

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

23 mars 2021

**PROJET DE LOI**

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

**RAPPORT**

FAIT AU NOM 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.....3	
III. Réponses du ministre..... 12	
IV. Répliques et réponses complémentaires du ministre.. 15	
V. Discussion des articles et votes..... 16	

*Voir:*

Doc 55 **1853/ (2020/2021)**:  
001: Projet de loi.

**Voir aussi**

003: Tekst adopté par la commission.

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

23 maart 2021

**WETSONTWERP**

**houdende instemming met het  
samenwerkingsakkoord van 12 maart 2021  
tussen de Federale Staat,  
de Vlaamse Gemeenschap,  
de Franse Gemeenschap, de Duitstalige  
Gemeenschap, de Gemeenschappelijke  
Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest  
en de Franse Gemeenschapscommissie  
betreffende de verwerking van gegevens met  
betrekking tot vaccinaties tegen COVID-19**

**VERSLAG**

NAMENS DE COMISSIE 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.....3	
III. Antwoorden van de minister..... 12	
IV. Replieken en bijkomende antwoorden van de minister 15	
V. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen ..... 16	

*Zie:*

Doc 55 **1853/ (2020/2021)**:  
001: Wetsontwerp.

**Zie ook:**

003: Tekst aangenomen door de commissie.

04310

**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
sp.a	Karin Jiroflée

**B. — Suppléants / Plaatsvervangers:**

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
Simon Moutquin, Nicolas Parent, Eva Platteau
N. ., Jean-Marc Delizée, Marc Goblet, 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, Goedele 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	: VB
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

<b>Abréviations dans la numérotation des publications:</b>		<b>Afkorting bij de numerering van de publicaties:</b>	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 <sup>e</sup> législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 <sup>e</sup> 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, auquel l'assemblée plénière de la Chambre du 18 mars 2021 a accordé l'urgence, au cours de sa réunion du 23 mars 2021.

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

*M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,* renvoie à l'exposé des motifs du projet de loi portant assentiment à l'accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19 (DOC 55 1853/001).

**II. — DISCUSSION GÉNÉRALE**

*Mme Kathleen Depoorter (N-VA)* souligne la rapidité dont il a été fait preuve. L'intervenante s'en inquiète. Elle exprime son soutien au projet de loi à l'examen; il est de la plus haute importance que la campagne de vaccination soit poursuivie. C'est le seul moyen de revenir à une société ouverte. Toutefois, elle souhaite attirer l'attention sur plusieurs points.

Le Comité de sécurité de l'information doit se limiter à déterminer les modalités de transfert des données à des tiers sans créer lui-même une marge de manœuvre. Cela doit être garanti. En outre, tous les éléments essentiels du traitement des données doivent être fixés par la loi. La membre s'interroge sur la nature exacte des données traitées, sur les personnes impliquées, sur les responsables du traitement des données, sur les finalités et sur la durée de leur conservation. Il convient de le préciser davantage dans la loi.

La durée de conservation est de 30 ans au minimum et jusqu'au décès de la personne concernée. Si c'est à des fins scientifiques, l'intervenante peut y souscrire.

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp, dat de urgentie bekwam tijdens de plenaire vergadering van 18 maart 2021, besproken tijdens de vergadering van 23 maart 2021.

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

*De heer Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,* verwijst naar de toelichting van het wetsontwerp houdende instemming met het samenwerkingsakkoord van 12 maart 2021 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot vaccinaties tegen COVID-19 (DOC 55 1853/001).

**II. — ALGEMENE BESPREKING**

*Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA)* wijst op de snelheid waarmee gewerkt werd. Dit baart de spreekster zorgen. De spreekster spreekt haar steun uit voor het wetsontwerp, het is van het grootste belang dat de vaccinatiecampagne wordt verdergezet. Het is de enige manier om terug te keren naar een open maatschappij. Toch wenst de spreekster de aandacht te vestigen op een aantal punten.

Het Informatieveiligheidscomité moet zich beperken tot het bepalen van de modaliteiten van de gegevensopdrachten aan derden zonder dat er zelf beleidsmarginen mee gecreëerd wordt. Dit moet gegarandeerd worden. Verder moeten alle essentiële elementen van de gegevensverwerking bij wet bepaald worden. De spreekster vraagt zich af welke gegevens precies verwerkt worden, over welke betrokkene gaat het, door welke verantwoordelijke worden die gegevens verwerkt, met welke doeleinden, wat is de duur van de bewaring.? Dit moet toch iets preciezer in de wet bepaald worden.

De bewaartermijn bedraagt minimum 30 jaar en tot aan het overlijden van de betrokkene. Wanneer het gaat om wetenschappelijke doeleinden, dan is de spreekster

Toutefois, si c'est à des fins opérationnelles, cela peut poser un problème. Mme Depoorter appelle à la prudence.

L'accès électronique des citoyens à leurs données personnelles est très important. En effet, le citoyen lui-même doit pouvoir prendre connaissance de ses données personnelles en matière de vaccination.

La possibilité d'anonymisation et le principe de limitation minimale des données doivent être maximisés. Nous devons nous assurer qu'il est possible de déterminer avec précision la couverture vaccinale de la population. La couverture vaccinale est en effet d'une importance majeure pour la politique à mener à l'avenir.

L'APD a formulé des remarques en ce qui concerne le risque de discrimination. Quelles sont les conséquences associées au fait d'être vacciné ou non? Il faut assurer un suivi adéquat. L'évaluation d'impact sur la protection des données n'a pas été retenue. Il ressort de la jurisprudence de la Cour constitutionnelle que l'analyse d'impact ne doit pas nécessairement précéder l'adoption de la norme qui prévoit le traitement. L'intervenante se demande quelles initiatives ont été prises à cet égard depuis les différentes concertations menées par le ministre. Il est important d'obtenir des informations concrètes sur les modalités de traitement, l'analyse des risques et les délibérations techniques et organisationnelles qui doivent avoir lieu. Où en est-on à ce propos?

Mme Barbara Creemers (*Ecolo-Groen*) indique que le ministre a, dans son exposé, déjà répondu à certaines des questions qu'elle se posait. Garantir le plus grand respect possible de la vie privée des gens lors de la conservation et de l'enregistrement des données est une préoccupation partagée par tous. La stratégie de vaccination sera adaptée en fonction d'un certain nombre d'inconnues. Le ministre a rassuré la membre, un groupe de réflexion composé de juristes a évalué l'accord de coopération. Le Conseil d'État a formulé un certain nombre d'observations qui ont été prises en compte dans le projet de loi à l'examen. Les remarques de l'APD ont également été prises en compte. Mme Creemers souhaite connaître le calendrier d'adoption de l'accord de coopération.

M. Patrick Prévot (*PS*) est conscient de l'urgence du dossier. La prudence s'impose toutefois lorsqu'il s'agit de protéger les données médicales des citoyens. La finalité du traitement de données doit toujours être proportionnée. Il faut par ailleurs définir précisément la raison pour laquelle ces données sont traitées. Le ministre cite un certain nombre de garanties quant à la protection des données médicales des citoyens. L'intervenant souhaite

daarmee akkoord. Gaat het echter om operationele doeleinden, dan kan dit een probleem zijn. Mevrouw Depoorter pleit voor voorzichtigheid.

De elektronische toegang voor de burger tot zijn persoonsgegevens is van groot belang. De burger moet immers zelf kennis kunnen nemen van zijn persoonsgegevens voor wat de vaccinatie betreft.

De mogelijkheid tot anonimisering en het principe van minimale gegevensbeperking moet gemaximaliseerd worden. Men moet er voor zorgen dat fijnmazig kan worden bepaald hoe de vaccinatiegraad is van de bevolking. De vaccinatiegraad is immers van groot belang voor het toekomstig beleid.

Over het discriminatierisico heeft de GBA opmerkingen geformuleerd. Welke gevolgen worden er gekoppeld aan het wel of niet gevaccineerd zijn? Dit moet goed opgevolgd worden. De gegevensbeschermingseffectbeoordeling werd niet weerhouden. Uit de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof blijkt dat de effectbeoordeling niet noodzakelijk moet voorafgaan aan de goedkeuring van de norm zelf die voorziet in de verwerking. De spreekster vraagt zich toch af welke stappen hierrond gezet werden sinds de verschillende overleggen die de minister voerde. Het is wel belangrijk om concrete informatie over de verwerkingsmodaliteiten, de risicoanalyse, technische en organisatorische deliberaties die moeten plaatsvinden te verkrijgen. Hoever staat het daarmee?

Mevrouw Barbara Creemers (*Ecolo-Groen*) stelt dat de minister in zijn uiteenzetting al geantwoord heeft op een aantal vragen waarmee ze zelf zat. Het is voor iedereen een grote bezorgdheid dat de privacy van de mensen zo goed als mogelijk gerespecteerd wordt bij het bijhouden en registreren van gegevens. De vaccinatiestrategie wordt bijgestuurd afhankelijk van een aantal onbekende factoren. De minister stelt de spreekster wel gerust, er is een klankbordgroep van juristen geweest die het samenwerkingsakkoord beoordeelde. De Raad van State heeft een aantal opmerkingen geformuleerd waarmee rekening gehouden werd in het voorliggende wetsontwerp. Ook met de opmerkingen van de GBA werd rekening gehouden. Mevrouw Creemers wenst te vernemen hoe het zit met de timing voor de goedkeuring van het samenwerkingsakkoord.

De heer Patrick Prévot (*PS*) beseft dat er hoogdringendheid is. Toch is waakzaamheid geboden wanneer het gaat om de bescherming van de medische gegevens van de burgers. Het doeleinde van de gegevensverwerking moet steeds proportioneel zijn. Het moet ook precies omschreven worden waarom deze gegevens verwerkt worden. De minister geeft een aantal garanties met betrekking tot de bescherming van de gezondheidsgegevens

toutefois obtenir quelques précisions. L'article 5 de l'accord de coopération évoque des personnes ou des instances chargées d'une mission d'intérêt public à qui il sera permis de communiquer les données. De quelles personnes et instances s'agit-il? Quel sera à cet égard le rôle du Comité de sécurité de l'information? Ce comité pourra-t-il autoriser les échanges de données? Ou sera-t-il uniquement chargé d'encadrer ceux-ci? Les échanges de données avec des institutions de recherche auront lieu après anonymisation ou pseudonymisation. Que se passera-t-il si l'anonymisation entrave la réalisation de l'objectif poursuivi? Qui sera, en vertu de l'article 7 de l'accord de coopération, le responsable final du traitement de données au sein des différentes entités? Qu'en est-il du point de contact unique pour le citoyen dont la création est prévue au sein de chaque entité fédérée et de l'autorité fédérale?

*Mme Dominiek Snelpe (VB)* marque son accord sur le fait que les données de vaccination doivent être conservées et que cela doit se faire dans le respect de la vie privée et en garantissant la protection de ces données. L'intervenante se félicite que les avis de l'APD et du Conseil d'État aient été demandés. Elle constate toutefois que l'avis de l'APD n'a été suivi que très partiellement.

Une personne qui refuse de se faire vacciner peut être désélectionnée. S'agit-il d'une mesure temporaire? Cette personne pourra-t-elle demander une nouvelle activation si elle change d'avis par la suite? Comment cela fonctionne-t-il en pratique?

Qu'en est-il des personnes qui ont déjà été vaccinées? Comment celles-ci seront-elles enregistrées? L'intervenante rappelle que la campagne de vaccination a débuté il y a plusieurs mois déjà.

La détermination du taux de vaccination anonyme ne peut pas toujours être réalisée au moyen de données anonymes ou à tout le moins pseudonymisées au cas où l'anonymisation ne permettrait pas d'atteindre l'objectif visé. Dans quels cas est-il impossible de travailler sur la base de données anonymisées ou pseudonymisées? L'intervenante souhaite obtenir des précisions à cet égard. Le ministre pourrait-il expliquer pourquoi il ne suit pas l'avis de l'APD en la matière.

Les données peuvent être traitées et conservées pour toutes les finalités. Mais celles qui sont collectées dans le cadre de l'accord de coopération ne peuvent être utilisées à d'autres fins que celles prévues dans cet accord. N'est-ce pas contradictoire?

van de burgers. De spreker wenst toch nog enkele verduidelijkingen. Artikel 5 van het samenwerkingsakkoord heeft het over personen of instanties die belast zijn met een taak van algemeen belang aan wie de gegevens mogen worden meegedeeld. Over welke instanties en personen gaat het? Wat zal precies de rol zijn van het Informatieveiligheidscomité in dit opzicht? Zal het Informatieveiligheidscomité gegevensuitwisseling kunnen autoriseren? Of zal dit comité enkel deze gegevensuitwisseling omkaderen? De gegevensuitwisseling met onderzoekinstellingen zal gebeuren na anonimisering of pseudonimisering van de gegevens. Wat als de anonimisering het niet mogelijk maakt de doelstellingen te verwezenlijken? Wie zal er krachtens art. 7 van het samenwerkingsakkoord uiteindelijk verantwoordelijk zijn voor de gegevensverwerking bij de verschillende entiteiten? Hoe staat het met in elke gefedereerde entiteit en bij de federale overheid voorziene unieke contactpunten voor de burger?

*Mevrouw Dominiek Snelpe (VB)* beseft dat de vaccinatiegegevens worden bijgehouden en dat dit moet gebeuren met respect voor de regels van privacy en met de nodige bescherming van de gegevens. Het is goed dat er advies gevraagd werd aan de GBA en de Raad van State. De spreekster stelt vast dat advies van de GBA maar weinig gevolgd wordt.

Een persoon die weigert om gevaccineerd te worden kan gedeselecteerd worden. Is dat tijdelijk? Kan die persoon geactiveerd worden wanneer hij later van mening verandert? Hoe gaat dat in het werk?

Wat met mensen die al gevaccineerd werden? Hoe worden die opgenomen in de bestanden? De spreekster merkt op dat er al enkele maanden gevaccineerd wordt.

Het bepalen van de anonieme vaccinatiegraad kan niet steeds gerealiseerd worden aan de hand van anonieme of minstens gepseudonimiseerde persoonsgegevens ingeval de anonimisering niet zou toelaten om het beoogde doel te realiseren. In welke gevallen is het niet mogelijk om aan de hand van geanonimiseerde of gepseudonimiseerde persoonsgegevens te werken? De spreekster kan zich hier niets bij voorstellen en wenst meer uitleg. Kan de minister verduidelijken waarom hij hierover het advies van de GBA niet volgt?

De gegevens kunnen worden verwerkt en bewaard voor elk doeleinde. Maar de gegevens die in het kader van het samenwerkingsakkoord verkregen zijn, kunnen niet anders gebruikt worden. Is dit niet tegenstrijdig?

L'avis de l'APD critique la formulation vague de certaines finalités, qui restent très larges et peu précises. L'intervenante évoque à cet égard "la prestation de soins de santé et de traitements telle que visée à l'article 9, 2, h, du RGPD", "le suivi et la surveillance post-autorisation", "l'exécution d'études scientifiques ou statistiques" et "l'information et la sensibilisation des utilisateurs de soins". Pourquoi ces notions ne sont-elles pas mieux expliquées? Et qu'entend-on par "bonnes pratiques recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé"?

Les termes "réalisation d'études scientifiques ou statistiques" sont également formulés de façon trop large et devraient être précisés.

Mme Sneppe fait sien le raisonnement de M. Prévot concernant l'article 5 de l'accord de coopération. Le ministre pourrait-il préciser ce qu'il y a lieu d'entendre par "mission d'intérêt public"?

Mme Sneppe renvoie au point 44 de l'avis n° 16/2021 du 10 février 2021 de l'APD. L'intervenante interprète ce passage comme un sérieux avertissement. Pourquoi le ministre n'en a-t-il pas tenu compte? L'intervenante n'a pas l'intention de lui donner un chèque en blanc.

Le ministre a insisté à juste titre sur la rapidité avec laquelle tout a dû être mis en place. Mais force est de constater que la vaccination était un élément connu qui aurait dû être pris en compte. On n'était pas prêt et il faut à présent approuver en toute hâte un accord de coopération. L'intervenante déplore cette façon de travailler.

M. Daniel Bacquelaine (MR) ne partage pas la vision du ministre concernant l'organisation de la campagne de vaccination. On a opté pour un système bureaucratique très lourd. Vacciner en fonction de l'âge est en revanche une bonne solution. L'intervenant estime que les personnes vulnérables, les personnes en mauvaise santé auraient dû pouvoir se faire vacciner dans le circuit des pharmaciens et des médecins généralistes. On constate du reste que certains hôpitaux organisent déjà la vaccination de leurs patients. L'intervenant accorde peu de crédibilité aux arguments invoqués à l'encontre de l'idée de faire appel aux pharmaciens ou aux médecins généralistes pour la vaccination. Mais on a opté pour une autre méthode. M. Bacquelaine ne tient pas à mener un combat d'arrière-garde en la matière.

L'intervenant évoque le développement d'un registre de personnes fragiles dans notre pays. L'intervenant estime que c'est inadmissible, même en ces temps et dans ce contexte exceptionnels. Il n'est pas acceptable d'être inscrit dans un registre en tant que personne fragile dans le cadre de la vaccination, même sans que les

Het advies van de GBA is niet gunstig met betrekking tot niet duidelijk geformuleerde doeleinden. Die blijven zeer ruim en weinig precies. De spreekster verwijst naar "het verstrekken van gezondheidszorg en behandelingen, zoals bedoeld in artikel 9, 2, h, AVG", "monitoring en surveillance na vergunning", "uitvoeren van wetenschappelijke of statistische studies" en "het informeren en sensibiliseren van zorggebruikers". Waarom wordt dit niet duidelijker uitgelegd? En wat houden de "goede praktijken aanbevolen door de WGO" precies in?

Ook de bepaling "het uitvoeren van wetenschappelijke of statistische studies" is ruim geformuleerd en noopt tot bijkomende afbakening.

Mevrouw Sneppe treedt de heer Prévot bij in zijn commentaar op art. 5 van het samenwerkingsakkoord. Kan de minister preciseren wat er bedoeld wordt met "een taak van algemeen belang"?

Mevrouw Sneppe verwijst naar punt 44 uit het advies nr. 16/2021 van de GBA van 10 februari 2021. Deze passage komt volgens mevrouw Sneppe neer op een serieuze waarschuwing. Waarom heeft de minister daar geen rekening mee gehouden? De spreekster wenst geen blanco cheque uit te schrijven.

De minister verwijst terecht naar de snelheid waarmee alles moest gebeuren. De spreekster stelt dat de vaccinaties toch te voorzien waren. Men was niet klaar en nu moet snel een samenwerkingsakkoord goedgekeurd worden. De spreekster betreurt deze manier van werken.

De heer Daniel Bacquelaine (MR) deelt niet de visie van de minister over de organisatie van de vaccinatiecampagne. Men heeft gekozen voor een zwaar, bureaucratisch systeem. Vaccinatie in functie van leeftijd is wel een goede oplossing. De spreker is van mening dat kwetsbaren en mensen met een slechte gezondheid zich hadden kunnen laten vaccineren in het circuit van apothekers en huisartsen. Dit gebeurt wel in een aantal ziekenhuizen. De spreker vindt de aangehaalde argumenten om niet te vaccineren bij apothekers en huisartsen weinig geloofwaardig. Men heeft nu eenmaal voor een andere methode gekozen. De heer Bacquelaine wenst hierover geen achterhoedegevecht te leveren.

De spreker wijst op de ontwikkeling van een register voor kwetsbare personen in ons land. De spreker vindt dit ongehoord, zelfs in deze uitzonderlijke tijden en omstandigheden. Het feit dat men ingeschreven wordt in een register als kwetsbaar persoon, in het kader van vaccinatie, zelfs zonder dat daar precies de aandoeningen

pathologies n'y soient mentionnées. Il est tout de même permis de s'interroger sur ce type de registre. Même dans un système démocratique, il faut faire preuve de la prudence nécessaire. M. Bacquelaine a, pour des questions de principe, des difficultés à accepter la création d'un tel registre.

D'aucuns affirment que l'on ne peut pas faire autrement. L'intervenant n'en est pas convaincu. Le Registre national est utilisé pour la sélection sur la base de l'âge. Cette utilisation n'entraîne cependant en aucune manière une violation de l'obligation professionnelle de discrétion et de secret. L'âge ne constitue pas un problème en ce qui concerne la protection des données. L'âge peut être constaté objectivement. En revanche, l'inscription préalable dans un registre de personnes de moins de 65 ans présentant une pathologie dans le but de les vacciner avant d'autres personnes de moins de 65 ans est inacceptable, aussi louable que soit l'intention. La solution est évidente. Il faut faire appel aux médecins généralistes et aux médecins spécialistes dans les hôpitaux afin d'y vacciner les personnes vulnérables qui le souhaitent. L'intervenant répète que cette option n'a pas été retenue. On a choisi d'établir un registre à l'aide d'informations recueillies par le médecin traitant. Il existe en l'espèce un consentement implicite du patient d'être enregistré dans ce registre. L'intervenant n'y voit pas d'inconvénient. Or, qu'en est-il d'un organisme assureur qui fournit des données à l'insu du patient qui se voit ainsi inscrit dans ce registre? Le patient n'y donne pas son consentement et il n'en est pas informé! Il s'agit tout de même d'un problème pour lequel aucune solution n'est proposée jusqu'à présent. Il faut se prémunir d'une telle façon de procéder. Il n'est pas acceptable que les données de santé d'une personne soient transmises, alors qu'elle ne souhaite peut-être pas se faire vacciner. Il s'agit en l'espèce d'une réelle violation de la vie privée des personnes. L'organisme assureur doit informer le patient que ses données de santé sont transmises à ce registre et le patient doit dès lors y consentir. C'est parfaitement réalisable et le patient saura ce qu'il adviendra de ces données. Il s'agit tout de même de l'idée de base de la réglementation sur la protection des données.

L'intervenant demande au ministre de s'engager à ce que les organismes assureurs respectent leur obligation d'informer leurs affiliés au sujet du transfert des données de santé et de veiller à ce que ces affiliés y consentent.

*Mme Nawal Farih (CD&V)* indique qu'une concertation efficace a été organisée avec les Régions et qu'elle soutiendra le projet de loi à l'examen.

Selon *M. Robby De Caluwé (Open Vld)*, il est essentiel que la vaccination soit correctement organisée. Il

in worden vermeld, gaat te ver. Men kan zich daar toch vragen over stellen. Zelfs in een democratisch bestel moet men de nodige omzichtigheid aan de dag leggen. De heer Bacquelaine heeft principiële moeilijkheden met de creatie van een dergelijke register.

Men zegt dat er niets anders opzit. De spreker is niet overtuigd. Het Rijksregister wordt gebruikt voor leeftijdselectie. Maar daardoor wordt op geen enkele wijze de professionele plicht tot discretie en geheimhouding geschonden. De leeftijd vormt geen probleem met betrekking tot gegevensbescherming. Leeftijd is objectief vast te stellen. Maar de voorafgaande inschrijving in een register van mensen jonger dan 65 jaar met een aandoening met als doel hen te vaccineren voor anderen jonger dan 65 jaar is onaanvaardbaar, hoe lovenswaardig de intentie ook is. De oplossing ligt voor de hand. Men moet een beroep doen op huisartsen en specialisten in ziekenhuizen die daar de kwetsbaren die het wensen vaccineren. De spreker herhaalt dat niet voor deze optie gekozen werd. Men koos voor een register dat wordt opgesteld aan de hand van informatie die verkregen wordt door de behandelende arts. Hier is een impliciete toestemming van de patiënt om in dat register te worden opgenomen. De spreker vindt dit geen probleem. Maar wat met een verzekeringsinstelling die zonder medeweten van de patiënt gegevens verstrekt waardoor hij in dat register wordt ingeschreven? De patiënt geeft geen toestemming, er wordt niet met hem over gepraat! Dit is toch een probleem waarvoor tot op heden geen oplossing wordt voorgesteld. Men moet zich hoeden voor een dergelijke manier van handelen. Het kan niet dat gezondheidsgegevens van personen worden doorgespeeld die zich misschien niet willen laten vaccineren. Het gaat hier om een reële inbreuk op het privéleven van personen. De verzekeringsinstelling moet de patiënt ervan op de hoogte brengen dat zijn gezondheidsgegevens worden verstrekt aan dit register en de patiënt moet daar dan ook toestemming voor geven. Dit is perfect te realiseren en de patiënt weet dan wat er met die gegevens zal gebeuren. Dit is toch het basisidee van de reglementering over gegevensbescherming.

De spreker vraagt de minister zich te engageren dat de verzekeringsinstellingen zich houden aan hun plicht hun leden te informeren over de overdracht van gezondheidsgegevens en ervoor te zorgen dat deze leden daar hun toestemming voor geven.

*Mevrouw Nawal Farih (CD&V)* stelt dat er goed overleg geweest is met de regio's. Ze zal haar steun verlenen aan het voorliggende wetsontwerp.

*De heer Robby De Caluwé (Open Vld)* vindt het essentieel dat de vaccinatie op een goede manier georganiseerd

convient de disposer d'un cadre juridique qui permette de bien gérer le traitement des données. La vie privée est sacrée mais il faut résoudre la crise sanitaire. Le projet de loi prévoit des mesures proportionnées et la possibilité de fournir des données à des instituts de recherche si cela s'avère nécessaire pour la recherche scientifique ou statistique. Bien entendu, cette utilisation ne pourra avoir lieu que dans le respect de la vie privée, et travailler avec des données anonymes ou pseudonymisées offrira cette garantie. L'intervenant soutiendra le projet de loi à l'examen.

*Mme Karin Jiroflée (Vooruit)* plaide pour l'adoption rapide du projet de loi à l'examen, qui constitue une base solide pour une série d'actions devant être entreprises en ces temps de crise. Les objectifs du projet de loi sont clairement définis et délimités. Les droits des citoyens seront également sauvegardés. L'intervenante se félicite du recours à un groupe de résonance grâce auquel des experts ont été associés à la rédaction de la proposition à l'examen.

*Mme Catherine Fonck (cdH)* constate qu'un ministre MR a cosigné l'accord de coopération à l'examen, qui bétonne les choix opérés et l'organisation de la stratégie de vaccination. L'accord identifie les acteurs et indique comment la vaccination sera mise en pratique. La stratégie de vaccination souffre de retards et de dysfonctionnements. L'intervenante renvoie au projet de loi portant diverses mesures relatives aux tests antigéniques rapides et concernant l'enregistrement et le traitement de données relatives aux vaccinations dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19 (DOC 55 1677/001), examiné par cette commission en décembre 2020.

Il a alors déjà été souligné que l'enregistrement faisait partie de la stratégie de vaccination. L'intervenante avait alors dénoncé le caractère anticonstitutionnel de cette proposition en l'absence d'accord de coopération, d'un avis du Conseil d'État et d'un avis de l'APD. Le projet de loi était en outre extrêmement incomplet. Mme Fonck indique que, sur le plan juridique, elle avait alors raison, puisqu'un accord de coopération est maintenant soumis tardivement pour approbation.

Malheureusement, aucune leçon n'a été tirée des erreurs commises et l'accord de coopération n'a pas été modifié en ce sens. L'organisation reste principalement axée sur les centres de vaccination. Les médecins généralistes et les médecins spécialistes hospitaliers ne seraient pas en mesure de vacciner dans leur cabinet pour des raisons logistiques et en raison du mode de conservation des vaccins. L'intervenante a appris que le ministre a demandé au Conseil supérieur de la Santé d'autoriser les pharmaciens à vacciner et dans le même

wordt. Er is nood aan een juridisch kader dat de gegevensverwerking in goede banen leidt. Privacy is heilig maar de gezondheids crisis moet aangepakt worden. Het wetsontwerp bevat proportionele maatregelen en er worden mogelijkheden voorzien om gegevens aan onderzoeksinstituten te bezorgen wanneer dit nodig blijkt voor wetenschappelijk of statistisch onderzoek. Dit kan natuurlijk enkel maar gebeuren met respect voor privacy en het werken met geanonimiseerde of gepseudonimiseerde gegevens biedt die garantie. De spreker zal het voorstel mee goedkeuren.

*Mevrouw Karin Jiroflée (Vooruit)* dringt aan op een snelle goedkeuring van het wetsontwerp. Het vormt een stevige basis voor een reeks handelingen die moeten genomen worden in deze tijden van crisis. De doelstellingen van het wetsontwerp worden duidelijk omschreven en afgebakend. De rechten van de burgers worden ook gevrijwaard. De spreekster is verheugd dat gebruik gemaakt werd van een klankbordgroep waardoor experts mee de pen vasthielden bij het schrijven van dit voorstel.

*Mevrouw Catherine Fonck (cdH)* stelt vast dat een MR-minister dit samenwerkingsakkoord mee ondertekende. Het samenwerkingsakkoord betonnet de keuzes en de organisatie van de vaccinatiestrategie. Het akkoord bepaalt wie de actoren zijn en hoe de vaccinatie in praktijk gebracht wordt. De vaccinatiestrategie kampt met vertragingen en hapert. De spreekster verwijst naar het wetsvoorstel houdende diverse maatregelen met betrekking tot snelle antigeentesten en de registratie en verwerking van gegevens betreffende vaccinaties in het kader van de strijd tegen de COVID-19-pandemie (DOC 55 1677/001) dat in december 2020 behandeld werd in deze commissie.

Er werd toen al op gewezen dat registratie deel uitmaakt van de vaccinatiestrategie. De spreekster heeft toen al gewezen op het ongrondwettelijk karakter van dat voorstel bij gebrek aan samenwerkingsakkoord, advies van de Raad van State en advies van de GBA. Het wetsontwerp was ook uitermate onvolledig. Mevrouw Fonck stelt dat ze toen juridisch gelijk had want nu ligt er laattijdig een samenwerkingsakkoord ter goedkeuring voor.

Jammer genoeg werden er geen lessen getrokken uit gemaakte fouten en werd het samenwerkingsakkoord niet in die zin aangepast. De organisatie blijft sterk gefocust op de vaccinatiecentra. De huisartsen en de specialisten in ziekenhuizen zouden niet in staat zijn om in hun praktijk te vaccineren omwille van logistieke redenen en omwille van de bewaring van de vaccins. De spreekster heeft vernomen dat de minister aan de Hoge Gezondheidsraad gevraagd heeft om de apothekers te laten vaccineren en tegelijkertijd blijft de minister



temps, il continue à ignorer la possibilité de vaccination par les médecins généralistes. Chaque année, les médecins généralistes vaccinent 2,5 millions de personnes contre la grippe dans un laps de temps de 2 à 3 mois sans que cela pose des problèmes logistiques. L'accord de coopération n'a pas entrouvert la porte aux médecins généralistes.

L'accord de coopération bétonne la méthode de sélection des personnes à risque de moins de 65 ans. L'intervenante ne peut comprendre cette sélection par les mutualités. Mme Fonck juge cette méthode incompréhensible. Le rôle des médecins généralistes est une nouvelle fois limité. Si plusieurs acteurs, à savoir les mutualités et les médecins généralistes, interviennent l'un après l'autre dans cette sélection, cela entraînera des problèmes. C'est ce que l'on observe déjà sur le terrain. La méthode adoptée par les mutualités laisse passer de nombreux malades chroniques de moins de 65 ans à travers les mailles du filet. Bon nombre de ces personnes contactent leur médecin traitant, leur spécialiste, le centre d'appel des régions, le centre de vaccination ou les mutualités. Dans les centres d'appel, il faut patienter des heures avant d'obtenir de l'aide. Et les médecins généralistes passent des heures à expliquer que ce ne sont pas eux qui effectuent la sélection. Le système crée beaucoup de confusion et d'incertitude et n'est pas efficace pour les patients. Cette situation résulte de la décision de ne pas associer les médecins généralistes à la vaccination. Quels sont par ailleurs les mécanismes de sélection appliqués par les mutualités pour déterminer qui est en fait un patient à risque? Sur la base de quelles données cette sélection est-elle opérée? Et par qui? Les personnes inscrites dans un trajet de soins peuvent facilement être identifiées sans que cela nécessite de consulter les dossiers médicaux. L'intervenante souligne que les mutualités n'ont pas accès au dossier médical du patient. Seule la consultation du dossier médical du patient permet d'établir si une personne est atteinte d'une affection.

L'accord de coopération prévoit la possibilité de croisement avec d'autres bases de données. De quelles autres bases de données existantes s'agit-il? En outre, les finalités de l'accord de coopération sont définies de manière très large. Tout le pouvoir est attribué au Comité de sécurité de l'information. Ce comité peut décider de pratiquement tout ce qui concerne l'utilisation des données. Cette question doit en fait être réglée par une loi. De plus, un certain nombre de commentaires sont parus dans la presse à propos de M. Frank Robben et de la manière dont les données sont collectées. Ces commentaires émanaient également de membres de la majorité. Mme Fonck se demande dans quelle mesure

vaccin角度 door huisartsen negeren. Elk jaar vaccineren huisartsen 2,5 miljoen mensen in een tijdspanne van 2 tot 3 maand tegen griep zonder dat daar logistieke problemen bij opduiken. Het samenwerkingsakkoord heeft de deur niet op een kier gezet voor de huisartsen.

Het samenwerkingsakkoord betonneert de selectiemethode van de risicopersonen onder de 65 jaar. Deze selectie door de mutualiteiten kan op geen begrip rekenen van de spreekster. Mevrouw Fonck vindt dit onbegrijpelijk. De rol van de huisartsen wordt weer beperkt. Wanneer meerdere actoren, dus mutualiteiten en huisartsen, na elkaar tussenkomen in deze selectie, dan zal dit tot problemen leiden. Dit is al te merken op het terrein. Bij de werkwijze van de mutualiteiten glijpen vele mensen jonger dan 65 jaar met chronische aandoeningen door de mazen van het net. Veel van deze mensen contacteren hun behandelende arts, hun specialist, het callcenter van de regio's, het vaccinatiecentrum of de mutualiteiten. Bij de callcenters duurt het uren voordat ze geholpen worden. En de huisartsen investeren uren om uit te leggen dat zij het niet zijn die de selectie doorvoeren. Het systeem zorgt voor grote verwarring en onzekerheid en is niet efficiënt voor de patiënten. Dit is het gevolg van de beslissing om de huisartsen niet te betrekken bij de vaccinaties. Wat zijn trouwens de selectiemechanismen bij de mutualiteiten om te bepalen wie nu eigenlijk een risicopatiënt is? Op basis van welke gegevens wordt die selectie gemaakt? En door wie? Mensen met een zorgtraject kunnen makkelijk geïdentificeerd worden zonder dat daarvoor medische dossiers geconsulteerd worden. De spreekster merkt op dat de mutualiteiten geen toegang hebben tot het medisch dossier van de patiënt. Het vaststellen of iemand een aandoening heeft kan enkel maar afgeleid worden uit het medisch dossier van de patiënt.

Het samenwerkingsakkoord voorziet de mogelijkheid om andere gegevensbanken te kruisen. Over welke andere bestaande gegevensbanken gaat het? Verder zijn de doeleinden van het samenwerkingsakkoord zeer ruim gedefinieerd. Alle macht wordt toebedeeld aan het Informatieveiligheidscomité. Dit comité kan vrijwel alles bepalen aangaande het gebruik van de gegevens. Dit moet eigenlijk bij wet geregeld worden. Er zijn verder een aantal perscommentaren verschenen over de heer Frank Robben en over de manier waarop gegevens vergaard worden. Deze commentaren gingen ook uit van leden van de meerderheid. Mevrouw Fonck vraagt zich af hoe deze commentaren te rijmen vallen

ces commentaires peuvent être conciliés avec le soutien accordé par la majorité à l'accord de coopération à l'examen.

L'accord de coopération reconnaît l'importance de l'anonymisation. Mais il ne faut pas confondre la pseudonymisation et l'anonymisation. La pseudonymisation est en fait une anonymisation réversible, ce qui signifie que les personnes physiques sont toujours susceptibles d'être identifiées. L'accord de coopération permet de recourir à des données pseudonymisées, ce qui est préoccupant. Cela reste un choix singulier de la part des différents gouvernements et ministres de la Santé qui ont signé l'accord de coopération.

*Mme Sophie Rohonyi (DéFI)* reconnaît qu'il est urgent de conférer une base légale à la campagne de vaccination, tant en ce qui concerne l'invitation à la vaccination qu'en ce qui concerne l'enregistrement des vaccinations. Elle répète toutefois que la stratégie choisie par le ministre n'est pas la plus efficace. Il aurait été préférable de vacciner par tranche d'âge et d'autoriser les médecins généralistes à vacciner les patients à risque, comme l'ABSyM l'a proposé.

Les prestataires de soins de première ligne, comme les médecins généralistes, les infirmiers et les pharmaciens, joueront un rôle crucial dans la réussite de la campagne de vaccination. Ont-ils été consultés au sujet du contenu de l'accord de coopération?

Le Conseil d'État et l'APD se sont montrés tous deux très critiques à l'égard de l'accord de coopération. L'intervenante constate que l'avis du Conseil d'État a été en partie pris en compte. L'avis indiquait notamment que l'État fédéral devait être associé à la décision de migrer les données de Vaccinnet dans une autre base de données commune. Le texte a été adapté sur ce point.

Le Conseil d'État précise toutefois également qu'il est interdit de contacter les personnes qui ont explicitement déclaré qu'elles refusent le vaccin. Or, le texte ne prévoit aucune garantie visant à faire respecter cette interdiction.

L'intervenante s'inquiète également du respect du droit à la protection de la vie privée. Les données traitées sont en effet des données médicales – et donc sensibles.

Toute communication de données doit faire l'objet d'une délibération préalable du Comité de sécurité de l'information. S'agit-il en l'occurrence uniquement d'une

met de steun die door de meerderheid wordt verleend aan dit samenwerkingsakkoord.

Het samenwerkingsakkoord erkent het belang van anonimisering. Maar pseudonimisering is niet hetzelfde als anonimisering. Pseudonimisering is eigenlijk een omkeerbare anonimisering. Dit betekent dat fysieke personen steeds geïdentificeerd kunnen worden. Het samenwerkingsakkoord laat toe te werken met gepseudonimiseerde gegevens. Dit is verontrustend. Het blijft een merkwaardige keuze vanwege de verschillende regeringen en ministers van Gezondheid die het samenwerkingsakkoord tekenden.

*Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI)* erkent dat er dringend een wettelijke basis nodig is voor de vaccinatiecampaigned, zowel voor wat de uitnodigingen als wat de registratie van de vaccinaties betreft. Ze herhaalt echter dat de strategie die de minister heeft gekozen niet de meest efficiënte is. Het was beter geweest om per leeftijdsgroep te vaccineren en de risicopatiënten door de huisartsen te laten vaccineren, zoals de BVAS voorstelde.

De zorgverstrekkers van de eerste lijn, zoals de huisartsen, de verpleegkundigen en de apothekers, zullen een cruciale rol spelen bij het welslagen van de vaccinatiecampaigned. Wordt er met hen overlegd over de inhoud van het samenwerkingsakkoord?

De Raad van State en de GBA waren beide zeer kritisch over het samenwerkingsakkoord. De spreker stelt vast dat het advies van de Raad van State gedeeltelijk werd opgevolgd. Zo stelde het advies dat de Federale Staat betrokken moest worden bij de beslissing om gegevens uit Vaccinnet te migreren naar een andere gemeenschappelijke gegevensbank. Dit werd aangepast in de tekst.

De Raad van State stelde echter ook dat het verboden is om mensen te contacteren die uitdrukkelijk verklaard hebben dat ze het vaccin weigeren. In de tekst zijn echter geen garanties opgenomen om ervoor te zorgen dat dit verbod zal worden nageleefd.

Ook over de bescherming van de persoonlijke levenssfeer maakt de spreker zich zorgen. De behandelde gegevens zijn immers medische – en dus gevoelige – gegevens.

Voor de mededeling van persoonsgegevens is een voorafgaande beraadslaging van het Informatie veiligheidscomité vereist. Gaat het hier enkel om een formaliteit en

formalité et le CSI donnera-t-il donc une sorte de chèque en blanc ou le Comité disposera-t-il d'un véritable droit de regard par rapport à l'utilisation des données?

L'avis de l'APD souligne que les finalités auxquelles les données à caractère personnel seront utilisées sont formulées de manière très large et peu précise. L'intervenante pense principalement à cet égard à "l'information et à la sensibilisation des personnes (...) par les prestataires de soins et les organismes assureurs". Cela signifie-t-il que les données à caractère personnel peuvent être transmises aux organismes assureurs? Dans l'affirmative, à quelles conditions?

L'APD estime en outre que les personnes concernées n'obtiennent pas une idée claire de la manière dont leurs données seront traitées. Comment l'accord de coopération offre-t-il une transparence au sujet de ce traitement de données?

L'APD a en outre demandé de restructurer l'accord de coopération "par finalité", ce qui semble être resté lettre morte. Enfin, l'APD a demandé de réaliser une analyse d'impact relative à la protection des données à caractère personnel préalablement à l'adoption de l'accord de coopération par les différentes assemblées. L'analyse d'impact réalisée ne porte toutefois pas sur cet élément crucial de l'accord de coopération. Pourquoi l'analyse d'impact relative aux données à caractère personnel n'a-t-elle pas été réalisée?

Mme Rohonyi conclut que l'exposé des motifs est pavé de bonnes intentions qui ne figurent toutefois pas toujours dans les articles de l'accord de coopération. L'intervenante reste préoccupée par l'absence de sécurité juridique et de transparence dans le projet de loi.

*M. Thierry Warmoes (PVDA-PTB)* souligne que son groupe ne peut qu'encourager un échange de données correct et efficace en vue de lutter contre le virus et il s'en félicite. Il permettra aux pouvoirs publics de suivre le taux de vaccination, de cartographier les effets secondaires et de faire procéder efficacement à la vaccination dans le bon ordre.

L'accord de coopération et en particulier ses articles 2 à 5 suscitent quelques préoccupations au sein du groupe PVDA-PTB, comme dans certains autres groupes. Le groupe PVDA-PTB considère qu'il importe que le ministre ne perde pas de vue les principes du recueil des données.

L'intervenant est frappé par le fait que l'accord de coopération ne définit pas quelles données spécifiques seront recueillies avec quelle finalité spécifique.

g geeft het IVC dus een soort blanco cheque of zal er een grondige inzage door het Comité gebeuren?

Het advies van de GBA stipt aan dat de doeleinden waarvoor de persoonsgegevens zullen worden gebruikt zeer ruim en weinig precies geformuleerd zijn. De spreker denkt daarbij voornamelijk aan "het informeren en sensibiliseren van personen (...) door (...) de zorgverleners en de verzekeringsinstellingen". Betekent dit dat persoonsgegevens doorgegeven kunnen worden aan de verzekeringsinstellingen? Onder welke voorwaarden?

Nog steeds volgens de GBA, krijgen de betrokken personen geen duidelijk zicht van de manier waarop hun gegevens zullen worden verwerkt. Hoe wordt er in het samenwerkingsakkoord transparantie geboden over deze gegevensverwerking?

De GBA vroeg verder om het samenwerkingsakkoord te herstructureren "per doeleinde". Dat lijkt niet gebeurd te zijn. Tot slot vroeg de GBA om een impactanalyse met betrekking tot de bescherming van persoonsgegevens vóór de goedkeuring van het samenwerkingsakkoord door de verschillende assemblees. De uitgevoerde impactanalyse heeft echter geen betrekking op dit cruciale onderdeel van het samenwerkingsakkoord. Waarom werd de impactanalyse met betrekking tot de persoonsgegevens niet uitgevoerd?

Mevrouw Rohonyi besluit dat er in de memorie van toelichting veel goede intenties zijn opgenomen, die echter niet altijd terug te vinden zijn in de artikelen van het samenwerkingsakkoord. Zij blijft ongerust over het gebrek aan rechtszekerheid en transparantie in het wetsontwerp.

*De heer Thierry Warmoes (PVDA-PTB)* benadrukt dat zijn fractie een correctie en doelmatige gegevensuitwisseling ter bestrijding van het virus enkel kan toejuichen en aanmoedigen. Het laat de overheid toe om de vaccinatiegraad op te volgen, om nevenwerkingen in kaart te brengen en de vaccinatie vlot, in de goede volgorde, te laten verlopen.

Net als sommige andere fracties, heeft de PVDA-PTB-fractie echter enkele bezorgdheden bij het samenwerkingsakkoord, en in het bijzonder bij de artikelen 2 tot 5 van dat akkoord. De fractie vindt het belangrijk dat de minister de beginselen van de gegevensverzameling niet uit het oog verliest.

Het valt de spreker op dat in het samenwerkingsakkoord niet wordt gedefinieerd welke specifieke gegevens voor welke specifieke doeleinden zullen worden verzameld.

Il n'apparaît pas non plus clairement quelles instances spécifiques pourront disposer de ces données. Le groupe de l'intervenant estime que le recueil des données doit être structuré par finalité. La campagne de vaccination étant à présent déjà en cours depuis quelques mois, il devrait être possible d'avoir une idée claire des finalités et dès lors de procéder à la structuration.

Il faut également définir de manière plus précise les instances qui peuvent accéder aux données à caractère personnel. Les "instances ayant une mission d'intérêt public" représentent en effet une catégorie très large et peuvent par exemple inclure également les administrations fiscales, les compagnies d'assurances ou les sociétés de transport.

Le groupe de l'intervenant se demande en outre pourquoi le lieu d'administration du vaccin doit être enregistré. L'intervenant estime également que la durée de conservation des données à caractère personnel est problématique.

L'intervenant souligne en outre que la discussion relative à l'échange de données à caractère personnel a déjà été menée à un stade précédent de la crise, à savoir dans le cadre du traçage de contacts. Il s'étonne qu'aucun enseignement n'ait été tiré de ces discussions afin d'améliorer le volet de l'accord de coopération à l'examen concernant le traitement des données. Le premier avis du Conseil supérieur de la Santé au sujet de la vaccination et des groupes prioritaires remonte déjà à juillet 2020. Il était tout de même prévisible que le traitement des données à caractère personnel ferait de nouveau l'objet d'une discussion.

Vu le nombre excessif d'imprécisions qui demeurent en matière de protection des données, le groupe de l'intervenant s'abstiendra lors du vote.

### III. — RÉPONSES DU MINISTRE

*Le vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique* précise premièrement que l'accord de coopération ne concerne que la campagne de vaccination contre le COVID-19 et que les données ne peuvent pas être utilisées pour d'autres finalités.

L'accord de coopération est clair. L'article 4 décrit les finalités du traitement des données. Ces finalités concernent exclusivement la campagne de vaccination. Le ministre rappelle une fois de plus ces finalités, qui figurent aux pages 9 et 10 du projet de loi à l'examen.

Het is ook niet duidelijk welke specifieke instanties over deze gegevens zullen kunnen beschikken. De fractie van de spreker meent dat de gegevensverzameling volgens doeleinde moet worden gestructureerd. Gezien de vaccinatiecampagne nu reeds enkele maanden loopt, zou het mogelijk moeten zijn om een duidelijk zicht te hebben op de doeleinden en de structurering dus door te voeren.

De instanties die toegang kunnen hebben tot de persoonsgegevens moeten ook duidelijker worden gedefinieerd. "Instanties met een opdracht van algemeen belang" is immers een zeer ruime categorie en kan bijvoorbeeld ook betrekking hebben op belastingdiensten, verzekeringsmaatschappijen of vervoersmaatschappijen.

Voorts vraagt de fractie van de spreker zich af waarom de plaats van toediening van het vaccin geregistreerd moet worden. Ook de bewaringstermijn van de persoonsgegevens lijkt de spreker problematisch.

De spreker wijst er bovendien op dat de discussie over de uitwisseling van persoonsgegevens reeds eerder in de crisisperiode is gevoerd, in het kader van de contactopsporing. Hij vindt het opmerkelijk dat er uit die discussies geen lessen zijn getrokken om het deel gegevensverwerking van het voorliggende samenwerkingsakkoord te verbeteren. Het eerste advies van de Hoge Gezondheidsraad over de vaccinatie en de prioritaire groepen dateert al van juli 2020. Men had toch kunnen voorzien dat er een nieuwe discussie over de verwerking van persoonsgegevens zou ontstaan.

Gezien er in het samenwerkingsakkoord nog te veel onduidelikheden inzake gegevensbescherming zijn, zal de fractie van de spreker zich onthouden bij de stemming.

### III. — ANTWOORDEN VAN DE MINISTER

*De vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid* preciseert in de eerste plaats dat het samenwerkingsakkoord enkel betrekking heeft op de vaccinatiecampagne in de strijd tegen COVID-19 en dat de gegevens niet voor andere doeleinden gebruikt mogen worden.

Het samenwerkingsakkoord is duidelijk. Artikel 4 beschrijft de doeleinden van de gegevensverwerking. Deze doeleinden hebben uitsluitend te maken met de vaccinatiecampagne. De minister brengt deze doeleinden, die vermeld staan op blz. 9 en 10 van het wetsontwerp, nogmaals in herinnering.

La tâche du comité de sécurité de l'information est strictement délimitée. Il ne pourra délibérer que sur les communications de données ayant lieu dans le cadre de cet accord de coopération. Ce comité ne pourra en aucun cas définir lui-même d'autres finalités ou d'autres catégories de données personnelles.

Le ministre reconnaît que l'accord de coopération ne détaille pas les données que les médecins généralistes et les mutualités doivent vérifier ou communiquer à propos des personnes à risques. Il estime cependant que tout le monde s'accorde à dire que les personnes à risques doivent être vaccinées en priorité. Les autorités publiques ont décidé d'envoyer collectivement les invitations à se faire vacciner, de même que les invitations destinées aux personnes âgées. Une ample concertation a été menée à ce sujet avec les associations de médecins, qui ont été étroitement associées aux groupes de travail de la *task force* chargés d'organiser la campagne de vaccination.

Il y avait certainement des divergences de vues entre les associations. Domus Medica, qui représente les médecins généralistes, était très enthousiaste à propos du déroulement de la campagne.

Dans cette phase collective de la campagne, le généraliste joue un rôle essentiel. Comme les mutualités, le généraliste transmettra les données à la banque de données avec les codes de vaccination. Ces données seront nécessaires pour inviter les personnes souffrant de comorbidités. Le généraliste ne pourra toutefois pas mentionner la comorbidité précise dont souffre son patient. La base de données ne contient en effet que des codes qui n'indiquent nullement la raison pour laquelle la personne sera vaccinée en priorité. Par mesure de précaution supplémentaire, cette banque de données sera en outre détruite cinq jours après la proclamation par arrêté royal de la fin de la pandémie.

Le ministre indique que les finalités, le délai de conservation, les catégories de données traitées et les responsables du traitement des deux banques de données sont clairement indiqués, comme l'impose l'APD. Les systèmes d'information et leur fonctionnement sont également décrits en détail sur le portail e-santé. On y trouve des détails beaucoup plus concrets que dans l'accord de coopération, qui délimite le cadre général.

Le citoyen peut accéder à ses données de vaccination sur le site [masante.be](http://masante.be). À la mi-avril, il pourra également consulter ce site web pour savoir s'il a été sélectionné pour une invitation. Il pourra ainsi déjà prendre connaissance de son éventuel statut prioritaire.

De taak van het Informatieveiligheidscomité is strikt afgebakend. Het zal enkel kunnen beraadslagen voor gegevensmededelingen die gebeuren in het kader van dit samenwerkingsakkoord. In geen geval kan het Comité zelf andere doeleinden of andere categorieën van persoonsgegevens bepalen.

De minister erkent dat in het samenwerkingsakkoord niet in detail wordt beschreven welke gegevens de huisartsen en mutualiteiten moeten verifiëren of doorgeven met betrekking tot kwetsbare personen. Hij meent wel dat iedereen het erover eens is dat kwetsbare personen prioritair moeten worden gevaccineerd. De overheid heeft besloten om de uitnodigingen tot vaccinatie collectief te versturen, samen met de uitnodigingen voor ouderen. Hierover werd veel overleg gepleegd met de verschillende artsenverenigingen. Zij waren nauw betrokken bij de werkgroepen van de taskforce die instonden voor de organisatie van de vaccinatiecampagne.

Er waren zeker meningsverschillen tussen de verschillende verenigingen. Domus Medica, dat de huisartsen vertegenwoordigt, was zeer enthousiast over de manier waarop de campagne zal verlopen.

In deze collectieve fase van de campagne speelt de huisarts een sleutelrol. Net als de mutualiteiten zal hij de gegevens doorgeven aan de gegevensbank met de vaccinatiecodes. Die gegevens zullen nodig zijn om personen met comorbiditeiten uit te nodigen. De huisarts zal echter niet doorgeven van welke comorbiditeit zijn patiënt precies last heeft. De gegevensbank bevat immers enkel codes, die niets zeggen over de reden waarom de persoon prioritair zal worden gevaccineerd. Bovendien wordt er als bijkomende voorzorgsmaatregel voorzien dat de gegevensbank vijf dagen na de afkondiging per koninklijk besluit van het einde van de pandemie zal worden vernietigd.

De minister geeft aan dat de doeleinden, de bewaartermijn, de categorieën van verwerkte gegevens, en de verwerkingsverantwoordelijken voor de twee gegevensbanken duidelijk beschreven zijn, zoals de GBA voorschrijft. De informatiesystemen en hun werking worden ook in detail beschreven op het e-gezondheidsportaal. Daar kan men veel meer concrete details terugvinden dan in het samenwerkingsakkoord, dat het algemene kader uitwerkt.

De burger heeft toegang tot zijn of haar vaccinatiegegevens via [mijngezondheid.be](http://mijngezondheid.be). Midden april kan de burger daar ook terugvinden of hij of zij geselecteerd is voor een uitnodiging. Op die manier is de burger reeds op de hoogte van zijn eventuele prioritaire status.

Il n'est pas possible d'envoyer au préalable une lettre à tous les candidats prioritaires potentiels pour leur demander l'autorisation de les inclure dans la banque de données. Cela réduirait énormément l'efficacité de la campagne. La loi permet en outre d'inclure des personnes dans une banque de données avec un code qui indique uniquement leur statut prioritaire mais ne fournit aucune information sur l'affection dont elles souffrent. On ne peut donc pas parler d'un registre de personnes à risques.

La liste des comorbidités donnant droit à une vaccination prioritaire a été établie par les médecins et les experts du Conseil supérieur de la santé.

Le ministre comprend que certains membres s'inquiètent du risque de discrimination lié au fait d'être vacciné ou non. Il rappelle que l'utilisation des données à caractère personnel doit être conforme à l'article 48 de la CEDH, aux articles 10 et 11 de la Constitution et à la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination. Les données recueillies dans le cadre de l'accord de coopération à l'examen ne pourront être utilisées que dans le cadre de la campagne de vaccination décrite ci-dessus et certainement pas à d'autres fins, par exemple à des fins policières, commerciales ou liées à la Sûreté de l'État.

Les personnes n'ayant pas réagi à une première invitation à se faire vacciner ne pourront pas être retirées définitivement de la banque de données. Si elles changent d'avis, elles pourront contacter leur médecin de famille, qui réactivera leur statut.

L'analyse d'impact relative à la protection des données (*data protection impact assessment*) a été réalisée et un résumé est disponible.

Compte tenu de ce qui précède, le ministre peut affirmer qu'il a suivi au mieux l'avis de l'APD. Il souhaitait toutefois aussi établir un cadre assez souple pour que la campagne puisse se mettre en place rapidement.

Les coordonnées des personnes vaccinées à ce jour ont été enregistrées dans Vaccinnet.

Le calcul du taux de vaccination s'effectue en fonction de la catégorie d'âge ou d'une autre catégorie. Il n'entraîne pas la désanonymisation des données à caractère personnel.

Le ministre confirme ensuite qu'un point de contact a été prévu par entité fédérée à l'intention des citoyens.

Het is niet werkbaar om alle mogelijke prioritaire personen op voorhand per brief om hun toestemming te vragen om in de gegevensbank opgenomen te worden. Dat zou de efficiëntie van de campagne enorm verlagen. Het is bovendien wettelijk toegestaan om personen op te nemen in een gegevensbank met een code die enkel hun prioritaire status aangeeft, maar geen informatie geeft over de aandoening waaraan zij lijden. Men kan dus niet spreken van een register voor kwetsbare personen.

De lijst van comorbiditeiten waardoor men in aanmerking komt voor prioritaire vaccinatie werd vastgelegd door de artsen en experten binnen de Hoge Gezondheidsraad.

De minister begrijpt dat bepaalde leden zich zorgen maken over het discriminatierisico dat is gekoppeld aan het wel of niet gevaccineerd zijn. De minister herinnert eraan dat het gebruik van de persoonsgegevens in overeenstemming moet zijn met artikel 48 van het EVRM, met artikel 10 en 11 van de Grondwet en met de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie. De gegevens die in het kader van dit samenwerkingsakkoord worden verzameld, mogen enkel gebruikt worden in het kader van de omschreven vaccinatiecampagne en zeker niet voor andere doeleinden, zoals politie of commerciële of aan de Staatsveiligheid verbonden doeleinden.

Personen die niet ingaan op een eerste uitnodiging tot vaccinatie, mogen niet definitief worden verwijderd uit de gegevensbank. Indien zij van mening veranderen, kunnen zij contact opnemen met hun huisarts, die hun status terug activeert.

De gegevensbeschermingseffectbeoordeling (*data protection impact assessment*) is uitgevoerd en een samenvatting is beschikbaar.

In het licht van het voorgaande kan de minister stellen dat hij het advies van de GBA maximaal heeft gevolgd. Hij wenste echter ook een voldoende flexibel kader te creëren, dat een vlotte uitvoering van de campagne mogelijk maakt.

De personen die tot nu reeds gevaccineerd zijn, zijn opgenomen in Vaccinnet.

Het berekenen van de vaccinatiegraad wordt volgens de leeftijdsgroep of andere categorie gedaan. Dit leidt niet tot een deanonimisering van de persoonsgegevens.

Vervolgens bevestigt de minister dat er per gefedereerde entiteit een contactpunt voor de burger is voorzien.

Ceux-ci pourront également s'adresser à tout moment à leur médecin généraliste ou à leur mutualité.

Le calendrier prévu pour l'adoption de l'accord de coopération sera bien respecté. L'intention n'est pas de convoquer des personnes souffrant de comorbidités avant l'entrée en vigueur de l'accord de coopération. Le ministre prévoit que ces convocations pourront être envoyées à partir du 2 avril 2021.

La rumeur selon laquelle les pharmaciens seraient autorisés à vacciner dans les pharmacies alors que les généralistes n'auraient pas le droit de vacciner dans leurs cabinets, repose sur un malentendu. Les pharmaciens pourront apporter leur aide dans les centres de vaccination, mais ne pourront toujours pas vacciner dans les pharmacies. D'autres professionnels de la santé y seront également autorisés.

En guise de conclusion, le ministre remercie les membres pour leurs observations et leurs critiques. La campagne de vaccination organisée dans le cadre de la lutte contre le COVID-19 est une opération sans précédent qui s'inscrit dans le cadre d'une crise exceptionnelle. Il est donc judicieux qu'il y ait un débat à ce sujet. L'accord de coopération à l'examen visant à servir l'intérêt général, le ministre espère que des avancées pourront être réalisées rapidement.

#### IV. — RÉPLIQUES ET RÉPONSES COMPLÉMENTAIRES DU MINISTRE

*M. Daniel Bacquelaine (MR)* maintient qu'il est inadmissible que les mutualités puissent transmettre les données de leurs membres sans leur autorisation préalable. Il est pourtant parfaitement possible que certains membres ne le souhaitent absolument pas! Le ministre ne pourrait-il pas donner des consignes en ce sens aux mutualités?

*Le ministre* répond que cette procédure n'est pas illégale. Il estime par ailleurs qu'il ne serait pas efficace d'envoyer un million et demi de lettres supplémentaires pour demander aux personnes visées l'autorisation de les inclure dans la banque de données. De plus, n'y aurait-il pas un plus grand risque de stigmatisation de ces personnes vulnérables si elles recevaient également une lettre distincte leur demandant leur consentement?

Le ministre indique qu'il réfléchira encore à cette question pratique.

*M. Daniel Bacquelaine (MR)* estime que cette communication pourrait également se faire discrètement, par exemple par voie électronique.

De burger kan ook steeds contact opnemen met zijn huisarts of mutualiteit.

De timing voor de goedkeuring van het samenwerkingsakkoord wordt goed gerespecteerd. Het is niet de bedoeling dat personen met comorbiditeiten worden uitgenodigd voordat het samenwerkingsakkoord van kracht is. De minister verwacht dat deze uitnodigingen vanaf 2 april 2021 verstuurd kunnen worden.

Het gerucht dat apothekers zouden mogen vaccineren in de apotheken, terwijl huisartsen niet in hun kabinetten mogen vaccineren, berust op een misverstand. De apothekers zullen mogen assisteren in de vaccinatiecentra, maar mogen nog steeds niet vaccineren in de apotheken. Dit wordt ook toegestaan aan andere zorgberoepen.

Ter afsluiting bedankt de minister de leden voor hun opmerkingen en kritiek. De vaccinatiecampagne in de strijd tegen COVID-19 is een ongeziene operatie, in een uitzonderlijke crisis. Het is dan ook goed dat er een debat wordt gevoerd. Het samenwerkingsakkoord heeft de bedoeling het algemeen belang te dienen en de minister hoopt dan ook snel vooruitgang te kunnen maken.

#### IV. — REPLIEKEN EN BIJKOMENDE ANTWOORDEN VAN DE MINISTER

*De heer Daniel Bacquelaine (MR)* vindt het nog steeds ongehoord dat mutualiteiten de gegevens van hun leden zouden kunnen doorgeven zonder een voorafgaande toestemming. Het is toch goed mogelijk dat bepaalde leden dit absoluut niet willen! Kan de minister ter zake geen richtlijn geven aan de mutualiteiten?

*De minister* antwoordt dat deze procedure niet onwettelijk is. Het lijkt hem ook niet efficiënt om nog anderhalf miljoen brieven te moeten sturen om aan deze personen de toestemming te vragen om in de gegevensbank opgenomen te worden. Is er bovendien net niet méér risico op stigmatisering van deze kwetsbare personen als zij ook nog een aparte brief toegezonden krijgen, waarin om hun toestemming wordt gevraagd?

De minister geeft mee dat hij nog zal nadenken over deze praktische vraag.

*De heer Daniel Bacquelaine (MR)* is van mening dat deze communicatie ook op een discrete manier kan gebeuren, bijvoorbeeld via e-mail.

## V. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

### Article 1<sup>er</sup>

L'article 1<sup>er</sup> renvoie au fondement constitutionnel et n'appelle aucune observation.

L'article 1<sup>er</sup> est adopté à l'unanimité.

### Art. 2

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 2 est adopté par 14 voix et une abstention.

\*  
\* \*

L'ensemble du projet de loi est adopté par 14 voix et une abstention.

Résultat du vote nominatif:

*Ont voté pour:*

N-VA: Kathleen Depoorter, Yoleen Van Camp;

Ecolo-Groen: Barbara Creemers, Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot;

VB: Dominiek Sneppe, Nathalie Dewulf;

MR: Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin;

CD&V: Nawal Farih;

Open Vld: Robby De Caluwé;

Vooruit: Karin Jiroflée.

## V. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

### Artikel 1

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

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

### Art. 2

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 2 wordt aangenomen met 14 stemmen en één onthouding.

\*  
\* \*

Het gehele wetsontwerp wordt aangenomen met 14 stemmen en één onthouding.

Het resultaat van de naamstemming is als volgt:

*Hebben voorgestemd:*

N-VA: Kathleen Depoorter, Yoleen Van Camp;

Ecolo-Groen: Barbara Creemers, Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot;

VB: Dominiek Sneppe, Nathalie Dewulf;

MR: Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin;

CD&V: Nawal Farih;

Open Vld: Robby De Caluwé;

Vooruit: Karin Jiroflée.



*Ont voté contre:*

*Nilhil.*

*S'est abstenu:*

PVDA-PTB: Thierry Warmoes.

*Le rapporteur,                      Le président,*

Robby DE CALUWÉ      Thierry WARMOES

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

*Hebben tegengestemd:*

*Nilhil.*

*Heeft zich onthouden:*

PVDA-PTB: Thierry Warmoes.

*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.