fonction de l'état des connaissances. Une réglementation doit en principe être 'neutre d'un point de vue technologique'²².

28. Indépendamment de ce qui précède, l'Autorité constate en outre que la détermination du taux de vaccination anonyme contre la COVID-19 de l'ensemble de la population (comme cela est déjà actuellement inscrit à l'article 4, § 2, 6° de l'accord de coopération du 12 mars 2021) n'est manifestement pas entravée par le 'problème technique' précité et peut clairement bel et bien être réalisée (exclusivement) à l'aide de données provenant de Vaccinnet+, sans nécessiter l'utilisation de la base de données des codes de vaccination.

3. Calcul et règlement du financement des vaccinations²³

29. Le financement des vaccinations contre la COVID-19 est régi par l'État fédéral et par les entités fédérées, qui calculent la répartition de ce financement entre eux. À cet égard, l'exposé général du projet d'accord de coopération (p. 12) précise encore ce qui suit :

"Il a été constaté que des citoyens résidant sur le territoire d'une entité fédérée ont été vaccinés contre la COVID-19 sur le territoire d'une autre entité fédérée. Cela permet, en cas de vaccination contre la COVID-19 par une entité fédérée autre que celle du lieu de résidence de la personne concernée, de prendre des dispositions pour le calcul du financement."

30. L'accord de coopération du 12 mars 2021 prévoyait déjà que les données enregistrées dans Vaccinnet (voir l'article 3, § 2) pouvaient également être utilisées pour *"le calcul de la répartition des coûts de vaccination entre l'État fédéral et les entités fédérées, après anonymisation des données ou*

²² Voir aussi les points 28 e.s. de l'avis n° 139/2022 du 1^{er} juillet 2022 concernant un précédent projet de modification de l'accord de coopération du 12 mars 2021.

²³ Voir aussi les points 31 e.s. de l'avis n° 139/2022 du 1^{er} juillet 2022 concernant un précédent projet de modification de l'accord de coopération du 12 mars 2021.

à tout le moins pseudonymisation des données dans l'hypothèse où l'anonymisation ne permettrait pas de réaliser le calcul de répartition" (voir l'article 4, § 2, 9°).

31. Comme cela a également déjà été mentionné ci-dessus, l'article 4, § 2 de l'accord de coopération du 12 mars 2021 est complété par l'alinéa suivant - en vertu de l'article 5, § 2, b) du projet d'accord de coopération :

"Sans préjudice des dispositions de l'article 4, § 2, premier alinéa, les données à caractère personnel visées à l'article 3, § 2, 1/1° ne peuvent être utilisées que pour les finalités de traitement mentionnées à l'article 4, § 2, 6°. Sans préjudice des dispositions de l'article 4, § 2, premier alinéa, les données à caractère personnel visées à l'article 3, § 2, 1/2²⁴, ne peuvent être utilisées que pour les finalités de traitement mentionnées à l'article 4, § 2, 9°." (soulignement par l'Autorité)

Comme cela a déjà été précisé précédemment, l'article 4 du projet d'accord de coopération complète la liste des données d'identité qui doivent être traitées dans Vaccinnet+ (reprise à l'article 3, § 2 de l'accord de coopération du 12 mars 2021), par les points 1/1° et 1/2°, dont le point 1/2° est libellé comme suit : *"Les données d'identité relatives à la personne à laquelle le code de vaccination est attribué, à savoir le numéro de registre national ou le numéro BIS"*.

32. Selon l'exposé général du projet d'accord de coopération (p. 13 et 14), les auteurs du projet entendent prévoir, avec cette précision, une base juridique solide pour le traitement du numéro de Registre national dans le cadre de cette finalité de financement.

33. L'Autorité constate tout d'abord que l'article 3, § 2, 1° de l'accord de coopération du 12 mars 2021 prévoit déjà actuellement dans ce contexte le traitement du numéro de Registre national : *"des données d'identité de la personne à laquelle le vaccin a été administré, à savoir le numéro d'identification visé à l'article 8 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale, (...) le lieu de résidence principale (...) "* (soulignement par l'Autorité)

34. L'Autorité fait ensuite remarquer que le (nouvel) ajout susmentionné aboutira au traitement supplémentaire dans ce contexte du financement des *"données d'identité relatives à la personne à laquelle le code de vaccination est attribué, à savoir le numéro de registre national ou le numéro BIS."* (soulignement par l'Autorité)

35. Dans la mesure où l'attribution d'un code de vaccination à une personne (impliquant que celle-ci reçoit uniquement une invitation à se faire vacciner) ne signifie pas que cette personne se fasse effectivement vacciner, l'Autorité estime que ces données supplémentaires n'apportent aucune

²⁴ Ce nouveau point 1/2° mentionne : *"Les données d'identité relatives à la personne à laquelle le code de vaccination est attribué, à savoir le numéro de registre national ou le numéro BIS."*

plus-value et ne sont pas pertinentes dans le cadre du règlement du financement des vaccinations (effectivement) administrées. Le traitement de ces données dans ce contexte est dès lors contraire au principe de minimisation des données tel que prévu à l'article 5.1.c) du RGPD²⁵.

4. Enregistrement des citoyens belges vaccinés à l'étranger²⁶

36. En vertu de l'article 3, 4° du projet d'accord de coopération, le § 3 suivant est inséré à l'article 2 de l'accord de coopération du 12 mars 2021 :

"Les vaccinations contre la COVID-19 administrées en dehors du territoire belge peuvent être enregistrées dans Vaccinnet+ à la demande de la personne à laquelle a été administrée la vaccination contre la COVID-19 si la personne concernée le prouve au moyen d'un certificat COVID numérique de l'UE²⁷ ou d'une reproduction numérique belge d'un certificat de vaccination COVID étranger²⁸."

²⁵ Dans ce cadre, l'Autorité fait également remarquer que la 'finalité de financement' n'est pas reprise dans la liste des finalités de traitement poursuivies avec les données enregistrées dans la base de données des codes de vaccination (voir l'article 4, § 1^{er} de l'accord de coopération du 12 mars 2021).

²⁶ Voir aussi les points 9 e.s. de l'avis n° 139/2022 du 1^{er} juillet 2022 concernant un précédent projet de modification de l'accord de coopération du 12 mars 2021.

²⁷ En vertu de l'article 1^{er}, d) du projet d'accord de coopération, un nouveau point 12° est inséré à l'article 1^{er} de l'accord de coopération du 12 mars 2021 qui définit le 'certificat COVID numérique de l'UE' comme suit : "le certificat COVID numérique de l'UE tel que visé dans l'accord de coopération du 14 juillet 2021 entre (...) concernant le traitement des données liées au certificat COVID numérique de l'UE et au COVID Safe Ticket, le PLF et le traitement des données à caractère personnel des travailleurs salariés et des travailleurs indépendants vivant ou résidant à l'étranger qui effectuent des activités en Belgique " (à savoir : "un certificat interopérable sur un support papier ou un support numérique contenant des informations concernant le statut vaccinal, de test et/ou de rétablissement du titulaire, délivré dans le contexte de la pandémie du coronavirus COVID-19").

²⁸ En vertu de l'article 1^{er}, d) du projet d'accord de coopération, un nouveau point 13° est inséré à l'article 1^{er} de l'accord de coopération du 12 mars 2021 qui définit la 'reproduction numérique belge d'un certificat de vaccination COVID étranger' comme suit : "la copie numérique d'un certificat de vaccination COVID telle que visée à l'article 1^{er}, § 1, 3°bis de l'accord de coopération d'exécution du 15 octobre 2021 entre (...) concernant le traitement des données liées au certificat COVID numérique de l'UE et au COVID Safe Ticket, le PLF et le traitement des données à caractère personnel des travailleurs salariés et des travailleurs indépendants vivant ou résidant à l'étranger qui effectuent des activités en Belgique ou tout accord de coopération d'exécution modifiant ou complétant cet accord de coopération d'exécution" (à savoir : "une copie numérique d'un certificat de vaccination COVID qui revêt la même forme technique que le certificat numérique EU-COVID, qui est conforme à la définition du certificat numérique EU-COVID et en répond, et qui, à la demande de l'intéressé, est générée par une personne habilitée (tel qu'établi par la Conférence interministérielle de la Santé Publique) sur la base d'un certificat de vaccination qui :

- n'a pas été émis dans un pays appartenant à l'Union européenne ou dans un pays dont les certificats émis sont considérés comme équivalents au certificat numérique EU-COVID en vertu d'un acte d'exécution de la Commission européenne ou d'un accord bilatéral avec la Belgique, et
- contient au moins les informations suivantes en néerlandais, français, allemand ou anglais :
 - * les informations permettant d'identifier la personne qui a été vaccinée (nom, date de naissance et/ou numéro d'identification) ;
 - * des données démontrant que, depuis au moins deux semaines, toutes les doses prévues dans la notice ont été administrées d'un vaccin contre le virus SRAS-Cov-2 qui est mentionné sur le site "info-coronavirus.be" du Service public fédéral Santé, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement ;
 - * le nom de marque ainsi que le numéro de lot ou le nom du fabricant ou du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché de chaque vaccin qui a été administré ;
 - * la date d'administration de chaque dose du vaccin qui a été administrée ;
 - * le nom du pays, de la province ou de la région où le vaccin a été administré ;
 - * l'émetteur du certificat de vaccination avec sa signature, son cachet ou son code d'identification unique du certificat lisible numériquement."

37. À cet égard, l'exposé général du projet d'accord de coopération (p. 14) précise ce qui suit : *"Vaccinnet+ contient les données relatives aux vaccinations administrées sur le territoire belge. Une partie de la population belge a toutefois été vaccinée en dehors du territoire belge. L'enregistrement de ces vaccinations peut se faire également dans Vaccinnet+, à condition cependant que la personne concernée y ait consenti, ce qui engendre néanmoins des difficultés. Il arrive en effet que le consentement n'ait pas été donné (en raison d'un oubli par exemple). Dans ce cas, la vaccination n'est pas enregistrée dans Vaccinnet+ et il est alors impossible de déterminer le statut vaccinal."*

38. Actuellement, l'accord de coopération du 12 mars 2021 prévoit uniquement l'enregistrement des vaccinations contre la COVID-19 qui sont administrées sur le territoire belge (voir l'article 2, § 2 de l'accord de coopération du 12 mars 2021). À défaut d'une obligation/d'un cadre légal(e), l'enregistrement de ces vaccinations qui n'ont pas été administrées sur le territoire belge n'est dès lors possible actuellement qu'avec le consentement²⁹ explicite de la personne concernée (voir l'article 9.2.a) du RGPD).

39. Avec le nouveau § 3 susmentionné qui doit être inséré à l'article 2 de l'accord de coopération du 12 mars 2021, les auteurs du projet d'accord de coopération souhaitent prévoir une réglementation légale pour l'enregistrement dans Vaccinnet+ des vaccinations contre la COVID-19 administrées à l'étranger.

40. L'Autorité prend acte du fait que l'initiative à cet effet revient toujours à la personne concernée elle-même qui doit prouver sa vaccination de la manière prescrite dans le projet d'accord de coopération.

PAR CES MOTIFS,

l'Autorité,

estime que les adaptations suivantes s'imposent dans le projet d'accord de coopération :

- délimiter davantage la finalité relative à la détermination par la Communauté flamande du taux de vaccination anonyme de segments de la population et les catégories de données à caractère personnel qui seront traitées à cet effet ainsi que les bases de données qui seront consultées à cette fin (voir les points 21 à 24) ;

²⁹ L'article 4.11) du RGPD définit le consentement comme suit : *"toute manifestation de volonté, libre, spécifique, éclairée et univoque par laquelle la personne concernée accepte, par une déclaration ou par un acte positif clair, que des données à caractère personnel la concernant fassent l'objet d'un traitement"*.

- sous réserve d'une justification claire dans l'exposé général, supprimer le traitement des données d'identité relatives aux personnes auxquelles un code de vaccination a été attribué dans le cadre de la détermination du taux de vaccination réel, car elles sont excessives (voir le point 19) ;
- définir plus précisément le 'numéro d'identification professionnelle' pour pouvoir, le cas échéant, en évaluer la pertinence dans le cadre de la détermination du taux de vaccination anonyme des professionnels des soins de santé travaillant dans les établissements de santé ou de bien-être flamands (voir le point 20) ;
- mettre en œuvre une utilisation liée à une finalité des deux bases de données encadrées (Vaccinnet+ et la base de données des codes de vaccination) ainsi que le respect du principe de minimisation des données, malgré les difficultés techniques en la matière (voir le point 27) ;
- supprimer le traitement des données d'identité relatives aux personnes auxquelles un code de vaccination a été attribué dans le cadre du règlement du financement des vaccinations administrées car celles-ci sont excessives (voir le point 35).



Pour le Centre de Connaissances,
Cédrine Morlière, Directrice



