

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

29 septembre 2021

PROJET DE LOI

**portant assentiment
à l'Accord de coopération
de 27 septembre 2021 visant
à la modification d'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
résidant à l'étranger qui effectuent
des activités en Belgique**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES
PAR

M. Robby DE CALUWÉ

SOMMAIRE

Pages

- I. Exposé introductif du vice-premier ministre et
ministre des Affaires sociales et de la Santé publique ..3
II. Discussion générale.....8
III. Discussion des articles et votes28

*Voir:*Doc 55 **2212/ (2020/2021):**

001: Projet de loi.

Voir aussi:

003: Texte adopté par la commission.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

29 september 2021

WETSONTWERP

**houdende instemming
met het Samenwerkingsakkoord
van 27 september 2021 strekkende tot
wijziging van het samenwerkingsakkoord
van 14 juli 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 het digitaal EU-COVID-
certificaat, het Covid Safe Ticket, het PLF en
de verwerking van persoonsgegevens
van in het buitenland wonende of
verblijvende werknemers en zelfstandigen
die activiteiten uitvoeren in België**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN
UITGEBRACHT DOOR
DE HEER Robby DE CALUWÉ

INHOUD

Blz.

- I. Inleidende uiteenzetting door de vice-eersteminister
en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.....3
II. Algemene bespreking.....8
III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen28

*Zie:*Doc 55 **2212/ (2020/2021):**

001: Wetsontwerp.

Zie ook:

003: Tekst aangenomen door de commissie.

05320

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Thierry Warmoes

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp
Ecolo-Groen	Séverine de Laveleye, Barbara Creemers, Laurence Hennuy
PS	Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta
VB	Steven Creyelman, Dominiek Snelpe
MR	Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin
CD&V	Nathalie Muylle
PVDA-PTB	Thierry Warmoes
Open Vld	Robby De Caluwé
Vooruit	Karin Jiroflée

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
N ., Simon Moutquin, Nicolas Parent, Eva Platteau
N ., Jean-Marc Delizée, Sophie Thémont
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
Michel De Maegd, Nathalie Gilson, Benoît Piedboeuf
Nawal Farih, Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedeke Liekens
Gitta Vanpeborgh, Kris Verduyck

C. — Membre sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigd lid:

cdH	Catherine Fonck
-----	-----------------

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de numering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi au cours de sa réunion du 28 septembre 2021.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DU VICE-PREMIER MINISTRE ET MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE

A. Exposé général

Au cours de la réunion du 19 juillet 2021 de cette commission, le ministre avait déjà souligné que la Belgique est l'un des meilleurs élèves d'Europe et même du monde en matière de vaccinations et de lutte contre la pandémie en général. De nombreuses personnes, professionnels et bénévoles, ont contribué au succès de la campagne de vaccination. Les plus vulnérables pourront encore être mieux protégés grâce à une 3^e injection. Le certificat européen de vaccination, de rétablissement ou de test a été introduit très rapidement et de manière professionnelle, ce qui nous a permis de profiter également de vacances à l'étranger.

À partir du mois d'août, nous avons aussi pu redémarrer la vie sociale, sans problèmes importants ni clusters. Les élèves peuvent retourner à l'école à temps plein et les sports et loisirs, ainsi que la culture, peuvent démarrer une nouvelle saison au cours de laquelle presque toutes les activités pourront reprendre.

La façon dont le *COVID Safe Ticket* (CST) a été mis en œuvre pour les événements de masse et les expériences et projets- pilotes nous a permis d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pour déployer également le CST pour d'autres secteurs de manière plus ciblée comme l'un des moyens de lutte contre la pandémie. L'introduction en Belgique s'est très bien passée: le certificat *EU Digital COVID* était déjà disponible mi-juin et le CST début août.

On peut parler de fin de la phase fédérale, mais le travail n'est pas encore achevé. De nouveaux variants du COVID-19 risquent d'apparaître dans cette pandémie. Il faut donc appliquer le principe de précaution. Il s'indique de faire preuve de prudence dans la suppression progressive des mesures de lutte contre le COVID-19. Il faut par ailleurs conserver la possibilité de réactiver de façon ciblée et temporaire des mesures comme le CST, en plus des mesures telles que le port du masque, le dépistage dans certaines situations et la distanciation sociale.

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp besproken tijdens haar de vergadering van 28 september 2021.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR DE VICE-EERSTEMINISTER EN MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID

A. Algemene toelichting

De minister heeft tijdens de vergadering van 19 juli 2021 in deze commissie reeds meegedeeld dat België één van de betere leerlingen is van Europa en zelfs van de wereld betreffende vaccinaties en bestrijding van de algehele pandemie. Heel wat mensen, professionals en vrijwilligers, hebben meegewerkt om van de vaccinatiecampagne een succes te maken. Nu is het zo dat de meest kwetsbaren met een 3^e prik nog beter kunnen worden beschermd. Het Europees vaccinatie-, herstel- en testcertificaat is heel snel en professioneel ingevoerd waardoor ook in het buitenland iedereen van de vakantie heeft kunnen genieten.

Vanaf augustus werd het sociaal leven terug aanzwengeld, zonder noemenswaardig problemen of clusterbesmettingen. Leerlingen kunnen terug voltijds naar school, sport en recreatie en cultuur kunnen aan een nieuw seizoen beginnen waarbij bijna alle activiteiten terug kunnen herstarten.

De manier waarop het *COVID Safe Ticket* (CST) werd ingevoerd voor massa-evenementen en proefprojecten, heeft de kennis en kunde opgeleverd om het CST ook voor andere sectoren en meer doelgericht te gaan inzetten als één van de middelen om de pandemie te bestrijden. De invoering in België is heel goed verlopen waarbij men midden juni reeds de beschikking had over het digitale COVID-certificaat van de EU en begin augustus over het CST.

Er is sprake van het einde van de federale fase maar het werk is nog niet af. Er zijn in deze pandemie mogelijk nieuwe varianten van het COVID-19-virus en daarom is het best het voorzichtigheidsprincipe voor ogen te houden. Een voorzichtige afbouw van de maatregelen om COVID-19 te bestrijden is raadzaam. Verder moet de mogelijkheid behouden blijven om doelgericht en tijdelijk maatregelen terug te activeren, waaronder het CST, naast maatregelen zoals het dragen van een masker, het testen bij bepaalde situaties en het houden van afstand.

Le ministre souligne l'importance du CST, mais il fait également observer qu'il est capital de respecter la vie privée des citoyens. Il convient d'éviter de créer une société dans laquelle il faudrait montrer patte blanche à chaque coin de rue. Par rapport à nos voisins, nous avons réussi à trouver un équilibre entre la valeur ajoutée du CST et le droit à la vie privée des citoyens.

Le ministre prévoit la fin de l'utilisation du CST au 1^{er} novembre 2021. Cependant, par prudence, la possibilité de réactiver le CST est également prévue, soit par le biais d'une délégation aux entités fédérées qui pourront à nouveau mettre en œuvre le CST par décret ou ordonnance soit par une activation de la loi sur la pandémie.

Cette mise en œuvre éventuelle devra relever d'un champ d'application matériel et temporel bien défini. Elle devra par exemple être limitée dans le temps, concerner des secteurs définis sur la base de l'analyse de risque du GEMS et s'appliquer à des régions spécifiques où l'utilisation du CST est nécessaire compte tenu de la situation épidémiologique et d'une évaluation motivée de cette situation.

Il conviendra de se fonder à cet égard sur la cascade de secteurs (haut risque – bas risque) définie par le GEMS, qui se base sur la nature de l'environnement/ de l'activité: vie nocturne, événements de masse, expériences et projets-pilotes, horeca, centres sportifs et de remise en forme, mais aussi équipements appartenant au secteur culturel, festif et récréatif.

Deux périodes sont prévues: du 1^{er} au 31 octobre 2021 et du 1^{er} novembre 2021 au 30 juin 2022 (la date d'expiration actuelle du certificat COVID numérique de l'UE).

Il a donc été jugé nécessaire de rendre obligatoire l'utilisation du *COVID Safe Ticket* dans les discothèques et les dancings, quels que soient le nombre de visiteurs (attendus ou non) et la nature de l'événement. À partir du 1^{er} novembre 2021, il appartiendra aux entités fédérées de réglementer et de déterminer les modalités d'utilisation du *COVID Safe Ticket* pour l'accès aux discothèques et dancings.

Les secteurs additionnels sont les secteurs qui ont été inventoriés par une ou plusieurs entités fédérées: l'horeca, les clubs de sport et de fitness, les foires commerciales et les congrès, les structures appartenant au secteur culturel, festif et récréatif et les établissements de soins résidentiels pour personnes vulnérables.

De minister onderstreept de waarde van het CST maar het is belangrijk respect te tonen voor de privacy van de burgers. Het is niet de bedoeling een pasjesmaatschappij te introduceren. In vergelijking met de buurlanden is men er in België goed in geslaagd om een evenwicht te vinden tussen de toegevoegde waarde van het CST en het recht op privacy van de burgers.

De minister stelt dat het gebruik van het CST op 1 november 2021 zal aflopen. Uit voorzichtigheid wordt in de mogelijkheid voorzien om het CST opnieuw in werking te stellen, ofwel door een delegatie aan de gefedereerde entiteiten die via een decreet of ordonnantie het CST opnieuw in werking kunnen stellen, ofwel via het activeren van de pandemiewet.

Deze eventuele inwerkingstelling moet gebeuren op basis van een welomschreven materieel en temporeel toepassingsveld. Zo moet de inwerkingstelling beperkt zijn in de tijd, voor wel omschreven sectoren gebaseerd op de risicoanalyse van de GEMS en voor wel bepaalde regio's waar op basis van de epidemiologische toestand en een gemotiveerde evaluatie van deze toestand het gebruik van het CST noodzakelijk is.

Als leidraad is er de cascade van sectoren van hoog naar laag risico zoals gedefinieerd door de GEMS en op basis van de aard van de omgeving/activiteit: het nachtleven, massaevenementen, proefprojecten, horeca, sport- en fitnesscentra, maar ook voorzieningen die behoren tot de culturele, feestelijke en recreatieve sector.

Er zullen twee periodes gelden: van 1 oktober tot 31 oktober 2021 en van 1 november 2021 tot 30 juni 2022 (de huidige einddatum van het digitale COVID-certificaat van de EU).

Het wordt nodig geacht om in de periode van 1 oktober tot en met 31 oktober 2021 het gebruik van het CST in de discotheken en dancings te verplichten, dit ongeacht het aantal (al dan niet verwachte) bezoekers en aard van het evenement. Vanaf 1 november 2021 komt het aan de gefedereerde entiteiten toe de modaliteiten van het gebruik van het CST om de toegang tot discotheken en dancings te regelen en te bepalen.

De bijkomende sectoren zijn de sectoren, die zijn geïnventariseerd door een of meer gefedereerde entiteit(en): de horeca, de sport- en fitnessclubs, de handelsbeurzen en congressen, de voorzieningen die behoren tot de culturele, feestelijke en recreatieve sector en de voorzieningen voor residentiële opvang van kwetsbare personen.

Qui plus est, l'utilisation du CST peut être imposée dans les établissements de soins résidentiels pour personnes vulnérables, comme les hôpitaux et les centres de repos et de soins, et ce, à partir de 12 ans. Pour les autres secteurs, la limite d'âge est fixée à 16 ans. À cet égard une distinction est opérée entre les visiteurs et les collaborateurs d'une organisation ou des personnes qui, pour des raisons professionnelles (un généraliste par exemple) ou dans le cadre d'une assistance à un proche doivent également pouvoir accéder à un centre de repos et de soins. Les mesures qui leur sont applicables sont celles prévues par les entités fédérées dans le cadre de la médecine préventive (comme le port d'un masque).

Les bourgmestres et gouverneurs ont désormais la possibilité d'intervenir dans le nombre minimum de participants à des événements de masse et d'imposer le CST pour certains événements de masse, expériences ou projets pilotes.

Enfin, plusieurs corrections ont été apportées à des erreurs matérielles commises dans l'accord de coopération législatif du 14 juillet 2021.

B. Discussion des articles

Les articles 1^{er} et 2 contiennent les modifications à apporter à la version néerlandaise, la version française et la version allemande du commentaire des articles de l'accord de coopération du 14 juillet 2021.

L'article 3 contient les paragraphes à ajouter à l'accord de coopération du 14 juillet 2021 concernant l'extension du champ d'application du *COVID Safe Ticket*.

Lorsqu'il est question de centres de sport et de fitness, il s'agit des activités sportives d'un tel centre, et non des activités de gestion.

Une définition des "visiteurs" est ajoutée, à savoir les personnes qui entrent dans l'une des installations et activités où la lecture d'un *COVID Safe Ticket* peut leur être demandée. Cela concerne aussi bien les personnes qui visitent l'établissement ou l'activité que les personnes qui les accompagnent. Par exemple, un *COVID Safe Ticket* peut également être demandé aux accompagnants de jeunes se rendant dans un centre de sport ou de fitness. Les visiteurs ne comprennent pas comme stipulé ci-dessus l'organisateur, le gestionnaire, le personnel, les travailleurs indépendants ou bénévoles ou toute personne qui (i) se propose de recevoir des soins; (ii) participe ou est impliquée dans la prestation de soins et que de ce point de vue peut être identifiée par la direction ou de l'organisation de ces

Daarenboven wordt het mogelijk het CST te verplichten voor voorzieningen voor residentiële opvang van kwetsbare personen zoals hospitalen en woonzorgcentra en dit vanaf 12 jaar. Voor de andere sectoren is de leeftijdsgrens 16 jaar. Hierbij wordt een duidelijk onderscheid gemaakt tussen bezoekers en medewerkers van een organisatie of personen die om professionele redenen (zoals een huisarts) of redenen van mantelzorg ook toegang moeten hebben tot bijvoorbeeld een woonzorgcentrum. Voor hen gelden de door de deelstaten opgelegde maatregelen in het kader van de preventieve gezondheidszorg (zoals het dragen van een masker).

Burgemeesters en gouverneurs krijgen de mogelijkheid om een rol te spelen op het vlak van het minimumaantal deelnemers aan massa-evenementen en het verplicht maken van het CST voor bepaalde massa-evenementen en proefprojecten.

Uiteindelijk zijn er ook een aantal correcties van materiële vergissingen die zijn gemaakt in het wetgevend samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021.

B. Artikelsgewijze toelichting

Artikel 1 en 2 bevatten de wijzigingen die dienen te worden gemaakt aan de Nederlandstalige versie, de Franstalige versie en de Duitstalige versie van de artikelsgewijze toelichting van het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021.

Artikel 3 bevat de leden die dienen te worden toegevoegd aan het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 met betrekking tot de uitbreiding van het toepassingsgebied van het CST.

Wanneer er sprake is van sport- en fitnessclubs, worden hiermee de sportactiviteiten van een dergelijke club bedoeld, en geenszins de beheersactiviteiten.

Er wordt een definitie van "bezoekers" toegevoegd, zijnde de personen die een van de voorzieningen en activiteiten aandoen waar het inlezen van een CST kan worden gevraagd. Dit behelst zowel de personen die de voorziening of activiteit bezoeken, als de personen die hen vergezellen. Zo kan bijvoorbeeld eveneens het inlezen van een CST worden gevraagd van de begeleiders van jongeren die een sport- of fitnessclub bezoeken. Onder bezoekers kunnen, zoals hoger bepaald, niet worden begrepen de organisator, de uitbater, de directieleden, personeel, zelfstandige of vrijwillige medewerkers of enige personen die (i) zich aanbieden om zorg te krijgen; (ii) deelnemen aan of in de zorgverlening en vanuit deze optiek bekend zijn bij de directie of organisatie van deze voorzieningen of (iii) die omwille van een noodzakelijkheid

établissements ou facilités ou (iii) qui doit avoir accès à l'installation en raison d'une nécessité découlant de la prestation de services ou de soins et dans la mesure où ces personnes sont connues de l'installation.

L'article 4 contient l'article à insérer dans l'accord de coopération du 14 juillet 2021 en ce qui concerne le champ d'application dans le temps du *COVID Safe Ticket*.

Dès qu'une situation d'urgence épidémique est déclarée conformément à l'article 3, § 1^{er}, de la loi du 14 août 2021 relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique, les articles 2*bis*, §§ 1^{er} et 2, 13*bis* et 13*ter* ne sont plus d'application. Les décrets et ordonnances pris par les entités fédérées sur la base de ces articles 2*bis*, §§ 1^{er} et 2, 13*bis* et 13*ter* cessent de produire leurs effets ou sont suspendus dès que la situation d'urgence épidémique est déclarée conformément à l'article 3, § 1^{er}, de la loi du 14 août 2021 relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique.

Cet article dispose en outre que dans ce cas, et si les parties à cet accord de coopération souhaitent utiliser le CST pour les établissements et facilités pour lesquelles l'utilisation du CST peut être utilisée (les secteurs additionnels), ces parties doivent préciser les modalités de cette utilisation dans un accord de coopération de rang législatif supplémentaire et, si nécessaire, dans un accord de coopération d'exécution et à condition que l'utilisation du CST puisse être justifiée sur la base de circonstances épidémiologiques par groupe d'établissements ou d'activités telles que listées à l'article 1^{er}, § 1^{er}, 21° de cet accord de coopération.

Les modalités concrètes de mise en œuvre concernant l'utilisation du CST pour les visiteurs des événements de masse, des projets pilotes et des dancings et discothèques devront être déterminées ultérieurement par un arrêté d'exécution conformément à l'article 4, § 1^{er}, de la loi du 14 août 2021 relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique ou, le cas échéant, dans un accord de coopération d'exécution. Cet article précise également que l'accord de coopération complémentaire adopté, la décision adoptée ou l'accord de coopération d'exécution adopté doivent prévoir une durée de validité maximale. Enfin, cet article stipule que – lorsqu'il est mis fin à la situation d'urgence épidémique déclarée conformément à l'article 3, § 1^{er}, de la loi du 14 août 2021 relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique – les articles 2*bis*, §§ 1^{er} et 2, 13*bis* et 13*ter* redeviennent applicables, sauf si les parties à

vanuit dienstverlening of zorg toegang tot de voorziening moeten verkrijgen en voor zover deze personen bij de voorziening gekend zijn.

Artikel 4 bevat het artikel dat dient te worden ingevoegd in het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 met betrekking tot het temporeel toepassingsgebied van het CST.

Zodra een epidemische noodsituatie wordt afgekondigd overeenkomstig artikel 3, § 1, van de wet van 14 augustus 2021 betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie, vinden de artikelen 2*bis*, §§ 1 en 2, 13*bis* en 13*ter* geen toepassing meer. De decreten en ordonnances die op basis van deze artikelen 2*bis*, §§ 1 en 2, 13*bis* en 13*ter* zijn uitgevaardigd door de gefedereerde entiteiten, hebben niet langer uitwerking of worden opgeschort zodra de epidemische noodsituatie wordt afgekondigd overeenkomstig artikel 3, § 1, van de wet van 14 augustus 2021 betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie.

Dit artikel bepaalt verder dat in dergelijk geval en indien de partijen bij dit samenwerkingsakkoord gebruik wensen te maken van het CST voor de aangelegenheden en voorzieningen waarvoor het gebruik van het CST kan worden ingezet (zijnde de aanvullende sectoren), deze partijen de modaliteiten rond dit gebruik verder nauwkeurig uiteen dienen te zetten in een aanvullend wetgevend samenwerkingsakkoord en desgevallend in een uitvoerend samenwerkingsakkoord en mits het gebruik van het CST op grond van epidemiologische omstandigheden kan worden gerechtvaardigd per afzonderlijke groep van aangelegenheid of voorziening zoals opgeijst in artikel 1, § 1, 21° van dit samenwerkingsakkoord.

De concrete uitvoeringsmodaliteiten rond het gebruik van het CST voor bezoekers van massa-evenementen, proefprojecten en dancings en discotheken zal middels een besluit overeenkomstig artikel 4, § 1, van de wet van 14 augustus 2021 betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie of desgevallend in een uitvoerend samenwerkingsakkoord verder dienen te worden bepaald. Dit artikel stelt tevens dat het aangenomen aanvullend samenwerkingsakkoord, het aangenomen besluit of het aangenomen uitvoerend samenwerkingsakkoord dient te voorzien in een maximale geldigheidsduur. Tot slot stelt dit artikel voorop dat – wanneer de epidemische noodsituatie die is afgekondigd overeenkomstig artikel 3, § 1, van de wet van 14 augustus 2021 betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie, terug wordt beëindigd – de artikelen 2*bis*, §§ 1 en 2, 13*bis* en 13*ter* opnieuw toepasselijk worden, tenzij de

cet accord de coopération en décident expressément autrement.

L'article 5 contient les modifications à apporter à l'article 12 de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 concernant l'utilisation du CST.

Il dispose que les entités fédérées peuvent rendre l'utilisation du CST possible ou obligatoire, selon les modalités prévues dans cet accord de coopération. La décision de rendre l'utilisation du CST facultative ou obligatoire est laissée à l'appréciation de l'entité fédérée, qui doit fournir une justification suffisante.

L'article 6 contient les modifications à apporter à l'article 13 de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 concernant l'utilisation du CST.

L'article 7 contient l'article à insérer dans le titre IV. "COVID Safe Ticket" de l'Accord de coopération du 14 juillet 2021 en ce qui concerne le champ d'application du CST.

L'article 8 contient l'article à insérer dans le titre IV. "COVID Safe Ticket" de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 concernant la possibilité d'activer le CST.

L'article 9 ajoute un article au titre IV. "COVID Safe Ticket" de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 concernant la situation où la phase fédérale est terminée et où la situation d'urgence épidémique telle que définie dans et conformément à la loi du 14 août 2021 n'a pas encore été déclarée ou n'aurait pas été déclarée.

L'article 10 contient les modifications à apporter à l'article 14, § 3 de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 en ce qui concerne le développement du CST.

Les articles 11, 12 et 13 contiennent les modifications à apporter à l'article 33 de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 en ce qui concerne la durée du champ d'application du CST.

L'article 14 ajoute un article au titre X. "Dispositions finales" de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 en ce qui concerne l'activation ou la réactivation du CST.

partijen bij dit samenwerkingsakkoord hier uitdrukkelijk anders over beslissen.

Artikel 5 bevat de wijzigingen die dienen te worden gemaakt aan artikel 12 van het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 met betrekking tot het gebruik van het CST.

Hierin wordt bepaald dat de gefedereerde entiteiten het gebruik van het CST facultatief of verplicht kunnen invoeren, overeenkomstig de modaliteiten die in dit samenwerkingsakkoord worden bepaald. De beslissing om het gebruik van het CST facultatief of verplicht te maken, is een beslissing die valt onder de autonomie van de gefedereerde entiteit, dewelke zij voldoende moet motiveren.

Artikel 6 bevat de wijzigingen die dienen te worden gemaakt aan artikel 13 van het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 met betrekking tot het gebruik van het CST.

Artikel 7 bevat het artikel dat dient te worden ingevoegd in Titel IV. "COVID Safe Ticket" van het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 met betrekking tot het toepassingsgebied van het CST.

Artikel 8 bevat het artikel dat dient te worden ingevoegd in Titel IV. "COVID Safe Ticket" van het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 met betrekking tot de mogelijkheid tot activatie van het CST.

Artikel 9 voegt een artikel toe in Titel IV. "COVID Safe Ticket" van het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 met betrekking tot de situatie wanneer de federale fase wordt beëindigd en de epidemische noodsituatie zoals bepaald in en overeenkomstig de wet van 14 augustus 2021 nog niet werd of zou zijn afgekondigd.

Artikel 10 bevat de wijzigingen die dienen te worden gemaakt aan artikel 14, § 3 van het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 met betrekking tot de uitwerking van het CST.

Artikel 11, 12 en 13 bevatten de wijzigingen die dienen te worden gemaakt aan artikel 33 van het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 met betrekking tot het temporele toepassingsgebied van het CST.

Artikel 14 voegt een artikel toe in Titel X. "Slotbepalingen van het samenwerkingsakkoord" van 14 juli 2021 met betrekking tot de activatie of heractivatie van het CST.

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Questions et observations des membres

M. Peter De Roover (N-VA) estime que les nombreuses corrections de nature technique auquel le ministre renvoie sont une conséquence directe de la méthode de travail retenue. D'un point de vue légistique aussi, il aurait été préférable de laisser une plus grande place au débat parlementaire.

Il est positif que le texte à l'examen encadre quelque peu l'utilisation du *COVID Safe Ticket* (CST), ce dernier n'étant en effet pas aussi anodin qu'il en a l'air, surtout lorsqu'il est combiné à un contrôle de la carte d'identité. Il est inquiétant de constater que notre société se transforme en une société où il faudrait montrer patte blanche à chaque coin de rue.

Par ailleurs, un élément crucial est que l'accord de coopération à l'examen permet une approche différenciée. En effet, la situation dans les différentes régions est à ce point différente qu'il est encore à peine possible de mener une politique fédérale uniforme.

Enfin, un troisième point positif est la limitation dans le temps des mesures, qui seront d'application jusqu'au 31 octobre 2021.

En dépit de ces éléments positifs, il convient également de formuler quelques observations critiques.

Le ministre a averti que la partie n'était pas encore gagnée. *M. De Roover* constate que la ligne d'arrivée ne cesse d'être repoussée. Quand pourrons-nous enfin pénétrer dans le "royaume de la liberté"? Des objectifs précédemment formulés, comme un taux de vaccination de 70 % ou le seuil de 500 patients souffrant du coronavirus hospitalisés en soins intensifs, ont depuis longtemps été atteints. À la lecture du texte à l'examen, qui indique "qu'une résurgence du virus ne peut jamais être exclue", il semblerait que même un nombre d'hospitalisations nul ne suffirait plus.

De nombreuses personnes semblent s'accommoder du CST parce qu'elles pensent qu'il permettra de prévenir des restrictions extrêmes de leur liberté. À plusieurs reprises, le texte à l'examen renvoie à ce "marché". Toutefois, dans la situation actuelle, de tels messages alarmistes sont inappropriés. En effet, ils risquent de renforcer davantage la polarisation croissante de la société en ce qui concerne la vaccination.

En ce qui concerne la différenciation régionale, *M. De Roover* se demande si celle-ci sera encore possible lorsqu'un arrêté royal déclarant la situation d'urgence

II. — ALGEMENE BESPREKING

A. Vragen en opmerkingen van de leden

Volgens de heer *Peter De Roover (N-VA)* zijn de vele technische correcties waarnaar de minister verwees, een rechtstreeks gevolg van de gekozen aanpak. Ook vanuit legistiek oogpunt ware het verkieslijk geweest om meer ruimte te voorzien voor het parlementair debat.

Het is een goede zaak dat de voorliggende tekst het gebruik van het *COVID Safe Ticket* (CST) enigszins aan banden legt. Dat CST, zeker in combinatie met een controle van de identiteitskaart, is immers niet zo onschuldig. De evolutie naar een "pasjesmaatschappij" is verontrustend.

Een cruciaal gegeven is voorts dat dit samenwerkingsakkoord een gedifferentieerde aanpak toelaat. De situatie in de verschillende gewesten is namelijk dermate verschillend dat een eenvormig federaal beleid amper nog mogelijk is.

Een derde positief punt ten slotte is de beperking in de tijd van de maatregelen, tot 31 oktober 2021.

Niettegenstaande deze gunstige elementen zijn ook enkele kritische bedenkingen op hun plaats.

De minister waarschuwde dat "we nog niet thuis zijn". De heer *De Roover* stelt vast dat de eindmeet telkens opschuift. Wanneer zullen we dan wel het "rijk der vrijheid" kunnen betreden? Eerdere geformuleerde doelstellingen, zoals de vaccinatiegraad van 70 % of de drempel van 500 coronapatiënten op de intensieve zorg, werden al lang bereikt. Zelfs nul opnames lijkt niet meer te volstaan, nu in de voorliggende tekst staat te lezen dat "een opflakking van het virus nooit [kan] worden uitgesloten".

Veel mensen lijken vrede te nemen met het CST omdat ze menen dat het verdergaande inperkingen van hun vrijheid helpt voorkomen. De tekst verwijst op verschillende punten naar zulke "uitrui". In de huidige situatie zijn dergelijke alarmistische boodschappen evenwel niet op hun plaats. Zij dreigen de toenemende polarisering in de samenleving aangaande vaccinatie verder aan te wakkeren.

Wat de regionale differentiatie betreft, vraagt de heer *De Roover* zich af of die überhaupt nog mogelijk zal zijn wanneer er een koninklijk besluit wordt genomen dat, in

épidémique sera pris en application de la loi pandémie¹. En effet, dans ce cas de figure, les décrets et ordonnances régionaux en question cesseront de produire leurs effets. Cela signifie-t-il alors que la Flandre devra subir les mesures élaborées à l'aune de la situation en Wallonie et à Bruxelles?

Le ministre a évoqué des “événements de masse”. Pourrait-il préciser ce que cette notion recouvre précisément? Le renvoi à l'arrêté ministériel du 28 octobre 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19 ne vaut à vrai dire que pour les modalités, et pas pour la définition. Cette notion n'est donc pas définie avec suffisamment de précision. D'ailleurs, le texte à l'examen évoque à cet égard le nombre 50. Le ministre pourrait-il fournir une explication à ce sujet? On ne peut quand même pas considérer les événements réunissant 51 participants comme des événements de masse.

Il y a quelques temps, l'idée de permettre aux militaires de contrôler, dans le cadre de leur mission de surveillance, l'identité des citoyens en rue avait suscité une grande indignation. L'idée a finalement été abandonnée, les contrôles d'identité relevant en effet de la mission des forces de police. Aujourd'hui, on ne voit toutefois visiblement aucune objection à ce que des personnes qui ne sont nullement habilitées à cet effet puissent demander aux citoyens de présenter leur carte d'identité lors des contrôles du CST. M. De Roover prend l'exemple d'un étudiant-jobiste dans l'horeca, qui pourra ainsi sans problème se procurer des données personnelles d'un(e) client(e) qui l'intéresse. En cas d'utilisation du CST dans des circonstances plus larges, il sera également possible de contrôler l'identité de tout un groupe qui est de sortie. Il s'agit d'une ingérence considérable dans la vie privée des citoyens. M. De Roover s'étonne dès lors que l'Autorité de protection des données (APD) – qui s'était pourtant montrée extrêmement critique à l'égard du CST dans son avis rendu à propos de l'avant-projet d'accord de coopération – ne formule aucune observation sur ce point, pas plus d'ailleurs que le Conseil d'État.

L'évolution de la pandémie est telle qu'il est de plus en plus difficile pour les mesures corona de passer le test de la proportionnalité. Au plus fort de la crise du coronavirus, notamment lorsque de nombreuses inconnues subsistaient encore à son sujet, il était normal que l'équilibre entre la vie privée et la liberté d'une part, et la santé d'autre part, penche davantage en faveur de cette dernière. Ce n'est plus le cas. C'est d'ailleurs également une différence par rapport à la situation qui prévalait lors du débat sur le précédent accord de coopération.

¹ Loi du 14 août 2021 relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique.

uitvoering van de Pandemiewet¹, de epidemische nood-situatie uitroept. De betrokken gewestelijke decreten en ordonnances zullen dan ophouden uitwerking te hebben. Betekent dit dan dat Vlaanderen de maatregelen zal moeten ondergaan die afgestemd zijn op de situatie in Wallonië en Brussel?

De minister sprak over “massa-evenementen”. Kan hij verduidelijken wat dat begrip precies inhoudt? De verwijzing naar het ministerieel besluit van 28 oktober 2020 houdende dringende maatregelen om de verspreiding van het coronavirus COVID-19 te beperken, geldt strikt genomen enkel voor de modaliteiten en niet voor de definitie. Dat begrip is dus onvoldoende duidelijk omschreven. Overigens maakt de voorliggende tekst in dit verband gewag van het getal 50. Kan de minister dit verklaren? Het kan toch niet de bedoeling zijn dat men evenementen met 51 deelnemers als massa-evenement gaat aanmerken?

Enige tijd geleden was er grote verontwaardiging omtrent de mogelijkheid dat militairen in het kader van hun bewakingsopdrachten op straat de identiteit van burgers zouden kunnen controleren. Dat plan werd uiteindelijk afgeschoten; identiteitscontrole was immers een zaak voor de politie. Thans ziet men er evenwel blijkbaar geen graten in dat personen die daartoe geenszins gemachtigd zijn, de identiteitskaart opvragen bij CST-controles. De heer De Roover geeft het voorbeeld van een jobstudent in de horeca die op die manier probleemloos persoonsgegevens kan bemachtigen van een bezoeker die zijn of haar interesse opwekt. Bij gebruik in ruimere omstandigheden zal men ook de identiteit kunnen controleren van de leden van het gezelschap waarmee men op stap is. Dit is een verregaande inmenging in het privéleven. De heer De Roover vindt het dan ook verbazend dat de Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA) – die in haar advies omtrent het voorontwerp van samenwerkingsakkoord zich nochtans in uiterst scherpe bewoordingen uitlaat over het CST – op dit punt geen opmerkingen formuleert, evenmin trouwens als de Raad van State.

De evolutie van de pandemie maakt dat de coronamaatregelen de proportionaliteitstoets steeds moeilijker kunnen doorstaan. Tijdens het hoogtepunt van de coronacrisis, zeker toen er nog veel onbekenden waren omtrent het virus, was het normaal dat de balans tussen privacy en vrijheid enerzijds en gezondheid anderzijds meer in het voordeel van dat laatste overhelde. Dit gaat nu niet meer op. Dit is trouwens ook een verschil ten opzichte van de situatie tijdens het debat over het vorige samenwerkingsakkoord.

¹ Wet van 14 augustus 2021 betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie.

Compte tenu de ce qui précède, M. De Roover souhaiterait que le ministre lui explique comment il justifie cette extension considérable des possibilités de contrôle d'identité.

On peut lire dans l'exposé des motifs que les différentes catégories de personnes autorisées à contrôler les cartes d'identité ne peuvent le faire que "pour vérification". En revanche, seuls des agents de sécurité, tels qu'ils sont définis dans la loi du 2 octobre 2017 réglementant la sécurité privée et particulière, peuvent effectivement refuser l'accès à un établissement. Dans les limites des règles régionales, un serveur pourrait donc contrôler une carte d'identité, mais ne pourrait pas refuser l'accès à une personne qui, par exemple, refuserait de présenter sa carte d'identité. Le ministre peut-il le confirmer?

Le ministre peut-il en outre indiquer s'il existe une quelconque garantie que l'énumération limitative des lieux où des décrets ou des ordonnances peuvent prévoir l'utilisation du CST ne sera pas interprétée de manière trop large?

M. De Roover souligne l'incohérence d'une situation dans laquelle une personne en bonne santé sans CST ne serait pas autorisée à rendre visite à sa grand-mère dans une MR ou une MRS, alors que cette même grand-mère court le risque d'être soignée par un membre du personnel malade. Le CST n'est-il pas dès lors avant tout un moyen de pression pour inciter les gens à se faire vacciner, plutôt qu'un véritable outil de lutte contre les risques sanitaires?

Dans son avis, l'APD a souligné que l'efficacité et la nécessité du CST devaient être démontrées à la lumière de l'objectif poursuivi. L'APD demande également que les avantages de l'extension du CST l'emportent sur les inconvénients et les risques qui y sont associés. L'APD déconseille enfin de permettre un recours facultatif au CST, qui serait laissé à la discrétion des organisateurs ou des exploitants de lieux ou d'événements particuliers. L'intervenant n'a pas l'impression que ces observations de l'APD ont été prises en compte.

Le membre rappelle par ailleurs que le Conseil d'État a indiqué dans son avis qu'il n'avait pu procéder qu'à un examen limité de l'avant-projet.

Enfin, M. De Roover se demande enfin si certaines des modifications qui ont été apportées au projet nécessitent une nouvelle demande d'avis au Conseil d'État.

Mme Laurence Hennuy (Ecolo-Groen) rappelle que l'augmentation des chiffres des personnes hospitalisées

Gelet op het voorgaande zou de heer De Roover dan ook van de minister willen horen hoe hij die aanzienlijke verruiming van de identiteitscontrole mogelijkheden verantwoordt.

In de toelichting staat te lezen dat de verschillende categorieën van personen die gemachtigd zijn de identiteitskaart te controleren, zulks enkel kunnen doen "tot nazicht". Daarentegen zouden enkel bewakingsagenten in de zin van de wet van 2 oktober 2017 tot regeling van de private en bijzondere veiligheid effectief de toegang tot een inrichting kunnen weigeren. Binnen de grenzen van de gewestelijke regels zou een ober dus wel een identiteitskaart kunnen controleren, maar niet de toegang kunnen ontzeggen aan een persoon die bijvoorbeeld zou weigeren zijn identiteitskaart te tonen. Kan de minister dit bevestigen?

Kan de minister voorts aangeven of er enige garantie is dat de limitatieve opsomming van de plaatsen waar decreten of ordonnances in het gebruik van het CST kunnen voorzien, niet buitensporig ruim zal worden uitgelegd?

De heer De Roover wijst op de ongerijmdheid van de situatie waarbij een gezond persoon zonder CST zijn grootmoeder in het woonzorgcentrum (WZC) niet zal mogen bezoeken, maar die grootmoeder in dat WZC wel het risico loopt te worden verzorgd door een ziek personeelslid. Is het CST dan niet vooral een drukingsmiddel om mensen ertoe aan te zetten zich te laten vaccineren, eerder dan een daadwerkelijk hulpmiddel in het bestrijden van gezondheidsrisico's?

De GBA wees er in zijn advies op dat de doelmatigheid en de noodzaak van het CST aangetoond dient te worden in het licht van het nagestreefde doel. De GBA verlangt ook dat de voordelen van de uitbreiding van het CST opwegen tegen de eraan verbonden nadelen en risico's. Ook raadt de GBA af om een facultatief beroep op het CST toe te staan dat aan de beoordeling van organisatoren of exploitanten van bepaalde plaatsen of evenementen zou worden overgelaten. Het lid heeft niet de indruk dat met deze overwegingen van de GBA rekening is gehouden.

Het lid herinnert eraan dat de Raad van State in zijn advies heeft aangegeven slechts een beperkte toetsing te hebben kunnen uitvoeren van het voorontwerp.

Ten slotte vraagt de heer De Roover zich af of er in het ontwerp wijzigingen werden aangebracht die tot een nieuwe adviesaanvraag bij de Raad van State nopen.

Mevrouw Laurence Hennuy (Ecolo-Groen) wijst erop dat de toename van het aantal patiënten op de

en soins intensifs reste préoccupante et cela nécessite d'aller plus loin dans les mesures sanitaires. Elle estime que le CST reste un outil de gestion sanitaire. Néanmoins, elle affirme que cet instrument à lui seul n'est pas suffisant mais reste un des meilleurs outils qui rassemble trois objectifs:

(1) éviter à nouveau la fermeture de certains secteurs, ce qui serait dramatique sur le plan humain et qui constituerait aussi un péril démocratique;

(2) éviter la saturation des soins intensifs et éviter le report de soins;

(3) préserver la santé du secteur des soins de santé.

L'intervenante rappelle que la mise en place du CST telle que prévue dans le présent projet de loi est temporaire. Cet outil met, en effet, des limites sur certaines libertés mais il en créera de nouvelles, plus solides dans d'autres secteurs. Dans cette même lignée, l'intervenante souligne que le CST est encadré par des balises à la fois sur son champ d'application et sur sa durée. Son groupe a demandé qu'il ne soit pas appliqué pour les jeunes de moins de seize ans et pour les espaces d'apprentissages et d'éducatifs.

Mme Hennuy affirme que certains acteurs de secteurs concernés comme la culture et le sport ne sont pas très favorable à l'entrée en vigueur de ce CST. D'autres personnes, en fracture numérique, se sentent aussi perdues parmi toutes ces procédures et de plus, se sentent exclues car elles ne savent pas gérer ces outils. Cette colère et cette incompréhension doivent être prises en considération. Mme Hennuy estime, par la même occasion, qu'il est nécessaire d'avoir une attention particulière afin d'accompagner ces personnes et continuer à faire en sorte que le CST soit accessible plus largement.

M. Hervé Rigot (PS) considère que le CST reste un outil nécessaire pour un retour à la liberté et permet à de nombreux secteurs de continuer à fonctionner ou de rouvrir leurs établissements, comme les discothèques.

L'intervenant rappelle que cet outil est cadré sur l'activation, la durée et les secteurs concernés. Il est convaincu que la mise en œuvre aura un effet sur la vaccination en encourageant les personnes qui doutent encore. Il prend notamment l'exemple de la province de Liège où le taux de vaccination est en augmentation.

afdelingen voor intensieve zorg onrustwekkend blijft en dat derhalve ingrijpendere gezondheidsmaatregelen moeten worden genomen. Zij meent dat het CST een instrument voor gezondheidsbeheer blijft. Zij stelt dat dit instrument op zich ontoereikend is, maar desondanks een van de beste middelen vormt om drie doelstellingen te verwezenlijken, namelijk:

(1) voorkomen dat bepaalde sectoren opnieuw op slot gaan, want dat zou een catastrofe zijn op menselijk vlak en daarnaast een gevaar voor de democratie vormen;

(2) voorkomen dat de afdelingen voor intensieve zorg overbelast raken en zorg moet worden uitgesteld;

(3) de gezondheidszorgsector in goede staat houden.

De sprekerster herinnert eraan dat de instelling van het CST zoals beoogd in het voorliggende wetsontwerp, een tijdelijke maatregel is. Dat instrument beperkt inderdaad bepaalde vrijheden, maar maakt in andere sectoren een nieuwe, robuustere vrijheid mogelijk. De sprekerster beklemtoont voorts dat de instelling van het CST gepaard gaat met begrenzingen op het vlak van de toepassingsfeer en de duur ervan. Haar fractie heeft gevraagd dat het CST niet zou worden toegepast op de jongeren van minder dan zestien jaar oud en evenmin in leer- en onderwijsruimten.

Mevrouw Hennuy stelt dat sommige spelers binnen de betrokken sectoren, zoals cultuur en sport, geen grote voorstanders van de inwerkingtreding van dat CST zijn. Anderen zijn het slachtoffer van de digitale kloof en voelen zich verloren in al die procedures; bovendien voelen zij zich uitgesloten, omdat ze niet weten hoe ze met die instrumenten moeten omgaan. Met die woede en dat onbegrip moet rekening worden gehouden. Mevrouw Hennuy meent tegelijk dat bijzondere aandacht moet worden geschonken aan de begeleiding van die mensen en dat men ervoor moet blijven zorgen dat het CST zo toegankelijk mogelijk is.

De heer Hervé Rigot (PS) beschouwt het CST een instrument dat nodig is om de terugkeer naar de vrijheid mogelijk te maken. Voorts stelt het talrijke sectoren, bijvoorbeeld de discotheken, in staat te blijven functioneren of opnieuw te openen.

De spreker wijst erop dat met betrekking tot dit instrument begrenzingen zullen gelden op het vlak van de activering, de duur en de betrokken sectoren. Hij is ervan overtuigd dat de tenuitvoerlegging ervan een effect op de vaccinatiegraad zal hebben en de mensen die nog twijfelen, over de streep zal halen. Als voorbeeld haalt hij de provincie Luik aan, want daar verhoogt de vaccinatiegraad.

M. Rigot rejoint l'idée de Mme Hennuy visant à rendre le CST accessible à tous en proposant, par exemple, une version papier. Cela doit se réaliser au travers de procédures simples qui ne demandent pas des manipulations électroniques à ceux qui sont en fracture numérique.

En conclusion de son propos, M. Rigot affirme que son groupe soutiendra ce projet de loi.

Mme Dominiek Sneppe (VB) constate que le ministre souhaite aujourd'hui faire voter à la hâte la prolongation d'une mesure liberticide. Les membres de la commission ont dû préparer l'examen du projet de loi sur la base d'un document de travail, et ce, sans disposer au départ des avis du Conseil d'État et de l'Autorité de protection des données (APD). Le projet de loi n'a finalement été transmis aux membres qu'hier soir, par courrier électronique. Or, le ministre prétendait déjà avant les vacances parlementaires qu'il travaillait à l'élaboration d'un fondement légal pour le dispositif à l'examen. En outre, c'est le gouvernement lui-même qui a fixé au 30 septembre la date d'expiration du CST existant. Ce procédé témoigne en tout cas d'un manque de respect pour le travail parlementaire.

Lors des discussions relatives aux CST existant (DOC 55 2129/001), M. Creyelman a indiqué que l'APD se montrait assez critique à l'égard de l'objectif et de l'élaboration de la loi, dès lors qu'elle estimait qu'il était inédit que des données médicales soient utilisées pour permettre l'accès à certains lieux ou événements, et qu'il était donc inacceptable de conditionner l'accès à un lieu donné à l'état de santé des individus. Le groupe VB souscrit à cette critique. Il est inadmissible qu'un citoyen chargé de procéder à des contrôles d'accès ordinaires lors d'un événement puisse *de facto* prendre connaissance de l'état de santé d'un autre citoyen. Il s'agit en effet d'informations devant être réservées au secteur médical. Si, dans un premier temps, il est prévu d'utiliser le *COVID Safe Ticket* lors d'événements de masse ou de plusieurs événements-tests, le risque est réel que ce ticket se transforme rapidement en une sorte de "ticket d'accès sanitaire" globalement accepté qui permet d'entrer dans les cafés, les restaurants, les bars, les cinémas, les bibliothèques, etc. Il s'agit d'une idée condamnable qui s'apparente à une version moderne et numérique de l'étoile jaune.

Lors d'une réunion de commission précédente, le ministre a indiqué, en réponse à une question de M. Creyelman, que la France faisait office de mauvais exemple à cet égard. Or, le gouvernement suit aujourd'hui précisément l'exemple français. De leur côté, les médias dociles ne dénoncent pas cette volte-face du ministre.

De heer Rigot is het eens met de stelling van mevrouw Hennuy dat het CST toegankelijk moet zijn voor allen, bijvoorbeeld door ook een papieren versie mogelijk te maken. Een en ander moet gebeuren via eenvoudige procedures die geen elektronische ingrepen vergen van mensen die het slachtoffer zijn van de digitale kloof.

Tot slot meldt de heer Rigot dat zijn fractie dit wetsontwerp zal steunen.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) stelt vast dat de minister thans een vrijheidsbeperkende maatregel op een drafje verlengd wenst te zien. De commissieleden hebben zich voor deze bespreking dienen voor te bereiden op basis van een werkdocument, en dat zonder aanvankelijk te beschikken over de adviezen van de Raad van State en de Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA). Het wetsontwerp werd uiteindelijk pas gisteravond bij mailbericht bezorgd. Nochtans beweert de minister reeds van voor het zomerreces dat hij werkt aan een wettelijke grondslag voor de voorliggende regeling. Daarnaast is het de regering zelf die de datum van 30 september naar voren heeft geschoven voor het aflopen van het bestaande CST. De werkwijze getuigt hoe dan ook van weinig respect voor het parlementaire werk.

Tijdens de bespreking van het bestaande CST (DOC 55 2129/001) heeft de heer Creyelman gesteld dat de GBA vrij scherp is over de doelstelling en de uitwerking van de wet, aangezien het volgens haar ongezien is dat medische gegevens gebruikt worden om toegang tot bepaalde plaatsen of evenementen te krijgen, en het dus niet kan dat de toegang tot een bepaalde plaats afhankelijk wordt gemaakt van de gezondheidstoestand van een persoon. De VB-fractie sluit zich daarbij aan. Het is ontoelaatbaar dat een persoon belast met gewone toegangscontrole op een evenement *de facto* zicht heeft op de gezondheidstoestand van een andere burger. Dat is immers informatie die aan medici voorbehouden dient te worden. Het CST mag dan in eerste instantie bestemd zijn voor massa-evenementen en een aantal testevenementen, het risico is reëel dat het binnen de kortste keren een soort van algemeen aanvaard "gezondheidstoegangsticket" wordt voor het bezoek aan een café, restaurant, bar, cinema, bibliotheek, enzovoort. Dat is een verwerpelijk idee dat lijkt op een moderne, digitale versie van de Jodenster.

Tijdens een vorige commissievergadering heeft de minister op een vraag van de heer Creyelman geantwoord dat Frankrijk in dit verband geldt als een slecht voorbeeld. Thans wordt evenwel het Franse voorbeeld wel degelijk gevolgd. De volgzame media berichten op hun beurt niet over deze bocht van de minister.

Le projet de loi initial fixait au 30 septembre la date de fin de l'utilisation du CST. Cette date était logique compte tenue de l'objectif de la mesure, à savoir permettre la tenue d'événements de masse et les voyages durant les congés estivaux. Qu'est-ce qui explique alors cette soudaine nécessité de prolonger l'utilisation de ce laissez-passer? Quel objectif le ministre poursuit-il en prenant cette décision? S'agit-il toujours d'une question sanitaire? Dans l'intervalle, nous savons en effet que les personnes vaccinées peuvent encore être contaminées et transmettre le virus. Quelle est dès lors l'utilité d'un laissez-passer octroyé aux personnes ayant reçu deux doses de vaccins? Il en va de même en ce qui concerne le moment où les tests sont réalisés: une personne peut effectivement être porteuse du virus une heure après avoir été testée négative. Si l'objectif est réellement de protéger la santé publique, pourquoi les personnes ne pourraient-elles alors pas prouver leur immunité au virus à l'aide d'un test sanguin, par exemple? Il s'agit pourtant d'une information extrêmement fiable.

Force est en outre de constater qu'un nombre croissant de pays suppriment les mesures liberticides de lutte contre le coronavirus, sans pour autant s'en sortir moins bien que les pays qui maintiennent des mesures liberticides, bien au contraire. En réalité, on ne fait rien de plus que de créer un faux sentiment de sécurité.

Ensuite, s'il est vrai que le ministre souhaite prolonger d'un mois l'utilisation du pass corona, une nouvelle prolongation sera toutefois possible par la suite. En outre, cette possibilité sera également offerte aux entités fédérées à partir du 1^{er} novembre 2021. Le projet de loi à l'examen prévoit également la possibilité de mettre rapidement en œuvre le CST pour la période suivant le 31 octobre 2021 (et avec comme date butoir la fin de la réglementation européenne relative au certificat COVID numérique), et ce, sur la base de la déclaration d'une urgence épidémique.

Cela signifie dès lors que même des bourgmestres et des gouverneurs pourront instaurer le CST dans certaines circonstances. Cette mesure va vraiment très loin dès lors qu'elle revient en fait à donner carte blanche aux responsables politiques pour instaurer à leur guise le pass corona à l'avenir.

L'APD a déclaré que le CST n'était admissible que si sa pertinence (adéquation) par rapport à l'objectif poursuivi, sa nécessité et sa proportionnalité étaient démontrées sur la base d'éléments factuels et concrets (par exemple des éléments scientifiques), mais elle a dû conclure que ni dans l'exposé général, ni dans les commentaires des articles du projet d'accord de coopération – devenu entre-temps l'accord de coopération du 14 juillet 2021 –, il n'était expliqué en quoi l'introduction

In het oorspronkelijke voorstel werd als einddatum 30 september opgenomen. Die datum is logisch in het licht van de bedoeling van de maatregel, met name het mogelijk maken van massa-evenementen en reizen tijdens het zomerverlof. Wat verklaart dan de plotse nood om het gebruik van de toegangspas te verlengen? Wat wil de minister op die manier bereiken? Is het nog steeds een gezondheidskwestie? Intussen weten we immers dat gevaccineerde personen nog steeds besmet kunnen zijn en het virus kunnen overdragen. Wat is dus het nut van een toegangspas op basis van een dubbel vaccin? Hetzelfde geldt voor de momentopname van de test: een persoon kan een uur na een negatieve test wel drager zijn van het virus. Als het echt om de volksgezondheid gaat, waarom mag een persoon dan bijvoorbeeld niet aan de hand van een bloedtest aantonen immuun te zijn? Dat is nochtans zeer betrouwbare informatie.

Daarnaast geldt de vaststelling dat steeds meer landen de coronabeperkingen afschaffen, en het daarom niet slechter doen dan de landen die wel vasthouden aan de vrijheidsberovende maatregelen, wel integendeel. In feite doet men dus niets meer dan het creëren van een vals gevoel van veiligheid.

Voorts wil de minister het gebruik van de coronapas verlengen met een maand, doch daarna is een nieuwe verlenging nog mogelijk. Tevens wordt deze mogelijkheid ook geboden vanaf 1 november 2021 aan de gefedereerde entiteiten. Ook wordt in de mogelijkheid voorzien tot het snel toepasbaar maken van het CST voor de periode na 31 oktober 2021 (en met als uiterste einddatum het einde van de EU-verordening betreffende het *Digital Green Certificate*), en dat op basis van de afkondiging van een epidemische noodsituatie.

Zelfs burgemeesters en gouverneurs zullen dus in bepaalde omstandigheden het CST kunnen invoeren. Dat gaat heel erg ver, want het geeft eigenlijk de bestuurders een vrijgeleide om de in de toekomst de coronapas naar goeddunken in te voeren.

De GBA stelde dat het CST slechts toelaatbaar is indien de relevantie (geschiktheid) ervan voor het nagestreefde doel, de noodzakelijkheid en de evenredigheid ervan aan de hand van feitelijke en concrete elementen (bijvoorbeeld wetenschappelijke elementen) werd aangetoond, doch moest vaststellen dat noch in de algemene verklaring, noch in de opmerkingen bij de artikelen van het ontwerp van samenwerkingsakkoord – die intussen het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 is geworden

d'un CST pour réglementer l'accès aux "événements de masse" et aux "projets pilotes" était une mesure strictement nécessaire et proportionnée pour atteindre l'objectif poursuivi.

Où sont les preuves scientifiques et les études montrant les bienfaits d'un pass corona? Il n'y en a pas, tout simplement parce que ce pass ne présente aucun avantage. Il ne comporte que des inconvénients liberticides.

Par ailleurs, l'APD affirme que l'extension et l'élargissement d'un tel pass corona vont à l'encontre des droits fondamentaux de l'ensemble de la population, et pas seulement des personnes non vaccinées. Comment, dès lors, le ministre peut-il défendre une telle mesure?

Dans l'accord de coopération, on peut lire en outre que les rapports du GEMS des 18 et 31 août 2021 indiquent qu'il existe des raisons épidémiologiques suffisantes pour étendre le champ d'utilisation du CST au-delà des seuls événements de masse et projets pilotes. À cette époque – pendant l'été – cela pouvait peut-être encore être le cas, mais aujourd'hui, nous constatons que les infections diminuent pratiquement partout. Quelles sont donc les raisons épidémiologiques qui subsistent à l'heure actuelle?

Il est également précisé que les secteurs inclus dans l'accord de coopération sont ceux où les mesures de santé et de sécurité actuelles sont difficiles à faire respecter, où il existe en même temps un risque élevé de propagation du COVID-19, où l'alternative serait souvent une fermeture complète et où les circonstances épidémiologiques sont telles que des mesures supplémentaires peuvent être justifiées. Serait-il possible d'expliquer ce passage de l'accord de coopération? S'agit-il en définitive d'une mesure obligatoire ou non? La référence à l'alternative de la fermeture totale signifie-t-elle que l'on n'a rien appris de la gestion de cette crise? Par exemple, ne peut-on rien apprendre de l'approche adoptée par la Suède?

On peut lire également que l'idée n'est pas de rendre le CST obligatoire sur le lieu de travail. Qu'est-ce que cela signifie concrètement? Que c'est interdit? Un employeur peut-il ou non réclamer un pass sanitaire à ses travailleurs?

Dans la discussion sur les travailleurs et les visiteurs, le ministre indique que l'imposition d'un CST aux travailleurs reviendrait implicitement à une obligation vaccinale pour ces personnes. Il évoque à cet égard la liberté du visiteur: un travailleur n'a pas la liberté de choisir d'être

– werd uitgelegd hoe de invoering van een CST om de toegang tot "massa-evenementen" en "proefprojecten" te regelen een strikt noodzakelijke en evenredige maatregel was om de met de invoering van het CST nagestreefde doelstelling te verwezenlijken.

Waar zijn de wetenschappelijke bewijzen en studies waarin duidelijk wordt wat de voordelen zijn van een coronapas? Die zijn er niet, want er zijn gewoonweg geen voordelen aan verbonden. Het gaat enkel om vrijheidsberovende nadelen.

Voorts stelt de GBA dat het verlengen en uitbreiden van een dergelijke coronapas wel degelijk ingaat tegen de grondrechten van de gehele bevolking, en dus niet enkel van de niet-gevaccineerde personen. Hoe kan de minister bijgevolg een dergelijke maatregel verdedigen?

In het samenwerkingsakkoord valt bovendien te lezen dat uit rapporten van de GEMS van 18 en 31 augustus 2021 is gebleken dat er voldoende epidemiologische redenen voorhanden zijn om het toepassingsgebied van het gebruik van het CST uit te breiden tot andere sectoren dan enkel de massa-evenementen en proefprojecten. Op die momenten – tijdens de zomer – was dat misschien nog het geval. Thans zien we echter dat praktisch overal de besmettingen dalen. Welke epidemiologische redenen blijven er momenteel dan over?

Voorts wordt gesteld dat de sectoren die in het samenwerkingsakkoord worden opgenomen degene zijn waar de huidige gezondheids- en veiligheidsmaatregelen moeilijk gehandhaafd kunnen worden, waar er tegelijk een groot risico op verdere verspreiding van COVID-19 aanwezig is, waar vaak het alternatief een algehele sluiting ervan zou zijn en waar de epidemiologische omstandigheden van dien aard zijn dat bijkomende maatregelen kunnen worden gerechtvaardigd. Kan die passage uit het samenwerkingsakkoord worden verklaard: gaat het nu om een verplichte maatregel of niet? Betekent de verwijzing naar het alternatief van de gehele sluiting dat men niets heeft geleerd uit het beheer van deze crisis? Kan bijvoorbeeld niets worden geleerd uit de aanpak in Zweden?

Er wordt eveneens gesteld dat het niet de bedoeling is om het CST verplicht te maken op de werkplaats. Wat betekent dat concreet? Houdt dat in dat het verboden is? Mag een werkgever een gezondheidspas vragen aan de werknemer of niet?

In de discussie over de werknemers en bezoekers stelt de minister dat een CST opleggen aan werknemers een impliciete vaccinatieplicht van deze personen zou inhouden. Hij verwijst op die manier naar de vrijwilligheid van de bezoeker: een werknemer heeft geen

présent ou non sur son lieu de travail, contrairement au visiteur. L'intervenante estime toutefois que cette mesure pourrait à tout le moins pousser le visiteur à se faire vacciner, voire à l'y contraindre.

En ce qui concerne la vie nocturne, il est souligné que ces derniers mois, plusieurs exemples provenant d'autres pays européens ont montré que ce secteur pouvait être à l'origine de foyers d'infection au coronavirus. Le ministre peut-il lever le voile sur ces exemples?

En ce qui concerne le CST pour les visiteurs des établissements de santé, Mme Sneppe tient à nouveau à souligner que le CST n'est pas l'outil approprié. En effet, même les personnes vaccinées, qui disposeront du sésame requis, peuvent être porteuses du virus et le transmettre. La vaccination n'offre donc aucune garantie.

En ce qui concerne les clubs sportifs, l'intervenante demande si cela concerne tous les sports, y compris les sports de plein air et les sports qui n'attirent pas la grande foule. S'agit-il, pour des raisons de facilité, d'une généralisation à tous les sports possibles? Une telle approche ne s'indique absolument pas.

L'intervenante conclut qu'à défaut d'arguments convainquants de la part du ministre, son groupe utilisera tous les moyens à sa disposition pour bloquer la mesure. Elle juge en effet que ce dossier est bien trop important pour prendre des décisions irréfléchies.

M. Daniel Bacquelaine (MR) énonce que son groupe soutiendra le présent projet de loi. Il rappelle néanmoins que son groupe est fortement attaché à deux valeurs essentielles, à savoir: la liberté individuelle et la protection de la vie privée.

L'intervenant estime, certes, que le CST reste un outil utile mais doit être utilisé avec modération. Néanmoins il souligne que la situation actuelle est paradoxale. D'un côté, l'imposition de contrôle qui est une restriction à la liberté mais de l'autre, cet outil de restriction permet un regain de liberté. Néanmoins, M. Bacquelaine considère également que ce type d'outil doit être accompagné de balises comme la limitation dans le temps, la limitation à certains secteurs sur base d'analyses objectives et aussi l'application différenciée en fonction de la situation épidémiologique.

Concernant les critiques sur l'efficacité du CST, l'intervenant affirme que le risque zéro n'existe pas. Une analyse coût/bénéfice de cet outil lui permet, cependant, d'affirmer son soutien pour autant que son application se réalise avec certaines balises et limites.

keuzevrijheid over zijn aanwezigheid op de werkvloer, een bezoeker wel. De spreekster is evenwel van oordeel dat deze maatregel op zijn minst ook voor de bezoeker tot vaccinatiedrang of zelfs vaccinatiedwang kan leiden.

In verband met het nachtleven wordt erop gewezen dat tijdens de voorbije maanden uit verschillende voorbeelden uit andere Europese landen is gebleken dat deze sector de oorzaak kan zijn van wijdverspreide besmettingen met het coronavirus COVID-19. Kan de minister die voorbeelden uit de doeken doen?

Aangaande het CST voor bezoekers aan zorginstellingen wenst mevrouw Sneppe nogmaals de nadruk te leggen op het feit dat het CST niet het geschikte middel is. Immers, ook gevaccineerden die sowieso een groen scherm krijgen, kunnen het virus dragen en overbrengen. Vaccinatie biedt dus geen garantie.

Wat de sportclubs betreft, informeert de spreekster of het gaat om alle sporten, en dus ook om sporten in de buitenlucht en om sporten waar niet de grote massa naar komt kijken. Gaat het om een gemakshalve veralgemening naar alle mogelijke sporten? Zoiets is allerminst raadzaam.

De spreekster besluit dat, behoudens overtuigende argumenten van de minister, haar fractie alle middelen zal benutten om de maatregel tegen te houden. Het dossier is immers veel te belangrijk om over één nacht ijs te gaan.

De heer Daniel Bacquelaine (MR) kondigt aan dat zijn fractie dit wetsontwerp zal steunen. Hij wijst er wel op dat zijn fractie sterk gehecht is aan twee fundamentele waarden, namelijk de individuele vrijheid en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

De spreker meent dat het CST weliswaar een nuttig instrument is, maar met mate moet worden ingezet. Hij beklemtoont echter dat de huidige situatie paradoxaal is. Het opleggen van controle beperkt de vrijheid, maar anderzijds maakt dit beperkende instrument opnieuw meer vrijheid mogelijk. Niettemin meent de heer Bacquelaine eveneens dat een dergelijk instrument gepaard moet gaan met begrenzingen, zoals de beperking in de tijd, de beperking tot bepaalde sectoren op basis van objectieve analyses, alsook een verschillende toepassing naargelang van de epidemiologische situatie.

Wat de kritiek op de doeltreffendheid van het CST betreft, stelt het lid dat het nulrisico niet bestaat. Op grond van een kosten-batenanalyse van dit instrument kan zijn fractie echter zijn steun toezeggen, op voorwaarde dat de toepassing gepaard gaat met bepaalde begrenzingen en beperkingen.

Ces limites doivent permettre une meilleure protection de la vie privée et des libertés.

Mme Nawal Farih (CD&V) souligne que le CST a déjà bien fonctionné au cours des derniers mois. Il importe toutefois d'atteindre les groupes cibles vulnérables (comme les personnes âgées ou celles qui ont raté le train du numérique). Elles doivent avoir la possibilité d'utiliser leur carte au lieu de l'application. L'enregistrement à cet égard doit être tenu à jour afin que la population n'éprouve pas trop de difficultés.

Mme Sophie Merckx (PVDA-PTB) constate qu'un projet de loi étendant l'application du CST à d'autres secteurs, tels que l'horeca, la culture, les discothèques, les maisons de repos, les hôpitaux et les clubs sportifs est actuellement à l'examen. L'entrée en vigueur de cette nouvelle réglementation est prévue pour la mi-octobre en Wallonie. À Bruxelles, la date préconisée du 1^{er} octobre a été reportée et une série d'éléments ont été adaptés en Flandre. En résumé, il règne une imprécision considérable.

Cette imprécision sera renforcée par les différentes règles qui seront en vigueur dans les différentes entités de ce pays au sein duquel une multitude de personnes se déplacent tous les jours. Qui plus est, les différents exploitants et organisateurs qui considèrent le CST comme un mal nécessaire afin d'éviter des mesures plus sévères, telles qu'une nouvelle fermeture, se posent de nombreuses questions. Le vice-premier ministre envisage-t-il de fermer de nouveau certains pans de la société en cas de dépassement de certains seuils? Quels seuils seront pris en compte par le vice-premier ministre à cet égard dans le cadre de la prise d'une telle décision?

Les objections pratiques à l'égard de la mise en œuvre du CST sont en outre légion. Le contrôle de ces tickets exigera du personnel supplémentaire dans les établissements de soins concernés. Un soutien financier supplémentaire par les pouvoirs publics est-il dès lors prévu afin d'alléger ces coûts additionnels?

Le projet de loi à l'examen octroie des compétences considérables aux bourgmestres. Ces derniers pourront définir le nombre de personnes à partir duquel un événement ne sera simplement plus accessible qu'aux personnes qui disposent d'un CST. Sur quels éléments un bourgmestre se basera-t-il pour prendre une telle décision? Existe-t-il à cet effet des directives spécifiques sur lesquelles les bourgmestres concernés peuvent se baser?

Die beperkingen moeten een betere bescherming van de persoonlijke levenssfeer en van de vrijheden mogelijk maken.

Mevrouw Nawal Farih (CD&V) onderstreept dat het CST de voorbije maanden al goed gewerkt heeft. Het is wel belangrijk om de kwetsbare doelgroepen (zoals senioren of zij die de digitale trein gemist hebben) te bereiken. Zij moeten de mogelijkheid hebben om hun kaart te gebruiken in plaats van de app. De registratie daarvoor moet bijgehouden worden om het niet te moeilijk te maken voor de bevolking.

Mevrouw Sophie Merckx (PVDA-PTB) stelt vast dat er thans een wetsontwerp voorligt ter uitbreiding van de toepassing van het CST naar andere sectoren zoals de horeca, cultuur, discotheken, rusthuizen, ziekenhuizen en sportclubs. Het startschot van deze nieuwe regeling is gepland voor midden oktober in Wallonië. In Brussel werd de vooropgestelde datum van 1 oktober uitgesteld en in Vlaanderen werden een aantal elementen aangepast. Kortom, er heerst bijzonder veel onduidelijkheid.

Deze onduidelijkheid zal versterkt worden door de verschillende regels die zullen gelden in de verschillende entiteiten van dit land waarbinnen heel veel mensen dagelijkse verplaatsingen maken. Bovendien rijzen er ook heel vragen in hoofde van de verschillende uitbaters en organisatoren die het CST als een noodzakelijk kwaad beschouwen ten einde erger, bijvoorbeeld een nieuwe sluiting, te voorkomen. Speelt de vice-eersteminister met de gedachte om bij de overschrijding van bepaalde drempels opnieuw bepaalde delen van de samenleving te sluiten? Welke drempels zal de vice-eersteminister hiervoor in rekenschap nemen bij de totstandkoming van een dergelijke beslissing?

Daarnaast zijn er ook heel wat praktische bezwaren ten aanzien van de toepassing van het CST. De controle van deze tickets zal extra personeel vergen in de betrokken zorginstellingen. Is er dan ook in bijkomende financiële steun voorzien vanuit de overheid om deze extra kosten te lenigen?

Het voorliggende wetsontwerp verleent heel wat bevoegdheden aan de burgermeesters. Zij kunnen het aantal personen bepalen vanaf wanneer een evenement enkel mag bezocht worden door louter mensen die over een CST beschikken. Op welke elementen zal een burgemeester zich dan baseren om een dergelijke beslissing te nemen? Bestaan er hiervoor specifieke richtlijnen waarop de betrokken burgemeesters zich kunnen baseren?

L'intervenante se demande en outre si un enfant gravement malade admis à l'hôpital n'est pas autorisé à avoir la visite de ses parents non vaccinés. Des exceptions sont-elles prévues dans de tels cas? Dans l'intervalle, combien de Belges ont déjà téléchargé un CST ou demandé une version papier?

L'intervenante déplore la façon de procéder s'agissant de l'examen rapide du projet de loi. L'Autorité de protection des données (APD) signale dans son avis que le texte de loi est entaché de plusieurs erreurs qui compliquent sa compréhension. Cet avis fait en outre état d'une série de fautes grammaticales.

L'intervenante estime que le CST n'est certainement pas un remède miracle et qu'il ne permet que de limiter le risque de contamination. En outre, le CST pourra également constituer un instrument afin de relever le taux de vaccination. L'intervenante souligne toutefois la fracture sociale qui ressort très clairement des chiffres de la vaccination. Les citoyens qui disposent d'un accès aisé aux soins de première ligne sont beaucoup plus souvent vaccinés que ceux qui ont difficilement accès voire qui n'ont pas accès à un médecin généraliste ou à un autre prestataire de soins de première ligne, par exemple. Il est dès lors crucial d'examiner en premier lieu pour quelle raison une Région est à la traîne sur le plan de la vaccination par rapport à une autre. Nul ne peut nier que la méfiance vis-à-vis du Big Pharma joue également un rôle à cet égard.

Qui plus est, le CST ne fournit pas de réponse aux nombreuses questions que se posent les citoyens, et en particulier les nombreux jeunes de ce pays. Le taux de vaccination relativement faible chez une grande partie d'entre eux n'a dès lors rien d'étrange. L'intervenante fait observer que les informations adaptées visant ce groupe d'âge spécifique sont insuffisantes. Dans les milieux de l'enseignement dans les grandes villes, telles que Bruxelles, les enseignants constatent qu'ils ne disposent souvent pas d'informations suffisantes afin de répondre aux nombreuses questions qui se posent. Les jeunes qui ne sont pas vaccinés risquent dès lors d'être exclus de toutes sortes d'activités, telles que le sport par exemple.

L'intervenante tient également à souligner qu'il est illusoire de penser que le CST apporte une réponse au manque d'investissements dans les soins de première ligne. En banlieue parisienne, on constate d'ores et déjà que le pass sanitaire français n'a pas donné lieu à une augmentation du taux de vaccination. En bref, l'intervenante estime qu'il faut déployer d'autres efforts pour relever le taux de vaccination. Elle évoque à cet égard le projet couronné de succès mené à Genk où

Bovendien vraagt de spreker zich af of een zwaar ziek kind dat opgenomen wordt in het ziekenhuis geen bezoek mag krijgen van diens ouders die niet gevaccineerd zijn. Gelden er uitzonderingen voor dergelijke gevallen? Hoeveel Belgen hebben intussen reeds een CST gedownload of een papieren versie aangevraagd?

De spreker betreurt de gang van zaken betreffende de snelle behandeling van het voorliggende wetsontwerp. De Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA) wijst er in haar advies op dat er meerdere fouten staan in de wettekst waardoor de tekst moeilijk te begrijpen is. Daarnaast maakt dit advies ook gewag van een aantal grammaticale fouten.

Het CST is volgens de spreker zeker geen wondermiddel en laat slechts toe om het risico op besmetting te verkleinen. Daarnaast kan het CST ook een middel zijn om de vaccinatiegraad op te krikken. Evenwel wijst ze op de sociale kloof die heel sterk weerspiegeld wordt in de vaccinatiecijfers. Burgers die beschikken over een vlotte toegang tot de eerstelijnsgezondheidszorg zijn veel vaker gevaccineerd dan burgers die geen of moeilijk toegang hebben tot bijvoorbeeld een huisarts of andere zorgverleners uit de eerste lijn. Het is daarom bijzonder belangrijk om in eerste instantie te onderzoeken waarom de ene regio achterophinkt in de vaccinatie ten opzichte van de andere regio. Het wantrouwen jegens de Big Pharma speelt hierbij ook onmiskenbaar een rol.

Bovendien biedt het CST geen antwoord op de vele vragen die leven bij de burgers, en in het bijzonder de vele jongeren in dit land. De relatief lage vaccinatiegraad bij de vele jongeren is hier dan ook niet vreemd aan. De spreker merkt op dat er onvoldoende aangepaste informatie bestaat ten aanzien van deze specifieke leeftijdsgroep. Binnen de onderwijsmiddelen in de grote steden zoals bijvoorbeeld Brussel stellen de leerkrachten vast dat ze vaak niet beschikken over voldoende informatie om de vele vragen die leven te beantwoorden. Hierdoor dreigen jongeren die niet gevaccineerd zijn uitgesloten te worden van allerlei activiteiten zoals bijvoorbeeld sportactiviteiten.

Daarenboven wil de spreker benadrukken dat het een illusie is om te denken dat het CST een antwoord biedt op het gebrek aan investeringen in de eerstelijnszorg. In de Parijse voorsteden stelt men nu reeds vast dat de Franse COVID-pas niet geresulteerd heeft in een toename van de vaccinatiegraad. Kortom, de spreker meent dat er andere inspanningen moeten geleverd worden om de vaccinatiegraad te verhogen. Ze verwijst hierbij naar het succesvolle project in Genk waarbij artsen uit

des médecins des soins de première ligne unissent leurs forces pour atteindre la population vulnérable. C'est un élément crucial pour éliminer les nombreuses craintes et ignorances au sein de cette population et la convaincre d'aller se faire vacciner.

Enfin, l'intervenante demande si la remboursabilité du test PCR sera prolongée au-delà du jeudi 30 septembre 2021 et si les tests antigéniques seront remboursés à partir du 1^{er} octobre. Ces éléments sont importants pour rendre le CST également accessible aux personnes issues des groupes vulnérables de la société.

M. Robby De Caluwé (Open Vld) se rallie à l'intervention de M. Bacquelaine qui épingle le paradoxe présent dans le projet à l'examen. On vote des mesures qui semblent restreindre les libertés, mais qui sont également des mesures qui garantissent ces libertés. Les gens veulent pouvoir recommencer à sortir et tout le monde veut maîtriser la pression hospitalière. L'intervenant souligne que le principe de proportionnalité est de mise. Il est dès lors positif que des mesures puissent être prises dans les régions et les communes où elles sont nécessaires. Il est donc inutile d'imposer des mesures à l'ensemble du pays.

Il ne peut être question d'arbitraire. Les communes doivent consulter le niveau fédéral et le niveau régional. Une approche sur mesure est nécessaire dans cette phase de l'épidémie. Les bourgmestres ont déjà montré qu'ils étaient capables de prendre les mesures adéquates si nécessaire.

L'intervenant demande quand l'obligation légale de vaccination sera applicable au personnel soignant. Le ministre s'est en effet dit favorable au CST dans les centres de repos et de soins et les hôpitaux. Mais comment peut-on imposer un CST aux visiteurs lorsque le personnel soignant lui-même (ou une partie de celui-ci) n'est pas vacciné?

M. De Caluwé soutiendra le projet.

Mme Karin Jiroflée (Vooruit) constate que les gens peuvent à nouveau faire des choses qui leur font plaisir, comme partir en vacances ou aller boire un verre avec des amis. C'est important pour le bien-être psychique des citoyens. Le principe de prudence contenu dans le projet est très important. Les mesures sont progressivement et prudemment réduites mais la possibilité de les réinstaurer est maintenue si cela s'avère nécessaire.

L'approche différenciée (avec un rôle dévolu aux bourgmestres et aux gouverneurs) est très positive, le virus évoluant différemment suivant les régions. Au

de eerstelijnszorg de handen in mekaar slaan om de brug te slaan naar de kwetsbare bevolking. Dit is een cruciaal element om heel veel angsten en onwetendheid bij deze bevolking weg te nemen zodat zij zich alsnog zullen laten vaccineren.

Tot slot wil de spreker graag vernemen of de terugbetaalbaarheid van de PCR-test zal verlengd worden na de datum van donderdag 30 september 2021 en of de antigeentesten vanaf 1 oktober terugbetaald zullen worden. Deze elementen zijn belangrijk om het CST ook toegankelijk te maken voor personen uit kwetsbare groepen in de samenleving.

De heer Robby De Caluwé (Open Vld) sluit zich aan bij het betoog van de heer Bacquelaine die verwijst naar de in het ontwerp aanwezige paradox. Er worden maatregelen gestemd die de vrijheid lijken te beperken maar het zijn tevens maatregelen die de vrijheden garanderen. Mensen willen het uitgaansleven hervatten en iedereen wil de druk op de ziekenhuizen onder controle houden. De spreker onderstreept dat het proportionaliteitsbeginsel van toepassing is. Het is dan ook goed dat in de regio's en de gemeenten maatregelen genomen kunnen worden waar ze nodig zijn. Het is dus onnodig maatregelen aan het hele land op te leggen.

Er mag geen willekeur zijn. De gemeenten moeten in overleg gaan met het federale en regionale niveau. Maatwerk is nodig in deze fase van de epidemie. De burgemeesters toonden al aan dat ze de juiste maatregelen kunnen nemen als dat nodig is.

De spreker vraagt wanneer de wettelijke verplichting tot vaccinatie bij het zorgpersoneel er zal zijn. De minister toonde zich immers een voorstander van het CST in woonzorgcentra en ziekenhuizen. Maar hoe kan een CST-verplichting opgelegd worden aan bezoekers wanneer het zorgpersoneel (of een deel ervan) niet gevaccineerd is?

De heer De Caluwé zal het ontwerp steunen.

Mevrouw Karin Jiroflée (Vooruit) stelt vast dat mensen weer dingen kunnen doen die hen blij maken, zoals op vakantie gaan of iets gaan drinken met vrienden. Dit is belangrijk voor het psychisch welzijn van de burgers. Het voorzichtigheidsprincipe dat in het ontwerp vervat zit is heel belangrijk. De maatregelen worden voorzichtig afgebouwd maar de mogelijkheid blijft behouden om maatregelen terug te draaien wanneer dat nodig blijkt.

De gedifferentieerde aanpak (met een rol voor burgemeesters en gouverneurs) is zeer positief. Het virus gedraagt zich nu eenmaal verschillend in de regio's. Op

niveau local, on réagit également très rapidement lorsque la situation dégénère.

Les gens peuvent se faire vacciner et retrouvent de la liberté en retour.

Le groupe de l'intervenante était déjà favorable à une mise en œuvre du CST plus large qu'initialement prévue. Il est positif que l'on aille plus loin aujourd'hui.

Mme Catherine Fonck (cdH) regrette la méthode utilisée par le ministre et la précipitation dans laquelle de nouveaux dispositifs doivent être pris, alors que la crise du COVID-19 ne prend aujourd'hui plus personne par surprise. Elle rappelle être favorable à l'extension et la prolongation du CST mais que la vaccination est une arme puissante mais pas absolue. Pour l'intervenante, la combinaison gagnante est la vaccination et la limitation de la circulation du virus (port du masque, respect des gestes barrières, effectivité de la ventilation) et la mise en place d'un CST dans certaines situations.

Elle souhaite interroger le ministre sur les déclarations des ministres-présidents des entités fédérées, plus particulièrement à Bruxelles et en Wallonie, affirmant que grâce au CST, le port du masque ne serait plus obligatoire. Elle s'inscrit en faux contre ce type de déclarations qu'elle juge ni pertinentes ni scientifiques, rappelant souhaiter concilier liberté et protection de la santé.

Elle soulève par ailleurs une série de questions importantes sur certains aspects du texte. Tout d'abord au niveau des balises: dans l'exposé des motifs, elle relève que le CST est annoncé dans l'exposé des motifs comme ayant une durée limitée (de 3 mois) mais ce caractère transitoire n'est pas repris dans l'accord de coopération. Ensuite au niveau des données: l'Autorité de la Protection des Données fait un certain nombre de remarques à ce sujet. Elle souhaite savoir si des clarifications complémentaires ont été ou seront apportées au niveau du gouvernement.

Sur les secteurs concernés et les circonstances dans lesquels le CST devra être utilisé, elle demande au ministre quels seront les critères épidémiologiques qui devront être utilisés. Elle note qu'ils ne sont pas définis. Elle rappelle la suggestion faite *in illo tempore* de mettre un baromètre en place, qui n'avait pas été retenue.

lokaal vlak wordt er ook kort op de bal gespeeld wanneer het ergens misloopt.

Mensen kunnen zich laten vaccineren en ze krijgen daar vrijheid voor terug.

De fractie van de spreekster was er al voorstander van het CST ruimer in te zetten dan initieel bedoeld. Het is een goede zaak dat daar nu mee wordt verder gegaan.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) betreurt de werkwijze van de minister en de haast waarmee nieuwe maatregelen moeten worden genomen. De COVID-19-crisis overvalt thans immers niemand meer bij verrassing. Ze wijst erop voorstander te zijn van de uitbreiding en van de verlenging van het CST. Voorts merkt zij op dat vaccinatie een krachtig, maar geen absoluut wapen is. De spreekster ziet meer heil in de combinatie van een hoge vaccinatiegraad en de inperking van de circulatie van het virus (een mondneusmasker dragen, de beschermingsmaatregelen in acht nemen, doeltreffend ventileren), met daarnaast het gebruik van het CST in bepaalde situaties.

Ze heeft vragen voor de minister over de verklaringen van de minister-presidenten van de deelstaten, met name van Brussel en van Wallonië, die beweerden dat na de invoering van het CST de verplichting om het mondneusmasker te dragen niet meer zou gelden. De spreekster maakt bezwaar tegen dergelijke uitspraken. Zij vindt die niet relevant en evenmin wetenschappelijk onderbouwd. Ze bepleit een evenwicht tussen de vrijheid van de bevolking en de bescherming van de volksgezondheid.

Voorts plaatst ze meerdere grote vraagtekens bij bepaalde aspecten van de tekst. Allereerst wat de voorwaarden betreft: in de memorie van toelichting wordt uiteengezet dat het gebruik van het CST beperkt is in de tijd (tot maximaal 3 maanden), maar over dat tijdelijke aspect werd niets opgenomen in het samenwerkingsakkoord. Wat de gegevens betreft: de Gegevensbeschermingsautoriteit heeft meerdere opmerkingen gemaakt. De spreekster wil weten of op regeringsniveau extra verduidelijkingen werden of zullen worden aangebracht.

Betreffende de betrokken sectoren en de omstandigheden waarin het CST zal moeten worden gebruikt, vraagt de spreekster de minister welke epidemiologische criteria zullen moeten worden gehanteerd. Ze wijst erop dat die niet werden bepaald. Voorts vestigt ze de aandacht op het voorstel dat *in illo tempore* werd gedaan om een coronabarometer in te voeren, die er weliswaar nooit is gekomen.

Mme Fonck souhaite des critères épidémiologiques pour donner un cadre d'intervention à l'ensemble des acteurs (commune, province, région) afin d'éviter que des décisions contradictoires soient prises en fonction du bon vouloir d'une autorité. Elle rappelle que l'objectif n'est pas de faire plus quand on en n'a pas besoin mais de l'utiliser là où on se trouve dans une période ou un événement plus à risques, afin que les critères épidémiologiques soient utilisables avant l'entrée en vigueur du dispositif.

L'intervenante relève qu'une série de secteurs ont d'ores et déjà été exclus, comme l'enseignement. Or, selon elle, lorsque 1 000 étudiants se retrouvent dans un auditoire assis les uns à côté des autres, des clusters pourraient apparaître. Elle rappelle la souffrance des étudiants pendant la période COVID-19 depuis 18 mois et demande au ministre si ce risque a bien été évalué et sur quels critères ce choix a été fait, afin de ne pas revenir à des cours en distanciel.

Mme Fonck soulève ensuite une série de questions sur l'application, l'effectivité et l'efficacité du dispositif. Ainsi, elle avance l'exemple de la différence qui devra être faite entre des personnes qui utilisent le service et à qui va s'appliquer le CST et les travailleurs de ces mêmes secteurs. Elle cite le cas du secteur des soins, et en particulier des hôpitaux et des maisons de repos. Ainsi, elle se demande comment le personnel va exiger d'un visiteur un CST alors même qu'un nombre non négligeable du personnel n'est pas vacciné. Elle rappelle qu'il y a un peu plus de 2 mois, les ministres de la Santé ont annoncé l'obligation vaccinale pour le personnel des soins de santé. Deux mois plus tard, elle relève qu'il n'y a toujours rien d'effectif et de concrétisé. Elle ne peut s'empêcher de lier les deux dossiers parce que les aspects pratiques risquent de générer des tensions dans la manière dont cela va devoir se gérer sur le terrain. Elle demande au ministre de clarifier le point de la vaccination obligatoire pour le personnel des soins de santé et de préciser quel est le calendrier qui a été fixé.

Sur l'article 3 qui précise la manière et à qui va devoir s'appliquer le dispositif, elle observe qu'il définit un certain nombre de personnes à qui le dispositif ne va pas s'appliquer (art. 3 § 2) mais souhaite avoir des précisions sur la portée de cet article, comme la définition du terme "visiteur". Ainsi, cette définition exclut le personnel (professionnel) mais elle s'interroge sur ce qu'il en est des accompagnants lors d'une activité sportive ou d'un parent accompagnant un enfant malade à l'hôpital. De

Mevrouw Fonck roept op tot epidemiologische criteria, opdat alle spelers (gemeenten, provincies, gewesten) een duidelijk kader zou worden verstrekt om op te treden. Aldus moeten tegenstrijdige beslissingen voortvloeiend uit het goedgevoelen van een overheid worden voorkomen. Ze herinnert eraan dat het niet de bedoeling mag zijn meer te doen dan nodig is, maar het CST moet wel kunnen worden ingezet tijdens periodes of events met een groter risico. Daarvoor moeten de epidemiologische criteria worden bepaald vóór de inwerkingtreding van de regeling.

De spreekster wijst erop dat meerdere sectoren, zoals het onderwijs, nu al werden uitgesloten. Ze stelt echter dat clusters zouden kunnen ontstaan wanneer bijvoorbeeld 1 000 studenten naast elkaar zitten in een auditorium. Ze stipt aan dat de studenten te lijden hebben gehad van de 18 maanden durende COVID-19-periode en vraagt de minister of terdege met dat aspect rekening werd gehouden, alsook op grond van welke criteria die keuze werd gemaakt. Het is zaak te voorkomen dat men opnieuw op afstandsonderwijs moet terugvallen.

Mevrouw Fonck heeft vervolgens meerdere vragen over de toepassing, de doeltreffendheid en de efficiëntie van de regeling. Ze geeft als voorbeeld het onderscheid dat zal moeten worden gemaakt tussen de gebruikers van de dienst, op wie het CST van toepassing zal zijn, en de andere werknemers van dezelfde sectoren. Men denke aan de zorgsector, met name aan de ziekenhuizen en aan de woonzorgcentra. Zo vraagt ze hoe het personeel van een bezoeker een CST kan eisen, terwijl een niet gering aantal personeelsleden zelf niet is gevaccineerd. Ze wijst erop dat de ministers van Volksgezondheid iets meer dan twee maanden geleden de verplichte vaccinatie voor het zorgpersoneel hebben aangekondigd. Twee maanden later stelt de spreekster vast dat daar nog niets van in huis is gekomen. Ze kan die twee dossiers niet los van elkaar zien, omdat nu eenmaal voor de hand ligt dat de praktische aspecten en de manier waarop dit in het veld tot stand zal moeten worden gebracht spanningen zullen veroorzaken. Ze vraagt de minister om duidelijkheid te scheppen over de verplichte vaccinatie voor het zorgpersoneel en om het tijdspad te verduidelijken.

Artikel 3 bepaalt hoe de regeling zal worden toegepast en voor wie ze zal gelden. De spreekster wijst erop dat in het voormelde artikel ook sprake is van meerdere personen op wie de regeling niet van toepassing is (§ 2). Ze vraagt verduidelijking over de reikwijdte van dat artikel, met name over de definitie van "bezoekers". Die definitie sluit het (beroeps)personeel uit, maar de spreekster vraagt hoe het dan zit met de begeleiders tijdens een sportactiviteit of met een ouder die met een

même, en salle d'urgence, elle se demande quelle est la règle qui prévaut.

L'intervenante relève qu'à la page 58 du document, les visiteurs et exposants de foire commerciale doivent se munir d'un CST. Pour elle, s'agissant des exposants, ce sont des professionnels qui devraient être exclus de l'obligation de CST. Elle demande au ministre de clarifier ce point qui est une source de confusion.

Mme Fonck demande par ailleurs si tout visiteur de la famille proche d'un résident en maison de repos sera considéré comme participant à la prestation de soins.

Elle insiste sur un point essentiel à ses yeux: éviter que les secteurs doivent être l'arbitre de la loi, pour ne pas arriver à une surenchère qui minerait la cohésion sociale.

Sur l'information et l'accompagnement au niveau des secteurs concernés et des circonstances dans lesquels le CST sera imposé, elle souhaite avoir des éclaircissements du ministre pour le secteur des hôpitaux. Elle fait observer que cela risque d'être plus compliqué d'organiser le contrôle du dispositif CST pendant les heures de visite (examens, consultations, visites,...). Elle rappelle que les hôpitaux sont sous tension depuis de longs mois et que cela va nécessiter la mise en place d'une organisation et de mesures supplémentaires, qui seront appliquées ou pas en fonction des régions. Elle demande qu'au niveau des hôpitaux, des outils d'information soient mis en place pour faciliter et clarifier les différents points du dispositif ainsi que de prévoir un accompagnement supplémentaire pour assurer l'effectivité, la mise en place et le lancement de ce dernier.

Mme Sophie Rohonyi (DéFI) regrette à son tour le peu de temps accordé pour analyser l'accord de coopération et insiste sur l'importance de fournir un travail parlementaire de qualité. Le CST a créé des attentes auxquelles il convenait de répondre adéquatement.

L'intervenante soutient le CST: loin de restreindre la liberté, il permet au contraire la reprise de l'activité économique et le retour à la jouissance de certaines libertés ou de loisirs, à condition d'assurer la sécurité juridique, et d'expliquer la légitimité des mesures ou encore leur proportionnalité.

ziek kind naar het ziekenhuis gaat. Evenzo vraagt ze welke regel op de spoeddienst geldt.

De spreker wijst erop dat op bladzijde 58 van het document de bezoekers en de standhouders van handelsbeurzen een CST moeten kunnen voorleggen. Zij is van oordeel dat de standhouders beroepsbeoefenaars zijn en dat zij van het verplichte CST zouden moeten worden uitgesloten. Zij vraagt de minister om duidelijkheid te scheppen omdat het punt voor verwarring zorgt.

Voorts vraagt mevrouw Fonck of elke bezoeker van de naaste familie van een bewoner van een woonzorgcentrum zal worden beschouwd als deelnemer aan de zorgverstrekking.

Ze benadrukt een voor haar essentieel punt: er moet worden voorkomen dat de sectoren zelf moeten beslissen hoe de wet moet worden toegepast. Een opbod dat de sociale cohesie zou ondergraven, moet worden voorkomen.

Qua informatie en begeleiding van de betrokken sectoren en de omstandigheden waaronder het CST zal worden opgelegd, vraagt de spreker de minister om verduidelijking betreffende de ziekenhuissector. Ze wijst erop dat het toezicht op de CST-regeling moeilijker zou kunnen verlopen tijdens de bezoeken (onderzoeken, consulten, bezoeken enzovoort). Er zij immers op gewezen dat de ziekenhuizen al maanden onder druk staan. Een dergelijk toezicht zal extra organisatie en maatregelen vereisen, die al dan niet naargelang van het gewest zullen worden toegepast. De spreker vraagt dat ten behoeve van de ziekenhuizen informatie-instrumenten worden aangereikt om de verschillende punten van de regeling bevattelijker en duidelijker te maken, en om voorts te voorzien in aanvullende ondersteuning om de doelmatigheid, de totstandbrenging en de invoering van de regeling te waarborgen.

Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI) betreurt op haar beurt dat zo weinig tijd werd uitgetrokken om het samenwerkingsakkoord te onderzoeken en beklemtoont het belang van kwaliteitsvol parlementair werk. Het CST heeft verwachtingen geschapen waaraan op gepaste wijze tegemoet dient te worden gekomen.

De spreker staat achter het CST: het is geenszins een vrijheidsbeperkende maatregel, maar maakt het daarentegen mogelijk de economische activiteit te hervatten en opnieuw te genieten van bepaalde vrijheden of vrijetijdsbestedingen, op voorwaarde echter dat de rechtszekerheid wordt gewaarborgd en dat de legitimiteit of de evenredigheid van de maatregelen worden toegelicht.

L'APD a rendu un avis assez interpellant, car il met en garde contre une accoutumance vis-à-vis d'un système supposé être exceptionnel.

Le CST aurait pu être évité, si le gouvernement avait auparavant accepté de travailler à un label *COVID Safe*, suggéré par un nombre d'experts. Le refus du gouvernement d'explorer cette piste n'est pas aisé à comprendre.

L'intervenante en vient à une série de questions et d'observations.

Comment a été établie la liste des secteurs où le CST est imposé au niveau fédéral, et celle des secteurs où il peut être imposé par les entités fédérées? Il semblerait que les rapports du GEMS aient joué un rôle. Quand et comment ont-ils été réalisés? Une révision de la liste est-elle envisageable? Les secteurs et les communes ont-ils été consultés?

On voit ainsi que les salles de sports sont mis sur le même plan que les salles de spectacles ou les restaurants, alors que la nature des comportements dans ces lieux n'est pas la même. Quid de l'utilisation du CST par les entités fédérées?

La question est également de savoir si le CST ne crée pas un faux sentiment de sécurité et s'il est suffisant. Faut-il maintenir des gestes barrières (port du masque etc.)?

Des psychologues ont-ils été consultés?

Il eut été souhaitable, du reste, d'harmoniser le CST dans les trois régions. Non seulement la diversité des règles est difficile à comprendre, mais elle est susceptible de favoriser la concurrence déloyale entre régions.

Étrangement, les prestataires de soins de santé ne font pas partie du public cible. C'est, en effet, plutôt incompréhensible, vu qu'ils passent plus de temps avec un public fragilisé que les visiteurs d'établissements. Les justifications dans l'accord de coopération ne convainquent guère et appellent des réserves.

En ce qui concerne la réduction du nombre de personnes dans le cadre d'événements susceptibles d'imposer le CST, la compétence attribuée aux bourgmestres risque de généraliser un dispositif sensé rester exceptionnel mais aussi d'engendrer des politiques très

De GBA heeft een vrij opvallend advies uitgebracht, waarin namelijk wordt gewaarschuwd voor gewenning ten aanzien van een regeling die verondersteld is uitzonderlijk te zijn.

Het CST had achterwege kunnen worden gelaten indien de regering bereid was geweest met een *COVID Safe*-label te werken, zoals ook bepaalde deskundigen hadden voorgesteld. Het valt moeilijk te begrijpen waarom de regering die mogelijkheid niet heeft willen verkennen.

De spreekster heeft vervolgens nog een reeks vragen en opmerkingen.

Hoe werd de lijst opgesteld van sectoren waar het CST op het federaal niveau wordt opgelegd, en de lijst van sectoren waar het door de gefedereerde entiteiten kan worden opgelegd? Naar verluidt zou het rapport van de GEMS daarin een rol hebben gespeeld. Hoe en wanneer werden die lijst en het rapport opgesteld? Kan de lijst nog worden herzien? Werden de sectoren en de gemeenten geraadpleegd?

Blijkbaar worden de sportzalen op dezelfde leest geschoeid als de concertzalen of de restaurants, terwijl mensen in die ruimten niet op dezelfde wijze met elkaar omgaan. Hoe zit het met het gebruik van het CST door de deelstaten?

Ook rijst de vraag of het CST geen vals veiligheidsgevoel schept en of het toereikend is. Moeten bepaalde afstandsmaatregelen (maskerplicht enzovoort) behouden blijven?

Heeft men advies ingewonnen bij psychologen?

Voorts is een harmonisering van het CST in de drie gewesten wenselijk. De uiteenlopendheid van regels maakt het niet alleen moeilijk deze te begrijpen, maar kan ook oneerlijke concurrentie tussen gewesten bevorderen.

Vreemd genoeg maken de zorgverstrekkers geen deel uit van de doelgroep. Dat valt moeilijk te begrijpen, aangezien zij meer tijd doorbrengen met kwetsbare mensen dan de bezoekers van de zorginstellingen. De redenen die ter rechtvaardiging in het samenwerkingsakkoord worden aangehaald, zijn nauwelijks overtuigend en geven aanleiding tot bedenkingen.

Aangaande de beperking van het aantal aanwezigen bij evenementen waarbij een CST zou kunnen worden opgelegd, kan het feit dat de bevoegdheid ter zake aan de burgemeesters wordt toegekend leiden tot de veralgemening van een instrument dat uitzonderlijk zou

disparates d'une commune à l'autre, à moins que des balises aient été prévues?

N'aurait-il pas été préférable de préciser davantage les notions relatives à la situation épidémiologiques et les circonstances permettant d'appliquer le CST jusqu'au 30 juin 2022? Le principe de proportionnalité ne doit pas être ignoré, d'autant plus que nombreux sont ceux qui souhaitent se rassurer. L'adhésion de la population est indispensable pour garantir le succès de ce *Ticket*, qui demande d'ailleurs aussi une transparence suffisante. Au lieu d'assurer cette transparence, l'accord prévoit une évaluation de la situation épidémiologique de manière globale, et ce alors que l'APD demandait que le RAG évalue les conditions épidémiologiques qui exigeraient une extension ou une activation du CST. Il s'agit donc d'une vraie occasion manquée.

Un nouvel accord de coopération est-il nécessaire au-delà de la date du 30 juin 2022 si la situation perdure, ou le présent accord est-il suffisant?

Qui contrôle le CST dans les lieux plus petits, qui manquent parfois d'expérience ou de connaissances en matière de contrôle? De quel soutien fédéral bénéficieront ces lieux?

Quid des sanctions pour le refus de présenter le CST? L'absence de précisions peut aboutir à des mesures différentes d'une région à l'autre.

La collecte des données doit respecter certaines règles. Les observations de l'APD ont-elles suffisamment été prises en considération?

Enfin, qu'en est-il du soutien aux secteurs qui ne sont pas en mesure d'effectuer des tests rapides?

Le respect du principe de proportionnalité doit permettre aux personnes vaccinées, ou non, d'avoir accès aux lieux.

M. Steven Creyelman (VB) demande ce que le ministre entend exactement par personnes entièrement vaccinées. Actuellement, une troisième dose est administrée à certaines personnes, tandis que pour d'autres, elle est en préparation. *Quid* de celles qui ne veulent pas de troisième dose ou qui seraient malades le jour prévu? Quel sera le statut CST des personnes qui ont reçu deux doses, mais pas trois? Pourront-elles assister à des événements de masse de 51 personnes? Le CST donnera-t-il lieu à un état de vaccination complet après deux doses ou le CST mentionnera-t-il que la troisième dose a été refusée ou qu'elle n'a pas été administrée?

moeten blijven, maar ook tot beleidsmaatregelen die heel sterk verschillen van gemeente tot gemeente; of gelden er specifieke richtsnoeren?

Had men de begrippen aangaande de epidemiologische situatie en de omstandigheden waaronder het CST tot 30 juni 2022 kan worden toegepast, niet wat meer moeten verduidelijken? Het evenredigheidsbeginsel mag niet worden genegeerd, temeer daar heel veel mensen willen worden gerustgesteld. Het draagvlak bij de bevolking is onontbeerlijk voor het succes van het CST, dat overigens met voldoende transparantie gepaard moet gaan. In plaats van die transparantie te verzekeren, voorziet het akkoord een globale evaluatie van de epidemiologische situatie, terwijl de GBA vroeg dat de RAD de epidemiologische voorwaarden zou evalueren die een uitbreiding of een activering van het CST zouden vereisen. Het gaat dus echt om een gemiste kans.

Zal er na 30 juni 2022 een nieuw samenwerkingsakkoord nodig zijn indien de situatie blijft duren, of volstaat het huidige akkoord?

Wie zal het CST controleren in de kleinere zalen, die daarvoor veelal niet over de nodige ervaring of kennis beschikken? Op welke federale steun zullen die zalen kunnen rekenen?

Hoe zit het met de sancties voor wie geen CST wil voorleggen? Het gebrek aan duidelijkheid kan leiden tot maatregelen die verschillen van gewest tot gewest.

Het verzamelen van de gegevens moet volgens bepaalde regels gebeuren. Werd voldoende rekening gehouden met de opmerkingen van de GBA?

Hoe zit het ten slotte met de steun aan de sectoren die geen sneltests kunnen afnemen?

Op grond van het evenredigheidsbeginsel moeten zowel gevaccineerden als niet-gevaccineerden toegang kunnen hebben tot die locaties.

De heer Steven Creyelman (VB) stelt zich de vraag wat de minister precies bedoelt wanneer hij het heeft over mensen die volledig gevaccineerd zijn. Er wordt momenteel een derde prik gegeven voor een aantal mensen en voor anderen is die in voorbereiding. Wat met mensen die geen derde prik wensen of die op de geplande dag ziek zijn? Wat is de CST-status van mensen die wel twee maar geen drie prikken kregen? Kunnen zij massa-evenementen van 51 personen bijwonen? Geeft het CST na twee prikken de volledige vaccinatiestatus of vermeldt het CST dat de derde prik geweigerd of niet gegeven werd?

B. Réponses du ministre

Le vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique confirme que le statut de vaccination complète se base actuellement sur deux injections. Il est de plus en plus admis qu'il est nécessaire de prévoir une troisième injection pour garantir la protection des personnes âgées.

Le ministre convient que la procédure législative rapide proposée aujourd'hui n'est pas idéale. Il souligne toutefois la complexité de la structure étatique belge et la nécessité de recourir régulièrement à des accords de coopération. La conclusion d'un accord de coopération peut parfois prendre plusieurs années. L'accord de coopération qui est aujourd'hui à l'examen a quant à lui été conclu en un mois.

Depuis l'approbation du précédent accord de coopération en juillet 2021, les circonstances ont changé et le variant delta du coronavirus est devenu dominant. On est parvenu à la conclusion que le CST devra être utilisé au-delà du 30 septembre.

Le ministre estime que la remarque de M. Bacquelaine concernant le paradoxe de la liberté est très intéressante. M. Bacquelaine a déclaré que le CST nous donne la liberté de reprendre certaines activités mais qu'il prive également certaines personnes de certaines libertés individuelles. Le ministre convient qu'il existe des circonstances dans lesquelles la liberté des uns s'arrête là où commence celle des autres. Cela fait partie intégrante de la notion de "liberté".

Les circonstances dans lesquelles la restriction de certaines libertés est aujourd'hui autorisée s'inscrivent dans le cadre d'une situation épidémiologique qui implique une gestion des risques. Dans un tel cas, il est préférable d'utiliser le CST pour permettre le déroulement de certaines activités plutôt que de fermer complètement certains secteurs ou institutions. Grâce au CST, une telle mesure ne sera plus nécessaire en cas de résurgence du virus.

L'accord de coopération prévoit explicitement une évaluation de la situation épidémiologique par le *Risk Assessment Group* (RAG). Le ministre estime qu'il n'est pas souhaitable d'inclure dans l'accord de coopération une liste d'indicateurs pouvant être utilisés pour évaluer la situation épidémiologique. En effet, les connaissances scientifiques concernant les indicateurs qui doivent être considérés comme pertinents sont en constante évolution.

B. Antwoorden van de minister

De vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid bevestigt dat de huidige status van volledige vaccinatie twee prikken inhoudt. Er is nu evoluerend inzicht dat het nodig is over te gaan tot een derde prik om de bescherming van ouderen op peil te houden.

De minister beaamt dat de snelle wetgevende procedure die vandaag gevraagd wordt, niet ideaal is. Hij wijst er echter op dat België een ingewikkelde staatsstructuur heeft en er nu eenmaal regelmatig met samenwerkingsakkoorden moet worden gewerkt. Het sluiten van een samenwerkingsakkoord kan soms meerdere jaren duren. Het samenwerkingsakkoord dat thans voorligt, is echter op een maand tijd tot stand gekomen.

Sinds de goedkeuring van het vorige samenwerkingsakkoord in juli 2021 zijn de omstandigheden veranderd en is de Deltavariant van het coronavirus dominant geworden. Men is tot het inzicht gekomen dat het CST ook na 30 september moet worden gebruikt.

De minister vond de opmerking van de heer Bacquelaine met betrekking tot de paradox van de vrijheid zeer interessant. De heer Bacquelaine heeft gesteld dat het CST ons de vrijheid geeft om bepaalde activiteiten te hernemen, maar dat het ook individuele vrijheden van bepaalde mensen wegneemt. De minister is het ermee eens dat er omstandigheden zijn waarin de vrijheid van de ene persoon stopt waar de vrijheid van de andere persoon begint. Dat is intrinsiek aan de notie "vrijheid".

De omstandigheden waarin vandaag de beperking van bepaalde vrijheden is toegestaan betreffen een epidemiologische situatie die een risicobeheer nodig maakt. Het is in deze situatie verkieslijk om met een CST bepaalde activiteiten mogelijk te maken, dan bepaalde sectoren of instellingen volledig te sluiten. Dankzij het CST zal dat bij een nieuwe opflakking van het virus niet meer nodig zijn.

Het samenwerkingsakkoord bepaalt expliciet dat de beoordeling van de epidemiologische situatie wordt gedaan door de *Risk Assessment Group* (RAG). De minister meent dat het niet wenselijk is om in het samenwerkingsakkoord een lijst van indicatoren aan de hand waarvan de epidemiologische situatie beoordeeld kan worden op te nemen. Het wetenschappelijk inzicht over welke de relevante indicatoren zijn evolueert immers constant.

Le ministre précise ensuite le rôle des bourgmestres et des gouverneurs dans l'utilisation du CST. Au cours de la première période, qui s'étend du 1^{er} au 31 octobre 2021, les bourgmestres et les gouverneurs auront la possibilité de donner leur propre traduction pratique à la notion d'"événement de masse" si les circonstances épidémiologiques le justifient et après évaluation par le RAG. Ils devront également obtenir l'accord des ministres compétents au niveau fédéral.

Après le 31 octobre 2021, les bourgmestres et les gouverneurs ne disposeront de cette possibilité que si l'entité fédérée dont ils relèvent a rendu l'utilisation du CST applicable et l'a inscrite dans un décret ou une ordonnance. Les bourgmestres ou les gouverneurs devront ensuite obtenir l'accord des ministres compétents de l'entité fédérée dont ils relèvent.

Le ministre estime que l'accord de coopération n'est pas de nature à "semer la panique". Les auteurs de l'accord de coopération ont estimé qu'il était important d'accorder une attention suffisante à la motivation de celui-ci et de tenir compte de différentes circonstances qui pourraient se présenter dans le futur, comme une recrudescence du coronavirus. Lorsque l'avenir est fondamentalement incertain, il faut être prêt à organiser rapidement la solidarité nécessaire.

Il est important à cet égard de trouver un équilibre entre différents droits fondamentaux. Dans le cas présent, on tente de trouver un équilibre entre la protection de la vie privée et le droit à la santé. Dans ce contexte, le ministre souligne qu'il appartient au Conseil d'État et non à l'Autorité de protection des données de contrôler la conformité du projet de loi à l'article 22 de la Constitution. Le Conseil d'État a indiqué clairement que le principe de proportionnalité est respecté.

Les remarques de l'Autorité de protection des données sur la minimisation des données ont également été prises en compte. Sur le CST, seuls le prénom et le nom doivent être visibles, mais pas la date de naissance ni les autres données personnelles.

Afin d'éviter toute fraude liée au CST, un certain contrôle d'identité est nécessaire. Toutefois, il n'est pas nécessaire de montrer la carte d'identité. Toute autre preuve d'identité, telle qu'un permis de conduire, sera également acceptée.

L'article 13 de l'accord de coopération énumère un certain nombre de catégories génériques de personnes qui peuvent effectuer le contrôle d'identité. La catégorie

De minister verduidelijkt vervolgens de rol van de burgemeesters en gouverneurs bij het gebruik van het CST. In de eerste periode, die loopt van 1 tot 31 oktober 2021, hebben burgemeesters en gouverneurs de mogelijkheid om een eigen praktische vertaling te geven aan de notie "massaevenement", indien de epidemiologische omstandigheden het rechtvaardigen en na evaluatie door de RAG. Zij moeten ook de instemming van de op het federale niveau bevoegde ministers hebben gekregen.

Na 31 oktober 2021 hebben burgemeesters en gouverneurs de bovenstaande mogelijkheid enkel indien de gefedereerde entiteit waartoe zij behoren het gebruik van het CST van toepassing heeft gemaakt en heeft ingeschreven in een decreet of een ordonnantie. Vervolgens moeten de burgemeesters of gouverneurs de instemming verkrijging van de bevoegde ministers van de gefedereerde entiteit waartoe zij behoren.

De minister is van mening dat er in het samenwerkingsakkoord geen sprake is van "paniek zaaien". De auteurs van het samenwerkingsakkoord vonden het belangrijk om voldoende aandacht te besteden aan de motivering ervan en rekening te houden met verschillende omstandigheden die zich in de toekomst zouden kunnen voordoen, zoals een opflakking van het coronavirus. Wanneer de toekomst fundamenteel onzeker is, moet men klaarstaan om snel de nodige solidariteit te organiseren.

Het is daarbij belangrijk om een evenwicht te vinden tussen verschillende grondrechten. In het huidige geval tracht men een evenwicht te vinden tussen de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en het recht op gezondheid. De minister merkt in dat kader op dat het aan de Raad van State is om het wetsontwerp te toetsen aan artikel 22 van de Grondwet, en niet aan de Gegevensbeschermingsautoriteit. De Raad van State stelt duidelijk dat het proportionaliteitsbeginsel gerespecteerd wordt.

Ook met de opmerkingen van de Gegevensbeschermingsautoriteit inzake dataminimalisatie werd rekening gehouden. Op het CST moeten enkel de naam en voornaam zichtbaar zijn, maar niet de geboortedatum en andere persoonlijke gegevens.

Om fraude met het CST te voorkomen, is een zekere identiteitscontrole nodig. Men hoeft echter niet noodzakelijk de identiteitskaart te tonen. Een ander identiteitsbewijs, zoals een rijbewijs, wordt ook aanvaard.

In artikel 13 van het samenwerkingsakkoord worden een aantal generieke categorieën van personen die de identiteitscontrole kunnen uitvoeren opgesomd. De

des agents de gardiennage est expressément incluse dans le texte car, dans des circonstances normales, les agents de gardiennage ne peuvent pas effectuer de contrôles d'identité. L'autorisation exceptionnelle accordée aux agents de gardiennage devait figurer explicitement dans le texte. Par conséquent, il n'est pas vrai que seuls les agents de gardiennage peuvent effectuer le contrôle.

Pour être proportionnelles, les mesures proposées doivent également être temporaires. Dans tout le texte de l'accord de coopération, l'accent est mis sur le caractère temporaire de l'utilisation du CST. Si le CST n'est pas activé par les autorités fédérales ou les entités fédérées après le 1^{er} novembre, le CST ne sera plus applicable à partir de cette date. La nécessité d'une telle activation doit toujours être considérée à la lumière des circonstances épidémiologiques. En outre, une réactivation du CST après le 30 juin 2022 n'est pas possible.

La liste des secteurs dans lesquels le CST peut être utilisé a été établie sur la base d'un avis du Groupe d'experts pour la Stratégie de gestion du COVID-19 (GEMS) et après concertation avec les entités fédérées. L'enseignement n'est pas inclus dans la liste car il est considéré comme un secteur essentiel et il faut être très prudent avant de refuser l'accès à l'enseignement à certains élèves ou étudiants. Il existe certes aussi un risque de contamination dans l'enseignement. Les établissements d'enseignement sont toutefois conscients qu'ils doivent miser au maximum sur les autres mesures de prévention (masques buccaux, ventilation, etc.).

Le ministre réfute l'idée que l'introduction du CST provoquera une dualisation de la société. Le CST ne crée pas d'opposition marquée entre les personnes vaccinées et non-vaccinées. Il offre trois options. Outre le certificat de vaccination, on peut également présenter un résultat de test négatif ou un certificat de rétablissement.

Pour le ministre, il demeure important de prendre en compte les personnes ayant des compétences numériques plus faibles. C'est pourquoi la possibilité a été prévue d'obtenir une version papier du certificat de vaccination ou du certificat de rétablissement. Ces documents peuvent être facilement demandés par un simple appel téléphonique. À ce jour, 1,4 million de certificats ont déjà été envoyés par la poste.

Le ministre indique que le certificat de rétablissement ne peut être délivré que lorsque la personne a fait l'objet d'un test PCR positif au cours des 180 derniers jours. Ce test doit par ailleurs être daté de plus de onze jours.

categorie van de bewakingsagenten wordt uitdrukkelijk opgenomen in de tekst omdat bewakingsagenten in normale omstandigheden geen identiteitscontrole mogen uitvoeren. De uitzonderlijke toelating aan de bewakingsagenten moest uitdrukkelijk in de tekst worden opgenomen. Het is dus niet zo dat enkel bewakingsagenten de controle mogen uitvoeren.

Om proportioneel te zijn, moeten de voorgestelde maatregelen ook tijdelijk zijn. Doorheen de tekst van het samenwerkingsakkoord wordt de nadruk gelegd op de tijdelijkheid van het gebruik van het CST. Indien het CST niet door de federale overheid of de gefedereerde entiteiten wordt geactiveerd na 1 november, zal het CST vanaf die datum niet langer van toepassing zijn. Of deze activering nodig is, moet steeds worden bekeken in het licht van de epidemiologische omstandigheden. Een reactivering van het CST na 30 juni 2022 is bovendien niet mogelijk.

De lijst van sectoren waarin het CST mag worden gebruikt kwam tot stand op basis van een advies van de Groep van Experts voor Managementstrategie van COVID-19 (GEMS) en na overleg met de gefedereerde entiteiten. Onderwijs is niet in de lijst opgenomen, omdat het als een essentiële sector wordt gezien en men zeer voorzichtig moet zijn met het ontzeggen van de toegang tot onderwijs aan bepaalde leerlingen of studenten. Het is zeker zo dat er ook in het onderwijs een risico op besmettingen is. De onderwijsinstellingen zijn zich er echter van bewust dat zij extra moeten inzetten op de andere preventieve maatregelen (mondmaskers, ventilatie enzovoort).

De minister is het er niet mee eens dat de invoering van het CST voor een tweedeling in de maatschappij zal zorgen. Het CST zorgt niet voor een scherpe tegenstelling tussen gevaccineerde en niet-gevaccineerde personen. Het biedt namelijk drie mogelijkheden. Naast een vaccinatiebewijs, kan men ook een negatief testresultaat of een herstelcertificaat voorleggen.

Voor de minister blijft het belangrijk om rekening te houden met personen die over zwakkere digitale vaardigheden beschikken. Om die reden bestaat de mogelijkheid om een papieren versie van het vaccinatiecertificaat of het herstelcertificaat te verkrijgen. Deze documenten kunnen eenvoudig met één telefoontje worden opgevraagd. Tot op heden werden er reeds 1,4 miljoen certificaten via de post verzonden.

De minister geeft aan dat het herstelcertificaat alleen kan worden afgegeven mits de betrokkene tijdens de voorafgaande 180 dagen een positieve PCR-test heeft afgelegd. Bovendien moet die test minstens elf dagen

La réglementation européenne ne permet d'ailleurs pas de prendre en compte le résultat d'un test sanguin. Le RGPD préconise au contraire que soient collectées le moins de données médicales possibles. En outre, il n'y actuellement pas d'éléments suffisants permettant de déterminer le niveau sérologique qui prouve une infection.

Il précise, en ce qui concerne les visites, qu'il est impossible dans le cadre d'un contexte de gestion de risques, de viser dans un instrument légal toutes les situations possibles et imaginables. Par contre, le texte de l'accord de coopération permet de comprendre les cas auxquels le CST ne s'applique pas. Par exemple, le professeur qui accompagne des élèves au cours d'une activité extrascolaire ne doit pas être considéré comme un visiteur et ne doit donc pas présenter un CST. La raison est que le CST ne s'applique pas à l'enseignement. Il en va de même lorsqu'on évoque le cas d'un accompagnateur lors d'une pièce de théâtre ou d'une activité sportive. Celui-ci sera en effet généralement connu de l'institution concernée.

Il ressort clairement de l'exposé des motifs qu'une personne qui accompagne quelqu'un aux urgences ou en fin de vie ne doit pas non plus présenter de CST. Il se peut toutefois qu'un hôpital applique encore d'autres règles indépendamment du CST (hygiène des mains, masques).

Pour ce qui est des foires commerciales, on doit distinguer la situation du visiteur et de l'exposant qui pour des raisons professionnelles a besoin d'assister à cette foire. Imposer à cet exposant un CST nécessiterait une autre base juridique que celle contenue dans l'accord de coopération. Cela étant, l'exposant devra sans doute respecter d'autres règles sanitaires imposées par l'organisateur. Cette réponse a été corrigée par le ministre sur la base du texte de l'accord de coopération. Les personnes suivantes sont considérées comme des visiteurs: les visiteurs d'événements de masse et d'expériences et projets pilotes, les visiteurs d'établissements de l'horeca, les visiteurs de dancings et de discothèques, les visiteurs de centres de sport et de fitness, les visiteurs et exposants de congrès et de foires commerciales, les visiteurs d'établissements appartenant au secteur culturel, festif et récréatif ou les visiteurs d'établissements de soins résidentiels pour personnes vulnérables et les personnes accompagnant ces visiteurs dans l'établissement ou pendant l'activité.

De manière générale, il n'est nullement évident d'un point de vue juridique et social d'imposer un CST dans le cadre d'une relation de travail. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle il n'est pas imposé au personnel des maisons de soins et des hôpitaux. Une obligation vaccinale

oud zijn. Ingevolge de Europese regelgeving kan het resultaat van een bloedtest niet in aanmerking worden genomen. De AVG wil integendeel dat zo weinig mogelijk medische gegevens worden verzameld. Bovendien zijn er momenteel te weinig elementen voorhanden om het serologisch niveau te bepalen waaruit een besmetting kan worden afgeleid.

Met betrekking tot bezoeken geeft de minister aan dat het in de context van risicobeheer onmogelijk is om in een wetsinstrument werkelijk alle enigszins denkbare scenario's te beogen. Het samenwerkingsakkoord is evenwel zo opgesteld dat duidelijk wordt op welke gevallen het CST niet van toepassing is. Zo dient de leerkracht die leerlingen op een buitenschoolse activiteit begeleidt, niet als een bezoeker te worden beschouwd; hij hoeft dus geen CST voor te leggen. Het CST is namelijk niet van toepassing op het onderwijs. *Idem* voor een begeleider bij een toneelstuk of een sportactiviteit. Die persoon zal doorgaans immers bekend zijn bij de betrokken instelling of organisatie.

Uit de memorie van toelichting blijkt duidelijk dat wie iemand naar de spoedgevallendienst brengt of in zijn of haar laatste levensfase begeleidt, evenmin een CST moet kunnen voorleggen. Wel kan een ziekenhuis los van het CST nog andere regels opleggen (handhygiëne, mondkmaskers).

Voor handelsbeurzen moet een onderscheid worden gemaakt tussen de bezoeker en de standhouder die om beroepsredenen op die beurs aanwezig moet zijn. Een verplicht CST voor die standhouder vereist een andere rechtsgrondslag dan die van het samenwerkingsakkoord. Dat neemt niet weg dat de standhouder zich zal moeten schikken naar andere gezondheidsregels die de organisator oplegt. Dit antwoord werd gecorrigeerd door de minister op basis van de tekst van het samenwerkingsakkoord. De volgende personen worden als bezoekers beschouwd: bezoekers van massa-evenementen en proef- en pilootprojecten, bezoekers van voorzieningen van horeca-activiteiten, bezoekers van dancings en discotheken, bezoekers van sport- en fitnessclubs, bezoekers en standhouders van congressen en handelsbeurzen, bezoekers van voorzieningen die behoren tot de culturele, feestelijke en recreatieve sector of bezoekers van voorzieningen voor residentiële opvang van kwetsbare personen en de personen die deze bezoekers begeleiden in de voorziening of bij de activiteit.

Over het algemeen is het uit een juridisch en sociaal oogpunt verre van evident om een CST op te leggen in het kader van een arbeidsrelatie. Om diezelfde reden wordt zulks ook niet opgelegd aan het personeel van de woonzorgcentra en de ziekenhuizen. Voor een

demande, quant à elle, une base légale spécifique dont on ne dispose pas actuellement. Le ministre confirme que l'intention est bien d'imposer cette obligation vaccinale aux prestataires de soins. Il en a d'ailleurs fait part à ses homologues au cours de la dernière Conférence interministérielle Santé. Le gouvernement fédéral préparera rapidement un projet de loi à cet effet. Sur le plan de la répartition des compétences, il n'appartient par contre pas au gouvernement fédéral de prévoir cette obligation pour les fonctions techniques et administratives dans les institutions de soins.

Concernant la dimension sociale, le ministre précise qu'un site Internet spécifique (<https://covidsafe.be/>) est dédié au CST et permet de répondre à une série de questions.

III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Article 1^{er}

L'article 1^{er} fixe le fondement constitutionnel et ne donne lieu à aucune observation.

L'article 1^{er} est adopté par 11 voix contre 3.

Art. 2

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 2 est adopté par 9 voix contre 3 et 2 abstentions.

*

* *

L'ensemble du projet de loi, tel qu'il a été corrigé sur le plan légistique, est adopté par 9 voix contre 3 et 2 abstentions.

Le résultat du vote nominatif est le suivant:

Ont voté pour:

Ecolo-Groen: Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy;

PS: Hervé Rigot, Laurence Zanchetta;

MR: Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin;

CD&V: Nawal Farih;

vaccinatieverplichting, dan weer, is een specifieke rechtsgrond vereist, die thans ontbreekt. De minister bevestigt dat het wel degelijk de bedoeling is die vaccinatieplicht op te leggen aan de zorgverstrekkers. Tijdens de jongste Interministeriële Conferentie Volksgezondheid heeft hij zijn collega's hiervan in kennis gesteld. De federale regering zal daartoe snel een wetsontwerp voorbereiden. Gelet op de bevoegdheidsverdeling komt het de federale regering evenwel niet toe een dergelijke verplichting op te leggen voor de technische en administratieve functies in de zorginstellingen.

In verband met de sociale dimensie preciseert de minister dat voor het CST een specifieke website is ontwikkeld (<https://covidsafe.be/>) die een antwoord biedt op een reeks van vragen.

III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Artikel 1

Artikel 1 verwijst naar de grondwettelijke grondslag en geeft geen aanleiding tot opmerkingen.

Artikel 1 wordt aangenomen met 11 tegen 3 stemmen.

Art. 2

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 2 wordt aangenomen met 9 stemmen tegen 3 en 2 onthoudingen.

*

* *

Het gehele wetsontwerp, zoals wetgevingstechnisch verbeterd, wordt aangenomen met 9 stemmen tegen 3 en 2 onthoudingen.

Het resultaat van de naamstemming is als volgt:

Hebben voorgestemd:

Ecolo-Groen: Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy;

PS: Hervé Rigot, Laurence Zanchetta;

MR: Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin;

CD&V: Nawal Farih;

Open Vld: Robby De Caluwé;

Vooruit: Karin Jiroflée.

Ont voté contre:

VB: Steven Creyelman, Dominiek Sneppe;

PVDA-PTB: Sophie Merckx.

Se sont abstenus:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels.

Le rapporteur,

Le président,

Robby DE CALUWÉ

Thierry WARMOES

Dispositions nécessitant une mesure d'exécution (art. 78, 2, du Règlement de la Chambre): non communiqué.

Open Vld: Robby De Caluwé;

Vooruit: Karin Jiroflée.

Hebben tegengestemd:

VB: Steven Creyelman, Dominiek Sneppe;

PVDA-PTB: Sophie Merckx.

Hebben zich onthouden:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels.

De rapporteur,

De voorzitter,

Robby DE CALUWÉ

Thierry WARMOES

Bepalingen die een uitvoeringsmaatregel vergen (art. 78, 2, van het Reglement van de Kamer): niet meegedeeld.