



SESSION ORDINAIRE 2020-2021

25 MARS 2021

ASSEMBLÉE RÉUNIE  
DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE  
COMMUNE

## PROJET D'ORDONNANCE

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

## RAPPORT

fait au nom de la commission  
de la santé et de l'aide aux personnes

par Mme Farida TAHAR (F)

Ont participé aux travaux de la commission :

*Membres effectifs* : Mme Delphine Chabbert, M. Ibrahim Dönmez, Mmes Véronique Jamouille, Magali Plovie, Farida Tahar, M. David Leisterh, Mmes Viviane Teitelbaum, Marie Nagy, Nicole Nketo Bomele, Elisa Groppi, MM. Juan Benjumea Moreno, Gilles Verstraeten, Mme Khadija Zamouri.

*Membres suppléants* : Mme Nadia El Yousfi, M. Ahmed Mouhssin, Mme Céline Fremault, Mme Els Rochette.

*Autres membres* : Mmes Latifa Aït Baala, Clémentine Barzin, MM. Jan Busselen, Geoffroy Coomans de Brachène, Mmes Aurélie Czekalski, Bianca Debaets, MM. Jamal Ikazban, Rachid Madrane, Guy Vanhengel.

Voir :

Document de l'Assemblée réunie :

B-65/1 – 2020/2021 : Projet d'ordonnance.

GEWONE ZITTING 2020-2021

25 MAART 2021

VERENIGDE VERGADERING  
VAN DE  
GEMEENSCHAPPELIJKE  
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

## ONTWERP VAN ORDONNANTIE

houdende instemming met het  
samenwerkingsakkoord tussen de Federale  
Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse  
Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de  
Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie,  
het Waals Gewest en de Franse  
Gemeenschapscommissie betreffende de  
verwerking van gegevens met betrekking tot  
vaccinaties tegen Covid-19

## VERSLAG

uitgebracht namens de commissie  
voor de Gezondheid en Bijstand aan personen

door mevrouw Farida TAHAR (F)

Aan de werkzaamheden van de commissie hebben deelgenomen :

*Vaste leden* : mevr. Delphine Chabbert, de heer Ibrahim Dönmez, mevr. Véronique Jamouille, mevr. Magali Plovie, mevr. Farida Tahar, de heer David Leisterh, mevr. Viviane Teitelbaum, mevr. Marie Nagy, mevr. Nicole Nketo Bomele, mevr. Elisa Groppi, de heer Juan Benjumea Moreno, de heer Gilles Verstraeten, mevr. Khadija Zamouri.

*Plaatsvervangers* : mevr. Nadia El Yousfi, de heer Ahmed Mouhssin, mevr. Céline Fremault, mevr. Els Rochette.

*Andere leden* : mevr. Latifa Aït Baala, mevr. Clémentine Barzin, de heren Jan Busselen, Geoffroy Coomans de Brachène, mevr. Aurélie Czekalski, mevr. Bianca Debaets, de heren Jamal Ikazban, Rachid Madrane, Guy Vanhengel.

Zie :

Stuk van de Verenigde Vergadering :

B-65/1 – 2020/2021 : Ontwerp van ordonnantie.

## I. Exposé introductif conjoint de M. Alain Maron, membre du Collège réuni

M. Alain Maron, membre du Collège réuni, a tenu devant les commissaires l'exposé suivant :

« 1. Contexte de l'accord de coopération :

En date du 2 décembre 2020, la conférence interministérielle Santé publique a décidé, dans le cadre de la vaccination contre la Covid-19, que l'enregistrement par les vaccinateurs des différentes entités du pays dans une base de données commune Vaccinnet+ était nécessaire.

En effet, il est apparu que l'enregistrement des vaccins était nécessaire pour plusieurs objectifs comme des soins de qualité, la pharmacovigilance, le suivi du taux de vaccination de la population, le soutien à la recherche scientifique, la gestion des calendriers de vaccination...

Il était donc important de mettre en place un système d'information commun pour l'invitation à la vaccination des personnes, pour l'organisation de la vaccination et pour l'enregistrement de la vaccination.

Il fallait également que ce système soit commun à toutes les entités et éviter que chaque entité ait un système fermé qui n'aurait pas eu de sens dans un pays aussi petit que la Belgique, où la population est assez mobile.

Comme cet enregistrement implique le traitement de données à caractère personnel, une base juridique solide était nécessaire et comme les communautés sont compétentes pour la vaccination non obligatoire et que l'État fédéral est compétent pour la recherche scientifique, un accord de coopération s'imposait.

Quant au choix de Vaccinnet, qui est le système flamand d'enregistrement des vaccinations, il a été fait car il s'agissait du seul système existant et, par manque de temps, il s'imposait de ne pas partir de zéro pour créer un nouveau système.

L'accord de coopération a donc été élaboré en trois mois, ce qui est extrêmement rapide, mais néanmoins des garanties de qualité ont été apportées à sa rédaction car, outre le groupe de travail juridique interfédéral qui a été mis en place, un groupe d'experts indépendant réunissant des juristes (professeurs d'université et avocats), des informaticiens et du personnel médical a relu le texte, qui a par ailleurs été soumis pour avis au Conseil d'État et à l'Autorité de protection des données.

## I. Inleidende uiteenzetting van de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, heeft voor de commissieleden de volgende uiteenzetting gehouden :

« 1. Wat de context van het samenwerkingsakkoord betreft :

Op 2 december 2020 heeft de Interministeriële conferentie Volksgezondheid beslist, in het kader van de vaccinatie tegen Covid-19, dat het noodzakelijk was dat de vaccinatoren van de verschillende entiteiten van het land de vaccinatiegegevens in een gemeenschappelijke gegevensbank Vaccinnet+ registreren.

De vaccinregistratie bleek namelijk noodzakelijk voor verschillende doeleinden, zoals kwaliteitszorg, geneesmiddelenbewaking, toezicht op de vaccinatiegraad van de bevolking, ondersteuning van wetenschappelijk onderzoek, beheer van vaccinatieschema's, enz.

Het was dus belangrijk een gemeenschappelijk informatiesysteem op te zetten om personen uit te nodigen zich te laten vaccineren, om de vaccinatie te organiseren en om die te registreren.

Het was ook noodzakelijk dat dat systeem gemeenschappelijk zou zijn voor alle entiteiten en dat vermeden werd dat elke entiteit een gesloten systeem zou hebben, hetgeen geen zin zou hebben gehad in een land zo klein als België en waar de bevolking vrij mobiel is.

Aangezien deze registratie de verwerking van persoonsgegevens impliceert, was een solide wettelijke basis nodig en aangezien de gemeenschappen bevoegd zijn voor niet-verplichte vaccinatie en de federale staat bevoegd is voor wetenschappelijk onderzoek, drong een samenwerkingsakkoord zich op.

Er is gekozen voor Vaccinnet, het Vlaamse systeem voor de registratie van vaccinaties, omdat dat het enige bestaande systeem was en omdat het wegens tijdgebrek noodzakelijk was niet van nul te moeten beginnen om een nieuw systeem op te zetten.

Het samenwerkingsakkoord is dus tot stand gekomen in drie maanden tijd, wat uiterst snel is, maar desalniettemin is het met kwaliteitsgaranties opgesteld omdat, naast de interfederale juridische werkgroep die werd opgericht, een onafhankelijke groep van deskundigen, bestaande uit juristen (universiteitsprofessoren en advocaten), informatici en medisch personeel, de tekst heeft nagelezen. Deze is ook voor advies voorgelegd aan de Raad van State en de Gegevensbeschermingsautoriteit.

## 2. Contenu de l'accord de coopération :

L'accord de coopération dispose tout d'abord qu'un code de vaccination aléatoire est attribué à toute personne séjournant sur le territoire belge. Ce code est communiqué à la personne concernée lorsqu'elle doit fixer un rendez-vous pour la vaccination ou lorsqu'une date et une heure de vaccination lui sont proposées.

Ensuite, l'accord de coopération impose l'obligation d'enregistrer chaque vaccination contre la Covid-19 dans Vaccinnet+ par la personne qui a administré le vaccin ou par son délégué.

Le texte crée par ailleurs deux bases de données :

- une base de données d'enregistrement des vaccins (Vaccinnet+);
- une base de données des codes de vaccination.

L'accord de coopération reprend ensuite tous les principes qui vont régir cette base de données et tous les éléments exigés par le règlement général sur la protection des données (RGPD).

L'accord de coopération précise donc les catégories de données à caractère personnel qui sont traitées dans chaque base de données.

Pour la banque de données des codes de vaccination, ces données sont : l'identité de la personne, ses coordonnées et données de contact, le code de vaccination, le statut du code de vaccination (activé ou pas, source de l'activation...), les données relatives à une vaccination précédente et, le cas échéant, l'indication du type de vaccin qui peut être administré à la personne.

Cette banque de données est alimentée par plusieurs canaux : le registre national et les registres de la Banque Carrefour (critère de l'âge), les médecins traitants ou les organismes assureurs (critère de l'état de santé) et l'employeur ou l'État fédéral / les entités fédérées (critère de la profession).

Je précise qu'aucune donnée médicale n'est incluse dans la banque de données, pas plus que des données relatives à la profession. Le médecin traitant ou l'organisme assureur qui le souhaite indique uniquement qu'une personne doit se faire vacciner en raison de son état de santé mais sans préciser quel est cet état de santé.

Pour la banque de données Vaccinnet+, les données traitées sont relatives à l'identité de la personne vaccinée, à la personne qui administre le vaccin, aux circonstances d'administration du vaccin, au schéma de vaccinations contre la Covid-19 de la personne à laquelle est administré le vaccin (autrement dit, le calendrier des vaccins administrés et des vaccins à administrer) et les éventuels effets indésirables du vaccin.

## 2. Wat de inhoud van het samenwerkingsakkoord betreft :

Het samenwerkingsakkoord bepaalt vooreerst dat aan elke persoon die op het Belgisch grondgebied verblijft, een willekeurige vaccinatiedata wordt toegekend. Die data wordt aan de betrokkene meegedeeld wanneer die een afspraak moet maken voor vaccinatie of wanneer hem of haar een datum en een uur voor vaccinatie worden voorgesteld.

Vervolgens legt het samenwerkingsakkoord de verplichting op om elke vaccinatie tegen Covid-19 te registreren in Vaccinnet+ door de persoon die het vaccin heeft toegediend of zijn gevolmachtigde.

De tekst creëert overigens twee gegevensbanken :

- een gegevensbank voor de registratie van de vaccins (Vaccinnet+);
- een gegevensbank met de vaccinatiedata.

Het samenwerkingsakkoord bevat voorts alle beginselen die voor deze gegevensbank zullen gelden en alle elementen die door de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) worden vereist.

Het samenwerkingsakkoord specificeert dus de categorieën van persoonsgegevens die in elke gegevensbank worden verwerkt.

Voor de gegevensbank met de vaccinatiedata zijn dat de identiteit van de persoon, zijn of haar adres en andere contactgegevens, de vaccinatiedata, de status van de vaccinatiedata (geactiveerd of niet, bron van activering, enz.), gegevens betreffende een vorige vaccinatie en, in voorkomend geval, een indicatie van het type vaccin dat aan de betrokkene kan worden toegediend.

Deze gegevensbank wordt gevoed door verschillende kanalen : het Rijksregister en de Kruispuntbankregisters (criterium 'leeftijd'), de behandelende artsen of de verzekeringsinstellingen (criterium 'gezondheidstoestand') en de werkgever of de federale overheid / de deelstaten (criterium 'beroep').

Ik wil erop wijzen dat er geen medische gegevens in de gegevensbank worden opgenomen, evenmin als beroepsgegevens. De behandelende arts of de verzekeringsinstelling die dat wenst, geeft alleen aan dat een persoon moet worden gevaccineerd vanwege zijn of haar gezondheidstoestand, maar specificeert niet welke die toestand is.

Voor de gegevensbank Vaccinnet+ zijn de verwerkte gegevens de identiteit van de gevaccineerde persoon, de persoon die het vaccin toedient, de omstandigheden waarin het vaccin wordt toegediend, het schema voor vaccinatie tegen Covid-19 van de persoon aan wie het vaccin wordt toegediend (m.a.w. de planning van de toegediende en toe te dienen vaccins) en eventuele ongewenste bijwerkingen van het vaccin.

Toute personne a accès à ces données incluses dans les banques de données via [www.masante.belgique.be](http://www.masante.belgique.be).

L'accord de coopération décrit par ailleurs les finalités du traitement des données : soins de qualité ; pharmacovigilance ; traçabilité des vaccins ; gestion de schémas de vaccination contre la Covid-19 et planification des plages de vaccination, notamment par les centres de vaccination ; organisation logistique de la vaccination contre la Covid-19 ; détermination du taux de vaccination (anonyme) contre la Covid-19 de la population ; organisation du traçage des contacts ; exécution du suivi et de la surveillance post-autorisation des vaccins ; calcul de la répartition des coûts de vaccination entre l'État fédéral et les entités fédérées ; soutien de la recherche scientifique, notamment en matière d'efficacité et de sécurité des vaccins ; information et sensibilisation des utilisateurs de soins concernant la vaccination contre la Covid-19 par les prestataires de soins ; invitation des personnes à se faire vacciner.

L'accord de coopération dispose qu'une délibération préalable de la chambre 'sécurité sociale et santé' du Comité de sécurité de l'information est requise pour la communication des données à des tiers. Ces communications sont cependant très encadrées car elles ne peuvent être faites que soit à des instances chargées d'une mission d'intérêt public pour les finalités dont ces instances sont chargées par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance soit à des centres de recherche, et ce, après anonymisation ou à tout le moins pseudonymisation, pour la réalisation d'études scientifiques ou statistiques.

La durée de conservation des données a été fixée au maximum à 5 jours à compter du lendemain de la publication de l'arrêté royal annonçant la fin de l'épidémie de Covid-19 pour les données de la banque des codes de vaccination, mais les données à caractère personnel de Vaccinnet+ seront, elles, conservées pendant 30 ans à compter de la date de vaccination contre la Covid-19.

L'accord de coopération prévoit par ailleurs la possibilité de migrer, de commun accord entre les parties à l'accord, les données de Vaccinnet+ dans une autre base de données commune.

En conclusion, je pense qu'il s'agit d'un accord de coopération qui est nécessaire à la vaccination et constitue une base juridique stable. ».

## II. Discussion générale

Mme Magali Plovie expose que l'accord de coopération auquel il s'agit d'assentir répond à l'objectif légitime de protéger les personnes les plus vulnérables, ce qui nécessite la transmission de certaines données, notamment en vue de cibler les professionnels les plus exposés ou les patients présentant des facteurs de comorbidité.

Elke persoon heeft toegang tot deze gegevens in de gegevensbanken via [www.mijngezondheid.belgie.be](http://www.mijngezondheid.belgie.be).

Het samenwerkingsakkoord beschrijft ook de doeleinden van de gegevensverwerking : kwaliteitszorg ; geneesmiddelenbewaking ; traceerbaarheid van de vaccins ; beheer van schema's voor vaccinatie tegen Covid-19 en inplanning van vaccinatiemomenten, onder meer door de vaccinatiecentra ; logistieke organisatie van de vaccinatie tegen Covid-19 ; bepaling van de (anonieme) vaccinatiegraad tegen Covid-19 van de bevolking ; organisatie van de contactopsporing ; uitvoering van de monitoring en surveillance na vergunning van de vaccins ; berekening van de verdeling van de kosten voor de vaccinatie tussen de Federale Staat en de gefedereerde entiteiten ; ondersteuning van wetenschappelijk onderzoek, onder meer inzake de doeltreffendheid en de veiligheid van de vaccins ; inlichting en sensibilisering van zorggebruikers met betrekking tot de Covid-19-vaccinatie door zorgverleners ; uitnodiging van personen voor vaccinatie.

Het samenwerkingsakkoord bepaalt dat een voorafgaande beraadslaging van de kamer 'Sociale zekerheid en Gezondheid' van het Informatieveiligheidscomité vereist is voor de mededeling van de gegevens aan derden. Die mededelingen zijn echter strikt omlijnd, want ze mogen alleen worden gedaan aan instanties met een opdracht van algemeen belang voor de doeleinden waarmee deze instanties bij of krachtens een wet, decreet of ordonnantie zijn belast, of aan onderzoekscentra, na anonimisering of ten minste pseudonimisering, voor wetenschappelijke of statistische studies.

De bewaartermijn van de gegevens is vastgesteld op maximaal vijf dagen na de dag van publicatie van het koninklijk besluit waarin het einde van de Covid-19-epidemie wordt aangekondigd voor de gegevens van de gegevensbank met de vaccinatiecodes, maar de persoonsgegevens van Vaccinnet+ zullen dertig jaar worden bewaard vanaf de datum van vaccinatie tegen Covid-19.

Het samenwerkingsakkoord voorziet bovendien in de mogelijkheid om, in onderlinge overeenstemming tussen de partijen bij het akkoord, de gegevens uit Vaccinnet+ te migreren naar een andere gemeenschappelijke gegevensbank.

Concluderend ben ik van mening dat dit een samenwerkingsakkoord is dat noodzakelijk is voor de vaccinatie en dat een stabiele wettelijke basis biedt. ».

## II. Algemene bespreking

Mevrouw Magali Plovie licht toe dat het goed te keuren samenwerkingsakkoord beantwoordt aan de legitieme doelstelling van bescherming van de meest kwetsbare personen, hetgeen de overdracht van bepaalde gegevens vereist, met name om de meest blootgestelde beroepsbeoefenaars of patiënten met comorbiditeitsfactoren te kunnen bereiken.

La députée se réjouit que l'accord de coopération prévoie des balises quant aux données effectivement transmises et au respect du RGPD. Dès lors, elle annonce que son groupe soutiendra le texte à l'examen.

La commissaire demande que la proportionnalité des limitations aux libertés fondamentales fasse l'objet d'une évaluation continue. Afin de rassurer les craintes exprimées entre autres par les professionnels de la santé, la transparence est requise quant à la nature des données collectées et à leur usage. Enfin, l'utilisation future des données appelle une vigilance particulière et devra être encadrée par la loi.

Mme Céline Fremault, si elle salue volontiers les garanties de l'accord de coopération en matière de respect du droit à la vie privée, émet les réserves suivantes.

Premièrement, l'oratrice regrette la tardiveté de ce texte qui vient, trois mois après le début de la vaccination contre la Covid-19, mettre le droit en conformité avec les faits. La députée suppose que ce délai était nécessaire pour répondre aux remarques de l'Autorité de protection des données et de la section de législation du Conseil d'État, dont la sévérité atteste que le texte avait été insuffisamment préparé en amont. Ce retard aurait pu être mis à profit pour corriger une stratégie vaccinale que conteste l'oratrice, mais l'accord de coopération vient au contraire figer les options retenues jusqu'à présent, telles que l'exclusivité accordée aux centres de vaccination, alors que son groupe plaide pour une implication des médecins généralistes, vu leur expérience en matière de vaccination.

Deuxièmement, l'intervenante constate que l'accord de coopération prévoit l'anonymisation (irréversible) des données, sauf dans les cas où une pseudonymisation (réversible) permet seule d'atteindre les objectifs poursuivis. Il eût été souhaitable de définir clairement ces cas, en vue d'éviter toute discrimination sur la base du statut vaccinal, alors que la vaccination n'est pas obligatoire.

Troisièmement, la députée s'interroge sur le rôle des mutualités dans l'identification des personnes à vacciner en priorité, du fait de leur état de santé : sur la base de quelles données vont-elles opérer cette sélection ? Quels garde-fous encadrent le croisement des bases de données ? Les mutualités ont été informées qu'elles n'entraient en considération que pour les facteurs de comorbidité identifiés avant le 30 juin 2020, les médecins généralistes prenant le relais pour la période ultérieure. Ce point a-t-il fait l'objet d'une communication adéquate ? Qu'en est-il de la trisomie 21, qui figure parmi les facteurs de comorbidité : les personnes concernées ont-elles été averties du fait que, les mutualités ne disposant pas de cette information, elles devront s'adresser aux médecins généralistes pour être identifiées comme prioritaires dans la base de données ?

Zij is ingenomen met het feit dat de samenwerkingsovereenkomst voorziet in waarborgen met betrekking tot de daadwerkelijk doorgegeven gegevens en de naleving van de AVG. Zij kondigt derhalve aan dat haar fractie de onderhavige tekst zal steunen.

Het commissielid dringt aan op een voortdurende evaluatie van de evenredigheid van de beperkingen van de fundamentele vrijheden. Om de vrees weg te nemen die met name door de gezondheidswerkers werd geuit, is transparantie nodig met betrekking tot de aard van de verzamelde gegevens en het gebruik ervan. Tenslotte vergt het toekomstige gebruik van de gegevens bijzondere waakzaamheid en moet het bij wet worden geregeld.

Mevrouw Céline Fremault is weliswaar ingenomen met de door het samenwerkingsakkoord geboden waarborgen met betrekking tot de eerbiediging van het recht op privacy, maar uit de volgende bedenkingen.

In de eerste plaats betreurt zij de late indiening van deze tekst die, drie maanden na het begin van de vaccinatie tegen Covid-19, de wetgeving in overeenstemming brengt met de feiten. De volksvertegenwoordigster neemt aan dat deze vertraging nodig was om te kunnen reageren op de opmerkingen van de Gegevensbeschermingsautoriteit en de afdeling Wetgeving van de Raad van State, wier strengheid aantoont dat de tekst niet voldoende van tevoren was voorbereid. Deze vertraging had kunnen worden gebruikt om een door de spreekster betwiste vaccinatiestrategie te corrigeren, maar in plaats daarvan beviest het samenwerkingsakkoord de tot dusver gekozen opties, zoals de aan de vaccinatiecentra toegekende exclusiviteit, terwijl haar fractie voorstander is van de inschakeling van huisartsen, gezien hun ervaring met vaccinatie.

Ten tweede merkt de spreekster op dat het samenwerkingsakkoord voorziet in (onomkeerbare) anonimisering van gegevens, behalve in gevallen waarin (omkeerbare) pseudonimisering de enige manier is om de nagestreefde doelstellingen te verwezenlijken. Het zou wenselijk zijn geweest deze gevallen duidelijk te omschrijven, om elke discriminatie op grond van de vaccinatiestatus te voorkomen, wanneer vaccinatie niet verplicht is.

Ten derde vraagt de volksvertegenwoordigster zich af welke rol de ziekenfondsen zullen spelen bij de prioritaire selectie van de te vaccineren personen, op basis van hun gezondheidstoestand : op basis van welke gegevens zullen zij deze selectie maken ? Welke waarborgen zijn er voor kruisverwijzingen in databanken ? De ziekenfondsen werd meegedeeld dat zij alleen in aanmerking zouden komen voor vóór 30 juni 2020 vastgestelde comorbiditeitsfactoren, en dat de huisartsen het voor de daaropvolgende periode zouden overnemen. Werd dit behoorlijk meegedeeld ? Hoe zit het met het syndroom van Down, dat een van de comorbiditeitsfactoren is : zijn de betrokken personen ervan op de hoogte gebracht dat zij, aangezien de ziekenfondsen niet over deze informatie beschikken, contact zullen moeten opnemen met de huisartsen om als prioritair in de gegevensbank te worden opgenomen ?

Quatrièmement, la députée déplore, vu le caractère sensible des données collectées, que le terme pour leur conservation dépende de la fin de la pandémie de Covid-19, événement dont la date ne peut pas être estimée à ce stade.

Mme Els Rochette affirme son soutien à l'accord de coopération visé par le projet d'ordonnance à l'examen. La députée s'interroge sur la durée de conservation des données, évoquée par Mme Céline Fremault : selon quels critères sera déclarée la fin de la pandémie de Covid-19 ?

Mme Marie Nagy votera en faveur du projet, mais demeure circonspecte à l'égard de certains aspects de l'accord de coopération, qui vient valider une stratégie vaccinale qu'elle juge trop complexe : pourquoi ne pas procéder seulement par tranches d'âge, sans avoir égard aux comorbidités, et pourquoi ne pas passer par les médecins généralistes ou par les hôpitaux (par lesquels sont suivis, dans la plupart des cas, les patients présentant des facteurs de comorbidité) ? Un changement de cap demeurerait-il envisageable, une fois que l'accord de coopération sera entré en vigueur ?

La députée regrette, au vu des inquiétudes exprimées par de nombreux citoyens à propos de l'utilisation des données collectées, qu'il ne soit pas précisé dans le dispositif même de l'accord de coopération, mais seulement dans le commentaire des articles, que ces données ne peuvent pas être utilisées à d'autres fins que celles prévues par le texte, notamment à des fins policières, commerciales, fiscales, pénales ou de sécurité de l'État. La même remarque vaut pour l'interdiction faite au Comité de sécurité de l'information de déterminer d'autres finalités de traitement ou d'autres catégories de données à caractère personnel que celles prévues par l'accord de coopération.

Les acteurs de la première ligne de soins ont-ils été consultés dans le cadre de l'élaboration de l'accord de coopération ?

L'oratrice s'étonne que les informations générales relatives à la santé des Belges soient centralisées dans une base de données gérée par une des entités fédérées – en l'occurrence, l'autorité flamande. Ne serait-il pas opportun, au regard des règles répartitrices de compétences, que les données relatives à la population bruxelloises soient gérées par l'autorité bruxelloise ? Le Collège réuni s'engage-t-il à mettre sur pied une base de données vaccinale proprement bruxelloise ? Un tel outil permettrait à tout le moins de clore les débats sans fin sur le taux de vaccination à Bruxelles en comparaison des autres Régions.

L'intervenante estime qu'il y a une contradiction entre certains objectifs du partage des données, à savoir suivre le taux de vaccination de la population et estimer l'impact sur l'assurance maladie, et la volonté affichée de prévenir toute discrimination sur la base du statut vaccinal.

Ten vierde betreurt de volksvertegenwoordigster, gelet op de gevoelige aard van de verzamelde gegevens, dat de bewaartermijn afhankelijk is van het einde van de Covid-19-pandemie, waarvan de datum momenteel niet kan worden geraamd.

Mevrouw Els Rochette bevestigt haar steun voor het samenwerkingsakkoord waarop het onderzochte ontwerp van ordonnantie betrekking heeft. Zij heeft vragen bij de bewaartermijn van de gegevens, waarvan Céline Fremault gewag maakte : welke criteria zullen worden gehanteerd om het einde van de Covid-19-pandemie vast te stellen ?

Mevrouw Marie Nagy zal voor het ontwerp stemmen, maar blijft terughoudend ten aanzien van bepaalde aspecten van het samenwerkingsakkoord, dat een in haar ogen te complexe vaccinatiestrategie bekrachtigt : waarom niet alleen per leeftijdsgroep, zonder rekening te houden met comorbiditeit, en waarom niet via huisartsen of ziekenhuizen (waar patiënten met comorbiditeit in de meeste gevallen worden gevolgd) ? Zal een koerswijziging nog mogelijk zijn wanneer het samenwerkingsakkoord in werking treedt ?

De volksvertegenwoordigster betreurt, gezien de bezorgdheid die veel burgers hebben geuit over het gebruik van de verzamelde gegevens, dat niet in het bepalend gedeelte van het samenwerkingsakkoord zelf, maar alleen in de commentaar bij de artikelen, wordt verduidelijkt dat deze gegevens niet voor andere dan de in de tekst genoemde doeleinden mogen worden gebruikt, met name politieke, commerciële, fiscale, strafrechtelijke of aan staatsveiligheid verbonden doelstellingen. Hetzelfde geldt voor het verbod voor het Informatieveiligheidscomité om andere doeleinden voor de verwerking of categorieën van persoonsgegevens vast te stellen dan die waarin het samenwerkingsakkoord voorziet.

Werden de eerstelijnszorgverleners geraadpleegd bij het opstellen van het samenwerkingsakkoord ?

Het verbaast de spreekster dat algemene informatie over de gezondheid van de Belgen gecentraliseerd is in een gegevensbank die wordt beheerd door een van de deelstaten – in dit geval de Vlaamse overheid. Zou het, in het licht van de regels inzake de verdeling van bevoegdheden, niet aangewezen zijn dat de gegevens betreffende de Brusselse bevolking door de Brusselse overheid worden beheerd ? Verbindt het Verenigd College zich ertoe een echte Brusselse vaccinatiedatabank op te zetten ? Een dergelijk instrument zou op zijn minst een einde maken aan de eindeloze debatten over de vaccinatiegraad in Brussel in vergelijking met andere Gewesten.

De spreekster meent dat er een tegenstrijdigheid bestaat tussen sommige doelstellingen van het delen van gegevens, namelijk het volgen van de vaccinatiegraad van de bevolking en het ramen van het effect op de ziekteverzekering, en het verklaarde voornemen om discriminatie op grond van vaccinatiestatus te voorkomen.

La députée se joint à la question de Mme Els Rochette sur la fin de la pandémie.

L'analyse d'impact relative à la protection des données sera-t-elle communiquée aux députés avant la discussion du projet d'ordonnance en séance plénière, programmée le 2 avril 2021 ?

Mme Viviane Teitelbaum annonce le soutien de son groupe au texte à l'examen : tant l'autorité fédérale que les entités fédérées estiment en effet qu'un système d'information commun en matière de vaccination est nécessaire pour lutter efficacement contre la pandémie de Covid-19. La députée se joint toutefois au regret exprimé par Mme Marie Nagy quant à l'absence d'une base de données vaccinale bruxelloise, qu'elle juge symptomatique des sous-investissements du Collège réuni.

La députée souhaiterait elle aussi savoir où en est l'étude d'impact requise en vertu du RGPD.

Mme Véronique Jamouille déclare que l'accord de coopération soumis à l'assentiment de l'Assemblée réunie sanctionne un dispositif que la situation pandémique requiert. Aussi son groupe soutiendra-t-il le texte à l'examen. Il n'en demeure pas moins attentif au respect du droit à la vie privée. L'oratrice se réjouit, dès lors, de l'attention accordée par les parties à l'accord aux avis de l'Autorité de protection des données et du Conseil d'État. Toutefois, à l'instar de Mme Magali Plovie, la députée insiste sur l'importance, à l'avenir, d'un encadrement législatif des flux de données. L'accord de coopération constitue en effet – selon des termes que la commissaire emprunte à l'Autorité de protection des données – une sorte de « chèque en blanc » laissant ouvertes de larges possibilités de partage ultérieur des données avec des instances qui ne sont pas spécifiées, en vue de finalités qui ne sont pas strictement délimitées. Cette flexibilité n'est pas sans risques, l'hypertechnicité des dossiers, la rapidité avec laquelle de nouveaux flux peuvent être créés et l'enchevêtrement des acteurs constituant autant d'obstacles au contrôle.

L'oratrice insiste également sur le respect tant des délais de conservation des données collectées que des limites posées à leur utilisation.

Qu'en est-il de l'implication des hôpitaux dans la stratégie de vaccination ? Et de celle des médecins hospitaliers (entre autres afin de déterminer le moment adéquat pour vacciner leurs patients sous chimio- ou immunothérapie) ?

La députée se joint enfin aux questions relatives à l'analyse d'impact.

Zij sluit zich aan bij de vraag van mevrouw Rochette over het einde van de pandemie.

Zal de effectbeoordeling betreffende de gegevensbescherming ter beschikking worden gesteld van de volksvertegenwoordigers voor de bespreking van het ontwerp van ordonnantie in de plenaire vergadering, die gepland is voor 2 april 2021 ?

Mevrouw Viviane Teitelbaum kondigt aan dat haar fractie de onderzochte tekst steunt : zowel de federale overheid als de deelstaten zijn van mening dat een gemeenschappelijk informatiesysteem inzake vaccinatie noodzakelijk is om de Covid-19-pandemie doeltreffend te bestrijden. De volksvertegenwoordigster betreurt echter, net als mevrouw Marie Nagy, het ontbreken van een Brusselse vaccinatiedatabank, wat symptomatisch is voor de te lage investeringen van het Verenigd College.

De volksvertegenwoordigster wenst ook te weten hoe het staat met de krachtens de AVG vereiste effectbeoordeling.

Mevrouw Véronique Jamouille verklaart dat het ter goedkeuring van de Verenigde Vergadering voorgelegde samenwerkingsakkoord een regeling bekrachtigt die vereist is wegens de pandemie. Haar fractie zal de onderzochte tekst dan ook steunen, maar blijft daarom niet minder oplettend inzake de eerbiediging van het recht op privacy. De spreekster verheugt zich over de aandacht die door de partijen bij het akkoord besteed wordt aan de adviezen van de Gegevensbeschermingsautoriteit en de Raad van State. Net als mevrouw Magali Plovie benadrukt de volksvertegenwoordigster echter het belang, in de toekomst, van een wetgevingskader voor de gegevensstromen. De samenwerkingsovereenkomst is in feite – volgens de bewoordingen die het commissielid leent van de Gegevensbeschermingsautoriteit – een soort « blanco cheque » die ruime mogelijkheden openlaat voor latere gegevensuitwisseling met niet nader gespecificeerde instanties, voor doeleinden die niet strikt zijn omschreven. Deze flexibiliteit is niet zonder risico's, want het hypertechnische karakter van de bestanden, de snelheid waarmee nieuwe stromen tot stand kunnen komen en de wirwar van de actoren vormen stuk voor stuk hinderpalen voor de controle.

De spreekster benadrukt dat zowel de termijnen voor de opslag van de verzamelde gegevens als de beperkingen op het gebruik ervan in acht moeten worden genomen.

Hoe zit het met de betrokkenheid van ziekenhuizen bij de vaccinatiestrategie ? Hoe zit het met de betrokkenheid van ziekenhuisartsen (vooral bij het bepalen van het juiste moment om hun patiënten die chemo- of immunotherapie ondergaan te vaccineren) ?

Tot slot sluit de volksvertegenwoordigster zich aan bij de vragen over de impactanalyse.

M. Juan Benjumea Moreno demande si les données enregistrées dans Vaccinnet+ en exécution de l'accord de coopération seront rendues disponibles – dûment anonymisées ou pseudonymisées – dans une logique de données ouvertes (open data), par exemple pour servir à affiner les tableaux de bord publiés par Sciensano.

Mme Khadija Zamouri salue la collaboration entre entités fédérale et fédérées dont résulte l'accord de coopération : la solidarité interfédérale est une condition nécessaire du succès de la stratégie de vaccination contre la Covid-19.

La députée se demande ce qui est mis en place pour la vaccination des personnes qui résident sur le territoire belge mais qui ne sont pas enregistrées dans le Registre national ni, a fortiori, dans la Banque-carrefour de la sécurité sociale. Le cas échéant, elle invite le Collège réuni à évoquer ce point en conférence interministérielle Santé publique.

*Quid* de l'articulation entre l'ambition d'atteindre un taux de vaccination de 70 % dans les meilleurs délais avec les mesures de confinement renforcé décidées le 24 mars 2021 par le Comité de concertation ?

M. Gilles Verstraeten, encore que l'accord de coopération ne soit pas exempt de défauts, votera en faveur du projet à l'examen car les atteintes au droit à la vie privée semblent en l'espèce proportionnées aux objectifs de santé publique poursuivis.

Le député espère que la mise en œuvre de l'accord de coopération permettra de faire la clarté sur les chiffres de la vaccination contre la Covid-19 en Région de Bruxelles-Capitale, qu'il s'agisse de la vaccination de non-Bruxellois ou de la comparaison du taux de vaccination par tranche d'âge avec les autres Régions.

L'orateur s'étonne que le Collège réuni défende ici le recours à une base de données préexistante, afin de « ne pas partir de zéro pour créer un nouveau système », mais envisage par ailleurs de quitter le système interfédéral de réservation auprès des centres de vaccination pour en créer un nouveau en partant de zéro !

Enfin, le commissaire se joint aux remarques de Mme Céline Fremault sur les comorbidités diagnostiquées après le 30 juin 2020, dont l'enregistrement échoit aux médecins généralistes plutôt qu'aux mutualités : cette décision a-t-elle été prise en tenant compte du fait que de nombreux Bruxellois n'ont pas de médecin traitant ?

\*  
\* \*

De heer Juan Benjumea Moreno vraagt of de gegevens die in het kader van de samenwerkingsovereenkomst in Vaccinnet+ worden opgeslagen – naar behoren geanonimiseerd of gepseudonimiseerd – beschikbaar zullen worden gesteld in een open gegevenslogica (open data), bijvoorbeeld om de door Sciensano gepubliceerde dashboards te verfijnen.

Mevrouw Khadija Zamouri verheugt zich over de samenwerking tussen de federale en de gefedereerde entiteiten die uit het samenwerkingsakkoord is voortgevloeid : interfederale solidariteit is een noodzakelijke voorwaarde voor het welslagen van de vaccinatiestrategie tegen Covid-19.

De volksvertegenwoordigster vraagt zich af wat er wordt gedaan voor de vaccinatie van personen die in België wonen maar niet zijn ingeschreven in het Rijksregister of, a fortiori, in de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid. Zo nodig verzoekt ze het Verenigd College dit punt te bespreken tijdens de interministeriële conferentie volksgezondheid.

Hoe zit het met de afstemming tussen de ambitie om zo snel mogelijk een vaccinatiegraad van 70% te bereiken en de verstrengde lockdownmaatregelen waartoe het Overlegcomité op 24 maart 2021 besliste ?

De heer Gilles Verstraeten, hoewel de samenwerkingsovereenkomst een aantal gebreken vertoont, zal voor het besproken ontwerp stemmen aangezien de inbreuken op het recht op privacy in dit geval in verhouding lijken te staan tot de nagestreefde doelstellingen op het gebied van de volksgezondheid.

De volksvertegenwoordiger hoopt dat de tenuitvoerlegging van het samenwerkingsakkoord meer duidelijkheid zal brengen in de vaccinatiecijfers van Covid-19 in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, zowel wat betreft de vaccinatie van niet-Brusselaars als de vergelijking van de vaccinatiegraad per leeftijdscategorie met de andere Gewesten.

De spreker is verbaasd over het feit dat het Verenigd College het gebruik van een reeds bestaande gegevensbank verdedigt om « niet van nul te moeten beginnen om een nieuw systeem op te zetten », maar overweegt ook om het interfederaal systeem voor het reserveren bij de vaccinatiecentra te verlaten om een nieuw systeem van nul op te zetten!

Tot slot is het commissielid het eens met de opmerkingen van mevrouw Céline Fremault over de comorbiditeiten die na 30 juni 2020 gediagnosticeerd werden en die door huisartsen en niet door de ziekenfondsen moeten worden geregistreerd : werd bij deze beslissing rekening gehouden met het feit dat veel Brusselaars geen huisarts hebben ?

\*  
\* \*



M. Alain Maron, membre du Collège réuni, souligne que le travail réalisé à la suite, en particulier, des avis de l'Autorité de protection des données et du Conseil d'État, a permis d'aboutir à un accord de coopération qui convient à toutes les parties.

L'orateur y insiste : l'accord de coopération énumère limitativement les données collectées dans le cadre de la vaccination contre la Covid-19 : comme énoncé dans son exposé introductif, les données traitées sont relatives à l'identité de la personne vaccinée, à la personne qui administre le vaccin, aux circonstances d'administration du vaccin, au schéma de vaccinations contre la Covid-19 de la personne à laquelle est administré le vaccin (autrement dit, le calendrier des vaccins administrés et des vaccins à administrer) et les éventuels effets indésirables du vaccin.

Le Collège réuni estime qu'une des leçons de la crise actuelle est la nécessité d'une base de données vaccinale bruxelloise bicommunautaire. La mise sur pied d'une telle base de données est en cours avec Abrumet. Ce travail est complexe, pour des questions de répartition des compétences mais aussi parce qu'il requiert une articulation avec les bases de données des deux Communautés – celles de l'autorité flamande (Vaccinnet) et de l'ONE – qui contiennent des informations relatives aux vaccinations antérieures de Bruxellois.

L'analyse d'impact, réalisée au niveau interfédéral, est en cours de finalisation. Dès qu'il en disposera, le Collège réuni la transmettra aux députés.

Sciensano utilise d'ores et déjà les données de Vaccinnet+. Rien ne s'oppose à ce que les données complètement anonymisées soient mises à la disposition d'autres institutions, dans une logique de données ouvertes (open data).

Le Collège réuni plaide depuis longtemps en faveur d'un enregistrement du lieu de la vaccination dans Vaccinnet+, à des fins de pilotage de la stratégie vaccinale bruxelloise. Ce n'est toutefois pas le cas, cette donnée ne présentant pas le même intérêt pour les autres Régions. La Région bruxelloise doit donc procéder par inférence pour déterminer le nombre de non-Bruxellois qu'elle vaccine.

L'accord de coopération est en cohérence avec la stratégie vaccinale interfédérale, mais il ne la limite pas. Il vise les critères de l'âge et de l'état de santé, mais n'exclut pas que la vaccination puisse également s'opérer selon d'autres critères : par exemple, la conférence interministérielle Santé publique a pu décider, sans contrariété avec l'accord de coopération, que les résidents puis le personnel des maisons de repos seraient vaccinés en priorité – ce qui ne requerrait d'ailleurs pas la mise en place de la base de données (on peut toutefois noter que ces vaccinations y ont ensuite été encodées). La stratégie de vaccination ne se réduit donc pas à l'accord de coopération.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, benadrukt dat het verrichte werk naar aanleiding van met name de adviezen van de Gegevensbeschermingsautoriteit en de Raad van State, heeft geleid tot een voor alle partijen aanvaardbare samenwerkingsovereenkomst.

De spreker benadrukt dat de samenwerkingsovereenkomst een beperkte opsomming geeft van de in het kader van de Covid-19-vaccinatie verzamelde gegevens : zoals in zijn inleidende uiteenzetting is aangegeven, hebben de verwerkte gegevens betrekking op de identiteit van de gevaccineerde, de persoon die het vaccin toedient, de omstandigheden van de toediening van het vaccin, het Covid-19-vaccinatieschema van de persoon aan wie het vaccin wordt toegediend (d.w.z. het schema van toegediende vaccins en van toe te dienen vaccins), en de mogelijke bijwerkingen van het vaccin.

Het Verenigd College is van mening dat een van de lessen van de huidige crisis de noodzaak aantoonde van een bicommunautaire Brusselse vaccinatiedatabank. Met Abrumet wordt gewerkt aan het opzetten van een dergelijke gegevensbank. Dit is ingewikkeld werk, wegens de verdeling van de bevoegdheden, maar ook omdat het een verbinding vereist met de gegevensbanken van de twee Gemeenschappen – die van de Vlaamse overheid (Vaccinnet) en die van ONE – die informatie bevatten over de vroegere vaccinaties van de Brusselaars.

Aan de impactanalyse die op interfederaal niveau is uitgevoerd, wordt momenteel de laatste hand gelegd. Zodra het beschikbaar is, zal het Verenigd College het aan de volksvertegenwoordigers toezenden.

Sciensano maakt reeds gebruik van de Vaccinnet+ gegevens. Er is geen reden waarom de volledig geanonimiseerde gegevens niet ter beschikking zouden kunnen worden gesteld van andere instellingen, in een logica van open gegevens (open data).

Het Verenigd College pleit al lang voor de registratie van de plaats van vaccinatie in Vaccinnet+, met het oog op de sturing van de Brusselse vaccinatiestrategie. Dit is echter niet het geval, aangezien deze gegevens niet van even groot belang zijn voor de andere Gewesten. Het Brussels Gewest moet dus via afleiding het aantal niet-Brusselaars bepalen dat het vaccineert.

De samenwerkingsovereenkomst is in overeenstemming met de interfederale vaccinatiestrategie, maar beperkt deze niet. Het verwijst naar de criteria leeftijd en gezondheidstoestand, maar sluit niet uit dat ook volgens andere criteria kan worden gevaccineerd : zo heeft de interministeriële conferentie volksgezondheid, zonder in strijd te zijn met het samenwerkingsakkoord, kunnen besluiten dat bij voorrang de bewoners en vervolgens het personeel van de rusthuizen zouden worden gevaccineerd – wat niet inhield dat de gegevensbank moest worden opgezet (er dient op gewezen te worden dat deze vaccinaties later wel in de gegevensbank zijn opgenomen). De vaccinatiestrategie is dus niet beperkt tot de samenwerkingsovereenkomst.

D'autres mesures restent possibles : si la Région bruxelloise s'inscrit pleinement dans la stratégie interfédérale, elle doit aussi pouvoir mettre en place des canaux spécifiques d'accès à la vaccination, outre le système de réservation visé par l'accord de coopération, afin de toucher les personnes en situation de précarité, celles qui ne maîtrisent pas les langues officielles ou celles qui se méfient de la vaccination – toutes catégories qui sont plus nombreuses en Région bruxelloise. À cet effet, un numéro de téléphone a été ouvert pour recueillir les inscriptions des personnes dans la bonne tranche d'âge qui n'ont pas reçu ou ont perdu leur invitation, ce qui sera prochainement aussi possible en ligne ; en outre, les médecins hospitaliers peuvent inscrire dans la base de données leurs patients atteints de comorbidités qui souhaitent être vaccinés et, le cas échéant, leur administrer le vaccin. (Par ailleurs, les personnes qui se présentent dans les centres de vaccination sont interrogées notamment sur leurs traitements médicaux – dont les chimio- et immunothérapies – ou sur leurs risques d'allergies et sont redirigées, au besoin, vers leur médecin hospitalier ou leur hôpital.) Des stratégies sont également en cours d'élaboration pour permettre l'accès à la vaccination pour les personnes sans papiers, éventuellement via la génération d'un numéro national bis (comme pour le suivi des contacts) ; celles qui se présentent à l'heure actuelle dans les centres de vaccination – par exemple parce qu'elles accompagnent une personne invitée – et qui répondent aux critères ne sont d'ailleurs pas exclues. L'accord de coopération ne fait pas davantage obstacle au recours à des équipes mobiles de vaccination ou, à terme, aux médecins généralistes. Ces derniers sont d'ailleurs déjà impliqués dans la stratégie actuelle, lorsqu'ils répondent aux questions que leurs patients se posent sur la vaccination contre la Covid-19. Il est donc veillé à la bonne information des médecins, généralistes ou spécialistes.

Les mutualités doivent transmettre les coordonnées – à l'exclusion de toute donnée médicale – des personnes se trouvant dans l'une au moins des dix situations de comorbidité identifiées par le Conseil supérieur de la santé. Elles se fondent pour se faire sur les données dont elles disposent (par exemple, les traitements suivis). Pour les personnes qui ne seront pas invitées par ce biais (par exemple, parce que les mutualités ne sont pas informées de leur facteur de comorbidité), leur médecin traitant pourra suppléer. Il convient de noter que, comme le prévoit explicitement l'accord de coopération, les médecins peuvent vacciner les personnes souffrant de comorbidités sans passer par le système d'invitation (pour autant que les conditions de transport et de conservation des vaccins le permettent).

La pseudonymisation est autorisée par le RGPD et, lorsqu'il y sera recouru dans la mise en œuvre de l'accord de coopération, elle sera effectuée dans le strict respect du droit européen.

Par ailleurs, il n'est pas prévu que les données conservées dans Vaccinnet+ servent dans le cadre du « certificat vert » dont l'Union européenne envisage la mise en place pour les voyages transfrontaliers.

\*  
\* \*

Andere maatregelen blijven mogelijk : ook al schaarst het Brussels Gewest zich volledig achter de interfederale strategie, het moet specifieke kanalen voor toegang tot de vaccinatie kunnen opzetten, naast het in het samenwerkingsakkoord bedoelde reserveringssysteem, om mensen in precare situaties, mensen die de officiële talen niet machtig zijn of mensen die huiverig staan tegenover vaccinatie te bereiken – deze categorieën zijn talrijker in het Brussels Gewest. Daartoe is een telefoonnummer opgezet om de registraties te verzamelen van mensen in de juiste leeftijdsgroep die hun uitnodiging niet hebben ontvangen of zijn kwijtgeraakt, wat binnenkort ook online mogelijk zal zijn ; daarnaast kunnen ziekenhuisartsen hun patiënten met onderliggende gezondheidsproblemen die gevaccineerd willen worden in de databank registreren en, eventueel, het vaccin toedienen. (Bovendien worden mensen die naar de vaccinatiecentra komen, gevraagd naar hun medische behandelingen – waaronder chemotherapie en immunotherapie – of naar hun risico op allergieën, en worden zij zo nodig doorverwezen naar hun ziekenhuisarts of ziekenhuis.) Er worden ook strategieën ontwikkeld om personen zonder papieren toegang te geven tot vaccinatie, eventueel door een bis-rijksregisternummer aan te maken (zoals voor het contactonderzoek) ; degenen die op dit moment de vaccinatiecentra bezoeken – bijvoorbeeld omdat zij een uitgenodigde persoon vergezellen – en die aan de criteria voldoen, worden overigens niet uitgesloten. Het samenwerkingsakkoord staat ook niet in de weg dat een beroep wordt gedaan op mobiele vaccinatieteams of, op termijn, huisartsen. Deze laatsten zijn overigens reeds betrokken bij de huidige strategie, wanneer zij de vragen van hun patiënten over de vaccinatie tegen Covid-19 beantwoorden. Er wordt dus voor gezorgd dat artsen, zowel huisartsen als specialisten, goed worden geïnformeerd.

De ziekenfondsen moeten de contactgegevens – met uitzondering van medische gegevens – doorgeven van personen die zich in ten minste één van de tien door de Hoge Gezondheidsraad vastgestelde situaties van onderliggende gezondheidsproblemen bevinden. Zij baseren zich op de gegevens waarover zij beschikken (bijv. ondergane behandelingen). Voor mensen die niet op deze manier worden uitgenodigd (bijv. omdat de ziekenfondsen niet op de hoogte zijn van hun comorbiditeitsfactor), kan hun huisarts bijspringen. Er zij op gewezen dat, zoals uitdrukkelijk in het samenwerkingsakkoord is bepaald, artsen personen met onderliggende gezondheidsproblemen mogen vaccineren zonder het uitnodigingssysteem te doorlopen (voor zover de transport- en bewaaromstandigheden van de vaccins dit toelaten).

Pseudonimisering is toegestaan op grond van de AVG en zal, wanneer het wordt gebruikt bij de uitvoering van het samenwerkingsakkoord, gebeuren met strikte inachtneming van het Europees recht.

Voorts is het niet de bedoeling dat de in Vaccinnet+ opgeslagen gegevens worden gebruikt voor het « groene certificaat » dat de Europese Unie overweegt in te voeren voor reizen over de grens.

\*  
\* \*

Mme Véronique Jamouille observe que la vaccination dans les hôpitaux ou par les médecins ne sera possible que si Bruxelles obtient les doses de vaccin nécessaire à cet effet. Y a-t-il des médecins qui vaccinent déjà ? La députée n'a en tout cas pas connaissance de médecins généralistes qui administreraient des vaccins anti-Covid-19.

Mme Marie Nagy note avec intérêt que l'accord de coopération ne fait pas obstacle à d'autres mesures en matière de vaccination, mais regrette que la communication soit brouillée. Une stratégie plus lisible, à savoir une vaccination par tranches d'âge effectuée par les médecins généralistes, a-t-elle été envisagée ?

La députée s'étonne que le Collège réuni ait pu adopter l'accord de coopération sans disposer de l'analyse d'impact.

La commissaire appelle à faire preuve de prudence, en ce qui concerne le partage de données personnelles sensibles via un outil géré par une autre entité fédérée, et encourage le Collège réuni à poursuivre la mise sur pied d'une base de données vaccinale proprement bruxelloise.

M. Gilles Verstraeten continue de s'interroger sur le cas des Bruxellois en situation de comorbidité qui n'ont pas de médecin traitant.

Mme Céline Fremault fait sienne l'interrogation de M. Gilles Verstraeten : la nécessité de mettre en place le numéro 1710 pendant la première vague de la pandémie a rappelé que nombre de Bruxellois n'ont pas de médecin traitant.

Il faudra de surcroît veiller à informer les médecins généralistes à propos de leur rôle à l'égard de catégories comme les personnes présentant des comorbidités récemment diagnostiquées ou les personnes en situation de handicap. S'agissant de ces dernières, il conviendra de prendre contact avec les associations du secteur du handicap pour garantir que le processus soit bien compris.

La députée souligne par ailleurs que disposer d'un dossier médical global est dépourvu d'incidence, dans le dispositif prévu par l'accord de coopération.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni, relève que les questions relatives aux Bruxellois n'ayant pas de médecin traitant démontrent en creux la pertinence d'une stratégie vaccinale ne reposant pas uniquement sur les médecins généralistes. Il est clair qu'une stratégie s'appuyant exclusivement sur des centres de vaccination ou exclusivement sur les médecins traitants serait vouée à l'échec ; vu le nombre de personnes à vacciner, il est indispensable de multiplier les canaux d'accès à la vaccination.

Tous les Bruxellois, selon leur tranche d'âge, recevront une invitation à se faire vacciner, qu'ils soient ou non suivis par un médecin traitant. Un travail de sensibilisation ciblé est en cours, parallèlement à la multiplication des canaux d'accès à la vaccination, pour inciter les personnes à répondre positivement à cette invitation.

Mevrouw Véronique Jamouille merkt op dat de vaccinatie in ziekenhuizen of door artsen alleen mogelijk zal zijn als Brussel de nodige vaccinatiedoses daarvoor krijgt. Zijn er artsen die al vaccineren ? De volksvertegenwoordigster heeft geen weet van huisartsen die Covid-19-vaccins toedienen.

Mevrouw Marie Nagy stelt met belangstelling vast dat het samenwerkingsakkoord andere vaccinatiemaatregelen niet uitsluit, maar betreurt dat de communicatie vaag is. Werd een meer leesbare strategie overwogen, d.w.z. een vaccinatie per leeftijdsgroep door huisartsen ?

De volksvertegenwoordigster is verbaasd dat het Verenigd College het samenwerkingsakkoord heeft kunnen goedkeuren zonder te beschikken over de effectbeoordeling.

Het commissielid roept op tot voorzichtigheid bij het delen van gevoelige persoonsgegevens via een instrument dat door een andere gefedereerde entiteit wordt beheerd en moedigt het Verenigd College aan om door te gaan met de ontwikkeling van een specifiek Brusselse vaccinatiedatabank.

De heer Gilles Verstraeten blijft zich afvragen hoe het zit met Brusselaars met onderliggende gezondheidsproblemen die geen behandelend arts hebben.

Mevrouw Céline Fremault sluit zich aan bij de vraag van de heer Gilles Verstraeten : de noodzaak om het nummer 1710 op te zetten tijdens de eerste golf van de pandemie heeft ons eraan herinnerd dat veel Brusselaars geen behandelend arts hebben.

Bovendien moeten de huisartsen worden geïnformeerd over hun rol met betrekking tot categorieën zoals personen die recent de diagnose van onderliggende gezondheidsproblemen hebben gekregen of mensen met een handicap en, in het geval van de laatstgenoemden, moet contact worden opgenomen met gehandicaptenorganisaties om ervoor te zorgen dat het proces goed wordt begrepen.

Voorts wijst de volksvertegenwoordigster erop dat het bestaan van een globaal medisch dossier geen invloed heeft op de in het samenwerkingsakkoord vastgestelde regeling.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, merkt op dat de vragen over de Brusselaars die geen behandelend arts hebben indirect de relevantie aantonen van een vaccinatiestrategie die niet alleen op huisartsen berust. Het is duidelijk dat een strategie die uitsluitend op vaccinatiecentra of uitsluitend op huisartsen berust, tot mislukken gedoemd is ; gezien het aantal te vaccineren personen is het van essentieel belang de toegangskanalen tot vaccinatie uit te breiden.

Alle Brusselaars zullen, volgens hun leeftijdsgroep, een uitnodiging ontvangen om zich te laten vaccineren, of ze nu een behandelend arts hebben of niet. Er wordt gewerkt aan gerichte sensibilisering, naast de uitbreiding van de kanalen voor toegang tot vaccinatie, om mensen aan te moedigen positief te reageren op deze uitnodiging.

Si la base de données Vaccinnet+ est en effet administrée par la Flandre, toutes les entités parties à l'accord de coopération sont légalement responsables pour le traitement des données ; aucune entité ne peut donc agir à cet égard sans l'accord des autres.

À ce stade, aucun médecin généraliste ne dispense le vaccin contre la Covid-19 dans son cabinet. En revanche, les médecins spécialistes vaccinent déjà, dans les hôpitaux, les quelque 8.000 patients bruxellois en situation de comorbidité sévère, et ce, en dehors du système de convocation. Des doses suffisantes sont mises à leur disposition à cette fin.

Le recours aux mutualités n'est qu'un des moyens mis en œuvre pour atteindre les personnes souffrant de comorbidités. Il demeure néanmoins possible que certaines passent entre les mailles du filet (par exemple, les hypertendus non diagnostiqués) ou, au contraire, soient convoquées sur la base d'informations périmées (par exemple, si elles sont guéries). À terme, toutefois, tous les Bruxellois seront invités à se faire vacciner contre la Covid-19.

### III. Discussion des articles et votes

#### *Intitulé*

Mme Farida Tahar propose la correction technique suivante : insérer la date d'adoption de l'accord de coopération dans l'intitulé du texte à l'examen.

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

Cet article ne suscite aucun commentaire.

#### **Vote**

L'article 1<sup>er</sup> est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

#### *Article 2*

Cet article ne suscite aucun commentaire.

#### **Vote**

L'article 2 est adopté par 12 voix et 2 abstentions.

### IV. Vote sur l'ensemble du projet d'ordonnance

L'ensemble du projet d'ordonnance, tel que corrigé techniquement, est adopté par 12 voix et 2 abstentions.

Vaccinnet+ wordt weliswaar beheerd door Vlaanderen, maar alle entiteiten die partij zijn bij het samenwerkingsakkoord zijn wettelijk verantwoordelijk voor de verwerking van de gegevens ; geen enkele entiteit kan in dit verband dus handelen zonder de instemming van de anderen.

In dit stadium dient geen enkele huisarts het vaccin tegen Covid-19 toe in zijn praktijk. Anderzijds vaccineren gespecialiseerde artsen de ongeveer 8.000 Brusselse patiënten met ernstige onderliggende gezondheidsproblemen al in de ziekenhuizen, buiten het oproepsysteem om. Er worden hun voldoende doses ter beschikking gesteld.

Het beroep op ziekenfondsen is slechts een van de manieren om mensen met onderliggende gezondheidsproblemen te bereiken. Het is echter nog steeds mogelijk dat sommigen door de mazen van het net vallen (bv. niet-gediagnosticeerde patiënten met verhoogde bloeddruk) of juist worden opgeroepen op basis van achterhaalde informatie (bijv. als zij genezen zijn). Op termijn zullen alle Brusselaars echter worden uitgenodigd om zich te laten vaccineren tegen Covid-19.

### III. Bespreking van de artikelen en stemmingen

#### *Opschrift*

Mevrouw Farida Tahar stelt de volgende technische verbetering voor : de goedkeuringsdatum van het samenwerkingsakkoord invoegen in het opschrift van de onderhavige tekst.

#### *Artikel 1*

Dit artikel lokt geen enkele commentaar uit.

#### **Stemming**

Artikel 1 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

#### *Artikel 2*

Dit artikel lokt geen enkele commentaar uit.

#### **Stemming**

Artikel 2 wordt aangenomen met 12 stemmen, bij 2 onthoudingen.

### IV. Stemming over het geheel van het ontwerp van ordonnantie

Het geheel van het ontwerp van ordonnantie, aldus technisch verbeterd, wordt aangenomen met 12 stemmen, bij 2 onthoudingen.

Mme Elisa Groppi justifie son abstention : s'il est indéniable que la vaccination dans les meilleurs délais de 70 % de la population requiert l'échange de données à caractère personnel, c'est néanmoins à bon droit que les citoyens s'inquiètent de l'usage qui en sera fait. En effet, comme l'observe l'Autorité de protection des données, l'accord de coopération ne définit pas avec suffisamment de précision la finalité de la collecte des données et ne délimite pas assez clairement qui aura accès à quelles données : ainsi, il ne faudrait pas que des entreprises privées (comme des compagnies d'assurance) puissent utiliser, sous le prétexte de l'intérêt général, des données pseudonymisées et, donc, réversibles. La députée regrette que le dépôt tardif de ce texte exclue que soit entrepris un travail approfondi pour en lever les ambiguïtés et le rendre inattaquable, de sorte que l'utilisation abusive des données puisse être complètement évitée.

– *Confiance est faite à la rapporteuse pour la rédaction du rapport.*

*La Rapporteuse*

Farida TAHAR

*Le Président*

Ibrahim DÖNMEZ

Mevrouw Elisa Groppi verantwoordt haar onthouding : het valt niet te ontkennen dat voor een zo spoedig mogelijke vaccinatie van 70% van de bevolking persoonsgegevens moeten worden uitgewisseld, maar de burgers maken zich terecht zorgen over het gebruik dat ervan zal worden gemaakt. Zoals de Gegevensbeschermingsautoriteit opmerkt, wordt in het samenwerkingsakkoord het doel van de gegevensverzameling immers niet nauwkeurig genoeg omschreven en wordt niet duidelijk genoeg afgebakend wie toegang zal hebben tot welke gegevens : er moet voorkomen worden dat particuliere ondernemingen (zoals verzekeringsmaatschappijen) bijvoorbeeld gepseudonimiseerde en dus omkeerbare gegevens zouden kunnen gebruiken onder het mom van het algemeen belang. De volksvertegenwoordigster betreurt het dat door de late indiening van deze tekst niet grondig kan worden gewerkt om onduidelijkheden weg te nemen en de tekst onaantastbaar te maken, zodat misbruik van gegevens volledig kan worden vermeden.

– *Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van het verslag.*

*De Rapporteur*

Farida TAHAR

*De Voorzitter*

Ibrahim DÖNMEZ