



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Avis n° 75/2023 du 30 mars 2023

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

Traduction¹

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

I. OBJET DE LA DEMANDE D'AVIS

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

Contexte et antécédents

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

II. EXAMEN DE LA DEMANDE D'AVIS

1. Remarque préalable – principes de légalité et de prévisibilité

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

⁶ Article 6.1.c) du RGPD.

⁷ Article 6.1.e) du RGPD.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

"Pour autant que cela soit nécessaire aux fins du respect des finalités mentionnées au § 2, 6¹⁸ (c'est-à-dire la détermination du taux de vaccination anonyme contre la COVID-19 de la population ainsi que déterminer par la Communauté flamande le taux de vaccination anonyme des segments de la population concernant la vaccination contre la COVID-19, y compris¹⁹ les personnes résidant ou travaillant dans les établissements de santé et de bien-être relevant de sa compétence), *les données visées à l'article 3, § 2 (c'est-à-dire les données à caractère personnel enregistrées dans Vaccinnet+), peuvent être associées aux données qui permettent d'effectuer la segmentation et sont disponibles dans d'autres bases de données. Cette association de données s'effectue via la plate-forme eHealth, en exécution de l'article 5, 8° de la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth. La plate-forme eHealth veille à ce que les informations relatives au taux de vaccination fournies après l'association soient anonymes.*" (soulignement par l'Autorité)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. Calcul et règlement du financement des vaccinations²³

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

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

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

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

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

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

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

"Sans préjudice des dispositions de l'article 4, § 2, premier alinéa, les données à caractère personnel visées à l'article 3, § 2, 1/1° ne peuvent être utilisées que pour les finalités de traitement mentionnées à l'article 4, § 2, 6°. Sans préjudice des dispositions de l'article 4, § 2, premier alinéa, les données à caractère personnel visées à l'article 3, § 2, 1/2^o²⁴, ne peuvent être utilisées que pour les finalités de traitement mentionnées à l'article 4, § 2, 9°." (soulignement par l'Autorité)

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

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

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

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

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

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

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

4. Enregistrement des citoyens belges vaccinés à l'étranger²⁶

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

PAR CES MOTIFS,

l'Autorité,

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

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

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

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

Pour le Centre de Connaissances,
(sé) Cédrine Morlière, Directrice