DOC 55 **1249/004**

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

15 mai 2020

PROPOSITION DE LOI

portant création d'une banque de données auprès de Sciensano dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19

AMENDEMENT

Voir:

Doc 55 **1249/ (2019/2020)**:
001: Proposition de loi de M. De Caluwé, Mme Gijbels, MM. Aouasti et Vanden Burre, Mmes Soors, Gilson, Farih, Jiroflée et Fonck et M. De Smet.
002 et 003: Amendements.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

15 mei 2020

WETSVOORSTEL

tot oprichting van een databank bij Sciensano in het kader van de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19

AMENDEMENT

Zie:

Doc 55 **1249/ (2019/2020)**:
001: Wetsvoorstel van de heer De Caluwé, mevrouw Gijbels, de heren Aouasti en Vanden Burre, de dames Soors, Gilson, Farih, Jiroflée en Fonck en de heer De Smet.
002 et 003: Amendementen.

N° 9 DE M. **AOUASTI**

Art. 1 à 6

Remplacer ces articles par ce qui suit:

"Art. 1er. L'objectif de la présente loi est d'organiser, au niveau fédéral, un traitement de données à caractère personnel dont la finalité est de soutenir les services compétents dans leurs efforts en vue de rompre la chaine de contamination du coronavirus COVID-19, au moyen de la création d'une base de données dont la consultation est limitée aux services compétents dans la finalité de fournir, par contact téléphonique ou à défaut, par visite à domicile, des recommandations adéquates non contraignantes aux personnes ayant eu des contacts physiques à risque élevé avec des patients infectés ou présumés l'être.

Art 2. Dans le cadre de la présente loi, on entend par:

a) Services compétents: les services qui, en vue de la protection de la santé publique et de l'application des mesures de prophylaxie appropriées, sont compétents pour organiser la déclaration obligatoire des patients infectés ou présumés être infectés par le coronavirus COVID-19 dont les données sont collectées par les prestataires de soins ou organisations de santé ou de soins. Il s'agit respectivement du Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, de l'Agence wallonne pour une Vie de Qualité, de la Commission communautaire commune et du Ministère de la Communauté Germanophone.

b) Prestataires de soins ou organisations de santé ou de soins: les médecins, les hôpitaux et les laboratoires qui sont soumis par un service compétent à une obligation de déclaration des patients infectés ou présumés être infectés par le coronavirus COVID-19.

c) Centres de contact: les agents des services compétents et les prestataires agissant pour le compte des services compétents ayant pour mission d'intérêt

Nr. 9 VAN DE HEER **AOUASTI**

Art. 1 tot 6

Deze artikelen vervangen als volgt:

"Art. 1. Het doel van deze wet is de organisatie, op federaal niveau, van een gegevensverwerking met als finaliteit de ondersteuning van de bevoegde diensten bij hun inspanningen om de besmettingsketen van het coronavirus COVID-19 te onderbreken, door middel van de oprichting van een databank waarvan de raadpleging beperkt wordt tot de bevoegde diensten met het oog op het uitbrengen, via telefonisch contact of, wanneer dat niet mogelijk is, via een huisbezoek, van adequate doch niet-bindende aanbevelingen aan personen die fysische contacten met een hoog risico hebben gehad met geïnfecteerde, of vermoedelijk geïnfecteerde patiënten.

Art. 2. Voor de toepassing van deze wet wordt verstaan onder:

a) bevoegde diensten: de diensten die, met het oog op de volksgezondheid en de toepassing van passende profylactische maatregelen, bevoegd zijn om de verplichte aangifte van door het coronavirus COVID-19 geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënten van wie de gegevens door de zorgverstrekkers of de zorgverstrekkende instellingen worden verzameld, te organiseren. Het betreft resepectievelijk het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, het Agence wallonne pour une Vie de Qualité, de gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en het Ministerie van de Duitstalige Gemeenschap.

b) zorgverstrekkers of zorgverstrekkende instellingen: de geneesheren, de ziekenhuizen en de laboratoria die onderworpen zijn aan een door een bevoegde dienst opgelegde verplichting tot aangifte van door het coronavirus COVID-19 geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënten.

c) contactcentra: de door de bevoegde diensten en de verstrekkers die voor rekening van de bevoegde diensten aangestelde personen met als opdracht van

public de contacter les patients infectés ou présumés l'être afin de retrouver l'identité des personnes avec lesquelles ces patients sont entrés en contact et présentant un risque élevé d'infection dans l'objectif de leur fournir ensuite des recommandations adéquates par téléphone ou à défaut, par visite à domicile.

d) Test médical: test réalisé sous la responsabilité d'un médecin pour confirmer ou infirmer l'infection au coronavirus COVID-19.

e) Collectivité avec une population fragile: lieu qui offre des services d'accueil à, ou dans lequel est détenue, une communauté de personnes au sein de laquelle les services compétents estiment qu'il existe un risque élevé de propagation au coronavirus COVID-19 en raison de la continuité et de la proximité des contacts physiques. On pense, par exemple, aux maisons de repos et de soins, aux institutions pour personnes handicapés, aux établissements d'enseignement, aux crèches, aux centres d'asile, aux centres pour sans-abri, aux prisons et aux institutions publiques de protection de la jeunesse.

f) Médecin référent d'une collectivité avec une population fragile ou médecin désigné par le responsable administratif d'une collectivité avec une population fragile: médecin attaché à une collectivité avec une population fragile, entretenant avec les personnes qui la compose ou avec une ou des personne(s) la fréquentant, un lien thérapeutique, et excluant un lien de contrôle qu'un médecin exercerait à l'égard du personnel employé par ladite collectivité pour le compte de l'employeur.

g) le ministre: le ministre fédéral qui a la santé publique dans ses compétences

Art. 3. § 1er. En vue de la réalisation de l'objectif visé à l'article 1er, il est créé auprès du ministre une base de données contenant les données visées aux articles 4, 5 et 6, § 3.

algemeen belang de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde personen te contacteren met het oog op het opsporen van de identiteit van de personen met wie deze patiënten in contact zijn geweest met een hoog risico op besmetting, om aan deze personen vervolgens passende aanbevelingen te richten via telefoon of, indien dit onmogelijk is, via een huisbezoek.

d) medische test: test gerealiseerd onder de verantwoordelijkheid van een geneesheer met het oog op de bevestiging of ontkenning van een besmetting door het coronavirus COVID-19.

e) collectiviteit met een kwetsbare bevolking: plaats die opvangdiensten aanbiedt aan, of waar een gemeenschap van personen verblijft met betrekking tot welke de bevoegde diensten oordelen dat er een verhoogd risico op besmetting door het coronavirus COVID-19 bestaat omwille van het voortdurend karakter en de nabijheid van de fysische contacten. Gedacht wordt, bijvoorbeeld, aan woonzorgcentra, instellingen voor personen met een beperking, onderwijsinstellingen, kinderkribbes, asielcentra, centra voor daklozen, gevangenissen en publieke instellingen voor jeugdzorg.

f) verwijzende arts van een collectiviteit met een kwetsbare bevolking of door de administratief verantwoordelijke van een collectiviteit met een kwetsbare bevolking aangestelde geneesheer: geneesheer verbonden aan een collectiviteit met een kwetsbare bevolking, die met de personen die deel uitmaken van deze collectiviteit of met één of meer personen die er vaak komen, een therapeutische relatie onderhouden, met uitzondering van een controlerende functie die door een geneesheer voor rekening van de werkgever zou worden uitgeoefend ten aanzien van het personeel van de betrokken collectiviteit.

g) de minister: de federale minister bevoegd voor de volksgezondheid

Art. 3. § 1. Met het oog op het bereiken van de doelstelling bedoeld in artikel 1, wordt bij de minister een databank gecreëerd die de in de artikelen 4, 5 en 6, § 3, bedoelde gegevens bevat .

§ 2. Au sein de la base de données, sont distinguées les catégories de personnes concernées suivantes:

1° les patients infectés;

2° les patients présumés être infectés;

3° les personnes avec lesquelles les patients infectés ou présumés de l'être sont entrés en contact et pour lesquelles un risque élevé tel que visé à l'article 6, § 2, a été évalué.

Aucun lien entre ces différentes catégories de personnes concernées n'est enregistré. Aucun recoupement entre ces différentes catégories de personnes concernées ne peut avoir lieu, ni entre les différents prestataires de soins ou organisations de santé ou de soins.

§ 3. Le ministre est le responsable du traitement de la base de données au sens 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.

Art. 4. § 1er. Lorsqu'un médecin présume une infection au coronavirus COVID-19 ou qu'un test médical a été prescrit mais n'a été pas été réalisé dans un délai de 3 jours par le patient présumé être infecté, les prestataires de soin ou organisations de santé ou de soins respectent l'obligation de déclaration obligatoire visée à l'article 5 en apposant à l'enregistrement la mention "patient présumé être infecté".

§ 2. Dans l'hypothèse visée au paragraphe 1er, dès la prise de connaissance du résultat d'un test médical positif, les prestataires de soin ou organisations de santé ou de soins mettent à jour les données pertinentes dans la base de données.

Art. 5. § 1er. Lorsqu'un test médical se révèle positif, ou dans l'hypothèse visée à l'article 4, § 1er, les prestataires de soin ou organisations de santé ou de

§ 2. In de databank wordt een onderscheid gemaakt tussen de volgende categorieën van personen:

1° de geïnfecteerde personen;

2° de vermoedelijk geïnfecteerde personen;

3° de personen met wie de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde personen in contact zijn geweest en voor wie een verhoogd risico is vastgesteld zoals bedoeld in artikel 6, § 2.

Tussen deze onderscheiden categorieën van betrokkenen wordt geen enkel verband geregistreerd. Geen enkele doorsnede tussen deze afzonderlijke categorieën en evenmin tussen de verschillende zorgverstrekkers of zorgverstrekkende instellingen kan uitgevoerd worden.

§ 3. De minister is, in de zin van de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van de richtlijn 95/46/EG, de verwerkingsverantwoordelijke met betrekking tot de databank

Art. 4. § 1. Wanneer een geneesheer een infectie door het coronavirus COVID-19 vermoedt of een medische test werd voorgeschreven maar niet binnen een termijn van 3 dagen door de vermoedelijk geïnfecteerde persoon werd uitgevoerd, komen de zorgverstrekkers of zorgverstrekkende instellingen de aangifteplicht na zoals bedoeld in artikel 5, en plaatsen ze bij de aangifte de vermelding "vermoedelijk geïnfecteerde patiënt".

§ 2. In het geval bedoeld in paragraaf 1, passen de zorgverstrekkers of zorgverstrekkende instellingen de relevante gegevens in de databank aan zodra zij kennis krijgen van een positieve medische test.

Art. 5. § 1. Wanneer een medische test positief uitvalt, of in de hypothese bedoeld in artikel 4, § 1, hebben de zorgverstrekkers of zorgverstrekkende instellingen de

soins ont l'obligation de communiquer dans la base de données les données suivantes concernant les patients infectés ou présumés l'être:

1° la mention "patient infecté" ou "patient présumé être infecté";

2° le nom et le prénom du patient infecté ou présumé l'être;

3° la date de naissance et, le cas échéant, la date de décès du patient infecté ou présumé l'être;

4° l'adresse du domicile du patient infecté ou présumé l'être, ainsi que, le cas échéant, celle de sa résidence;

5° la date du test médical du patient infecté dont le caractère est positif ou, dans l'hypothèse visée à l'article 4, § 1er, la date du diagnostic positif présumé;

6° le numéro de téléphone de l'intéressé, éventuellement adjoint ou remplacé par le numéro d'une personne de contact désignée par la personne concernée ou son représentant légal;

7° le cas échéant, la collectivité avec une population fragile ou le service hospitalier dont la personne fait partie, son adresse ainsi que le numéro de téléphone du médecin référent ou, à défaut, celui du médecin désigné par le responsable administratif de cette collectivité.

8°un numéro unique généré aléatoirement par la base de données au moment de la déclaration.

§ 2. Les données visées au paragraphe 1er sont communiquées dans la base de données le jour de la prise de connaissance du caractère positif du test médical ou, le jour où est posé le diagnostic de présomption d'infection, ou dans l'hypothèse visée à l'article 4, § 1er, à l'issue du délai fixé dans ledit article. La donnée

verplichting om in de databank de volgende gegevens aangaande de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde personen te melden:

1° de vermelding "geïnfecteerde patiënt" of "vermoedelijk geïnfecteerde patiënt";

2° de naam en voornaam van de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënt;

3° de geboortedatum en, desgevallend, de overlijdensdatum van de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënt;

4° het adres van de woonplaats van de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënt;

5° de datum van de medische test van de geïnfecteerde patiënt indien het resultaat daarvan positief is, of, in de hypothese bedoeld in artikel 4, § 1, de datum van de diagnose als vermoedelijk positief;

6° het telefoonnummer van de betrokkene, eventueel aangevuld of vervangen door het telefoonnummer van een door de betrokkene aangestelde contactpersoon of van zijn/haar vertegenwoordiger.

7° desgevallend, de collectiviteit met een kwetsbare bevolking of het ziekenhuis waarvan de persoon deel uitmaakt, evenals het telefoonnummer van de verwijzingsarts of, indien die ontbreekt, van de geneesheer aangesteld door de administratief verantwoordelijke van deze collectiviteit;

8° een willekeurig, op het moment van de aangifte, gegenereerd uniek nummer.

§ 2. De gegevens bedoeld in paragraaf 1 worden geregistreerd in de databank op de dag van de kennisname van het positief resultaat van de medische test of op de dag dat de diagnose van een vermoedelijke besmetting wordt vastgesteld, of, in het geval bedoeld in artikel 4, § 1, na verloop van de termijn bepaald

mentionnée au point 8° est communiqué au patient infecté ou présumé l'être.

§ 3. Dans le cadre de leurs domaines de compétences respectifs, les services compétents veillent à ce que les prestataires de soin ou organisations de santé ou de soins respectent les obligations visées aux paragraphes 1er et 2.

§ 4. Les données à caractère personnel listées au § 1er sont effacées après un mois sauf si:

1° avant l'écoulement de ce délai, le patient infecté ou présumé l'être est décédé;

2° avant l'écoulement de ce délai, le patient infecté ou un prestataire de soins ou organisation de santé ou de soins fait parvenir au responsable de traitement ou à son sous-traitant un certificat médical attestant que le caractère contagieux de l'infection du patient a pris fin.

Art. 6. § 1er. Les centres de contact consultent les données visées à l'article 5 pour contacter les patients infectés ou présumés l'être par téléphone, et, à défaut par visite à domicile. Lors de ce contact, l'objectif des centres de contact est d'établir la liste des personnes avec lesquelles les patients infectés ou présumés l'être sont entrés en contact physique au cours de la période allant d'au moins 48 heures avant l'apparition des symptômes à au maximum quatorze jours avant la prise de connaissance d'un test médical positif ou d'un diagnostic présumé positif, ci-après les personnes identifiées, et conformément au paragraphe 2, d'évaluer niveau de risque d'infection au COVID-19 de ces personnes identifiées.

§ 2. Afin d'évaluer le risque d'infection faible ou élevé des personnes identifiées, les centres de contact interrogent les personnes infectées ou présumées l'être au moyen d'une méthodologie et d'un questionnaire mis à disposition par les services compétents. La méthodologie a pour finalité de déterminer le risque faible

in dat artikel. Het gegeven vermeld onder 8° wordt meegedeeld aan de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënt.

§ 3. In het kader van hun respectieve bevoegdheidsgebieden, waken de bevoegde diensten erover dat de zorgverstrekkers en zorgverstrekkende instellingen de verplichtingen vermeld in de paragrafen 1 en 2 naleven.

§ 4. De persoonsgegevens vermeld in paragraaf 1 worden gewist na één maand, tenzij wanneer:

1° de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënt voor het verloop van deze termijn overleden is;

2° de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënt of een zorgverstrekker of zorgverstrekkende instelling aan de verwerkingsverantwoordelijke of aan de verwerker een medisch getuigschrift bezorgt waarin geattesteerd wordt dat het besmettelijk karakter van de patiënt een einde heeft genomen.

Art. 6. § 1. De contactcentra raadplegen de gegevens bedoeld in artikel 5 om de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde personen via de telefoon of, indien dit laatste niet mogelijk, via een huisbezoek, te contacteren. Tijdens dit contact is het de bedoeling van de contactcentra de lijst van personen op te maken met wie de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënten, hierna aangeduid als de geïdentificeerde personen, in fysisch contact zijn geweest gedurende de periode van minimum 48 uur voorafgaand aan het verschijnen van de symptomen, tot maximum veertien dagen voorafgaand aan de kennisname van een positieve medische test of een diagnose als vermoedelijk positief, en in overeenstemming met paragraaf 2 de risicograad van besmetting van deze personen door het coronavirus COVID-19 in te schatten.

§ 2. Om het laag of hoog risico op infectie van de geïdentificeerde personen te evalueren, ondervragen de contactcentra de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde personen volgens een methodologie en een vragenlijst die hen door de bevoegde diensten ter beschikking wordt gesteld. De methodologie is erop

ou élevé d'infection de ces personnes sur base d'un questionnaire permettant d'évaluer ce risque à partir des facteurs suivants:

1° la catégorie "patient infecté" ou "patient présumé être infecté";

2° la date du contact physique de la personne identifiée avec le patient infecté ou présumé l'être;

3° la durée du contact physique entre la personne infectée ou présumée l'être et la personne identifiée;

4° le respect ou non des mesures de distanciation sociale du patient infecté ou présumé l'être avec la personne identifiée.

§ 3. Les centres de contact communiquent dans la base de données les données suivantes concernant les personnes identifiées pour lesquelles un risque élevé tel que visé au paragraphe 2 a été évalué:

1° le nom et le prénom de la personne identifiée.

2° la date de naissance et, le cas échéant, la date de décès de la personne identifiée;

3° l'adresse de la personne identifiée;

4° le numéro de téléphone de la personne identifiée;

5° si la personne identifiée fait partie d'une collectivité de personnes fragiles, la dénomination de cette collectivité, l'adresse de cette collectivité, le prénom, le nom et le numéro de téléphone du médecin référent ou, à défaut, ceux du médecin désigné par le responsable administratif de cette collectivité;

gericht het laag of hoog risico op infectie van deze personen te bepalen op basis van een vragenlijst die toelaat dat risico op grond van de volgende factoren in te schatten:

1° de categorie "geïnfecteerde patiënt" of "vermoedelijk geïnfecteerde patiënt";

2° de datum van het fysisch contact van de geïdentificeerde persoon met de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënt;

3° de duur van het fysisch contact tussen de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënt en de geïdentificeerde persoon;

4° de naleving of niet-naleving van de maatregelen inzake sociale distantie door de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënt met de geïdentificeerde persoon.

§ 3. De contactcentra voeren in de databank de volgende gegevens in betreffende de geïdentificeerde personen voor wie een hoog risico zoals bedoeld in paragraaf 2 is ingeschat:

1° de naam en voornaam van de geïdentificeerde persoon:

2° de geboortedatum en, desgevallend, de overlijdensdatum van de geïdentificeerde persoon;

3° het adres van de geïdentificeerde persoon;

4° het telefoonnummer van de geïdentificeerde persoon;

5° indien de geïdentificeerde persoon deel uitmaakt van een collectiviteit met een kwetsbare bevolking, de benaming en het adres van deze collectiviteit, de naam en voornaam en het telefoonnummer van de verwijzende arts of, bij gebrek hieraan, het telefoonnummer van de geneesheer aangesteld door de administratief verantwoordelijke van de betrokken collectiviteit;

6° la date de la communication du centre de contact avec les personnes visées à l'article 7, § 2,

7° le type de recommandation(s) fournies parmi celles visées à l'article 7, § 4.

8° un numéro unique généré aléatoirement par la base de données au moment de la déclaration.

§ 4. Les données à caractère personnel listées au paragraphe 3 sont effacées après un mois ou quand, avant l'extinction du délai:

1°, la personne identifiée à risque élevé relève de la catégorie des patients infectés ou de celle des patients présumés infectés. Dans ces hypothèses, les dispositions prévues à l'article 4 ou, le cas échéant, de l'article 5 s'appliquent;

2° la personne identifiée à risque élevé ou un prestataire de soins ou organisation de santé ou de soins fait parvenir au ministre un certificat médical attestant que le caractère contagieux de l'infection n'existe pas;

3° la personne identifiée à risque élevé est décédée.

Art. 7. § 1er. Les centres de contact utilisent les données listées à l'article 6, § 3, avec pour unique finalité de fournir aux personnes identifiées présentant un risque élevé d'infection les recommandations adéquates parmi celles visées au paragraphe 4 du présent article et d'en assurer le suivi conformément au paragraphe 6. Ces recommandations sont non contraignantes.

§ 2. Afin d'atteindre la finalité visée au paragraphe 1er, le centre de contact prend contact avec les personnes suivantes:

1° dans la mesure où les patients infectés ou présumés l'être ont été en contact avec des personnes d'une collectivité avec une population fragile, le centre de contact prend contact avec le médecin référent ou,

6° de datum van de communicatie van het contactcentrum met de personen bedoeld in artikel 7, § 2;

7° het type van de verstrekte aanbeveling, onder de types bedoeld in artikel 7, § 4;

8° een willekeurig op het moment van de aangifte, gegenereerd uniek nummer.

§ 4. De persoonsgegevens vermeld in paragraaf 3 worden gewist na één maand, of voor het verstrijken van deze termijn wanneer:

1° de geïdentificeerde persoon met een verhoogd risico behoort tot de categorie van de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde personen. In dat geval zijn de bepalingen waarin voorzien in artikel 4, of desgevallen artikel 5, van toepassing;

2° de geïdentificeerde persoon met een verhoogd risico of de zorgverstrekker of zorgverstrekkende instelling aan de minister een medisch getuigschrift bezorgt waarin geattesteerd wordt dat er geen infectiegevaar bestaat;

3° de geïdentificeerde persoon met verhoogd risico is overleden.

Art. 7. § 1. De contactcentra gebruiken de gegevens vermeld in artikel 6, § 3, met als enige doelstelling het verstrekken aan geïdentificeerde personen met een verhoogd risico op infectie van één of meer passende aanbevelingen vermeld in paragraaf 4 van huidig artikel en het opvolgen van daarvan overeenkomstig paragraaf 6. Deze aanbevelingen zijn niet bindend.

§ 2. Om de doelstelling vermeld in paragraaf 1 te bereiken, neemt het contactcentrum contact op met de volgende personen:

1° in de mate dat de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënten in contact geweest zijn met personen van een collectiviteit met een kwetsbare bevolking, contacteert het contactcentrum de

à défaut, avec le médecin désigné par le responsable administratif de cette collectivité;

2° dans la mesure où elles ont été en contact avec des personnes individuelles, le centre de contact prend contact individuellement avec ces personnes individuelles.

§ 3. Afin de fournir aux personnes identifiées présentant un risque élevé d'infection des recommandations adéquates a parmi celles visées au paragraphe 4, le centre de contact interroge les personnes visées au paragraphe 2 au moyen d'une méthodologie et d'un questionnaire mis à disposition par les services compétents. La méthodologie a pour finalité de choisir les recommandations adéquates parmi celles visées au paragraphe 4 sur base d'un questionnaire permettant de motiver ce choix à partir des facteurs suivants:

1° l'existence d'un ou de plusieurs symptômes caractéristiques de l'infection au coronavirus.

2° la date, l'intensité et la durée du ou des symptômes.

§ 4. Sur base de la méthodologie et du questionnaire visé au paragraphe 3, le centre de contact fournit à la personne présentant un risque élevé d'infection les recommandations adéquates parmi les suivantes:

1° consulter un médecin;

2° faire l'objet d'un test médical;

3° s'isoler pour une période ne dépassant pas celle de la contagiosité de la personne concernée.

§ 5. Si suite à l'identification d'une personne présentant un risque élevé d'infection, un centre de contact constate que cette personne est déjà enregistrée dans la base de données, ce centre de contact lui rappelle les recommandations édictées à cette occasion et fournit à cette personne, si cela s'avère nécessaire en fonction des informations communiquées au paragraphe 3, des

verwijzingsarts of bij gebrek daaraan, de geneesheer aangesteld door de administratief verantwoordelijke van deze collectiviteit;

2° in de mate dat deze patiënten in contact geweest zijn met individuele personen, neemt het contactcentrum individueel contact op met deze individuele personen.

§ 3. Om aan de geïdentificeerde personen met een verhoogd risico op infectie één of meer passende aanbevelingen te kunnen geven uit de lijst vermeld in paragraaf 4, ondervraagt het contactcentrum de personen bedoeld in paragraaf 2 volgens een methodologie en met een vragenlijst die ter beschikking wordt gesteld door de bevoegde diensten de methodologie heeft tot doel de passende aanbevelingen uit de lijst vermeld in paragraaf 4 te selecteren op grond van een vragenlijst die toelaat om deze selectie te motiveren op grond van volgende factoren:

1° het bestaan van één of meer karakteristieke symptomen van een infectie door het coronavirus;

2° de datum, de intensiteit en de duur van de symptomen.

§ 4. Op grond van de methodologie en de vragenlijst bedoeld in paragraaf 3, geeft het contactcentrum aan de persoon met een verhoogd infectierisico één of meer aanbevelingen uit de volgende lijst:

1° een arts raadplegen;

2° een medische test ondergaan;

3° zich afzonderen voor een periode die niet langer duurt dan de besmettelijkheid van de betrokkene.

§ 5. Indien, als gevolg van de identificatie van een persoon met een verhoogd risico op besmetting, een contactcentrum vaststelt dat die persoon reeds in de databank is opgenomen, herhaalt het contactcentrum de reeds meegedeelde aanbevelingen en verstrekt aan deze persoon, indien dit noodzakelijk is in functie van de informatie ingewonnen ingevolge paragraaf 3,

recommandations additionnelles parmi celles visées au paragraphe 4. Le cas échéant, ce centre de contact enregistre le type de recommandations additionnelles fournies ainsi que la date de leur communication dans la base de données.

§ 6. Afin d'assurer le caractère non contraignant des recommandations, en aucun cas, sauf dans l'hypothèse et dans les conditions visées à l'article 10, ces données ne sont communiquées à d'autres destinataires sans le consentement explicite de la personne identifiée à risque. Cette interdiction de principe sans consentement explicite préalable de la personne concernée vaut également pour toute communication des données listées à l'article 6, § 3, à un médecin, même lorsque celui-ci agit sous l'autorité des services compétents.

§ 7. La donnée mentionnée à l'article 6, § 3, 8° est communiqué par le centre de contact à la personne identifiée à risque élevé, lors du contact téléphonique ou lors de la visite à domicile

Art. 8. L'entité fédérale et les entités fédérées signent au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi un accord de coopération désignant le Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, l'Agence wallonne pour une Vie de Qualité, le Ministère de la Communauté Germanophone et la Commission communautaire commune, chacun dans leur propre domaine de compétences, comme étant les responsables du traitement pour les traitements de données à caractère personnel par les centres de contact au sens 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.

Art. 9. Après avoir consulté les services compétents, le Roi établit la liste des collectivités avec une population fragile.

Art. 10. § 1er. Après anonymisation ou, si cela est justifié, après pseudonymisation, par le ministre, les données à caractère personnel contenues dans la

bijkomende aanbevelingen uit de lijst vermeld in paragraaf 4. In dat geval vermeldt het contactcentrum in de databank het type van bijkomende aanbevelingen en de datum waarop ze werden verstrekt.

§ 6. Om in elk geval het niet-bindend karakter van de aanbevelingen te verzekeren behalve in de hypothese bedoeld in artikel 10, worden deze gegevens niet meegedeeld aan andere ontvangers zonder de uitdrukkelijke toestemming van de geïdentificeerde persoon met een verhoogd risico. Dit principieel verbod tot mededeling zonder de voorafgaande uitdrukkelijke toestemming van de betrokkene geldt eveneens voor elke mededeling van de gegevens vermeld in artikel 6, § 3, aan een geneesheer, zelfs wanneer deze handelt onder het gezag van de bevoegde diensten.

§ 7. Het gegeven vermeld in artikel 6, § 3, 8°, wordt door het contactcentrum meegedeeld aan de geïdentificeerde persoon met verhoogd risico via het telefonisch contact of, desgevallend, tijdens het huisbezoek.

Art. 8. De federale entiteit en de gefedereerde entiteiten ondertekenen op het moment van de inwerkingtreding van deze wet, een samenwerkingsakkoord waardoor het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, het Agence wallone pour une Vie de Qualité, de gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en het Ministerie van de Duitstalige Gemeenschap, elk binnen hun eigen bevoegdheidsgebied, worden aangesteld als verantwoordelijken, in de zin van de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van de richtlijn 95/46/EG, voor de gegevensverwerking door de contactcentra.

Art. 9. Na raadpleging van de bevoegde diensten, stelt de Koning de lijst vast van de collectiviteiten met een kwetsbare bevolking.

Art. 10. § 1. Na anonimisering of, indien gerechtvaardigd, na pseudonymisering, door de minister, mogen de persoonsgegevens opgenomen in de databank verder

base de données peuvent être traitées ultérieurement à des fins archivistiques dans l'intérêt public, à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques en matière de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 et/ou d'appui à la politique en cette matière dans le respect du Titre 4 de la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

§ 2. Avant d'autoriser un traitement ultérieur au sens du paragraphe 1er, le ministre conclut avec le responsable du traitement ultérieur une convention au sens des articles 194 et suivants de la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

Art. 11. La présente loi abroge et remplace l'arrêté royal n° 18 du 4 mai 2020 portant création d'une base de données auprès de Sciensano dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19.

Art. 12. § 1er. En vue de l'abrogation de la présente loi, au plus tard un an après son entrée en vigueur, la présente loi doit faire l'objet d'une évaluation par le ministre et les ministres des entités fédérés ayant la santé publique dans leur compétence. Un rapport d'évaluation sera présenté au plus tard un an après l'entrée en vigueur de la loi à la Chambre des représentants et aux parlements des entités fédérées.

§ 2. Si le rapport d'évaluation ne conclut pas à la nécessité d'abroger la présente loi, le rapport doit en démontrer précisément les raisons. Un nouveau rapport d'évaluation est alors rédigé et présenté tous les 6 mois à partir de la date de la présentation du 1er rapport d'évaluation devant la Chambre des représentants.

verwerkt worden voor archiveringsdoeleinden van, algemeen belang, voor wetenschappelijk of historisch onderzoek of voor statistische doeleinden inzake de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 en/of ter ondersteuning van het beleid op dit gebied met naleving van Titel 4 van de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerkingen van persoonsgegevens.

§ 2. Vooraleer de verdere verwerking in de zin van paragraaf 1 toe te laten sluit de minister een overeenkomst met de verantwoordelijke voor de verdere verwerking in de zin van de artikelen 194 en volgende van de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerkingen van persoonsgegevens.

Art. 11. Het koninklijk besluit nr. 18 van 4 mei 2020 tot oprichting van een databank bij Sciensano in het kader van de strijd tegen het coronavirus COVID-19 wordt ingetrokken en door deze wet vervangen.

Art. 12. § 1. Met het oog op de intrekking van deze wet, ten laatste één jaar na haar inwerkingtreding, zal deze wet het voorwerp uitmaken van een evaluatie door de minister en de binnen hun bevoegdheidsgebied voor de volksgezondheid bevoegde ministers van de gefedereerde entiteiten. Een evaluatieverslag zal ten laatste één jaar na de inwerkingtreding van deze wet aan de Kamer van volksvertegenwoordigers en aan de parlementen van de gefedereerde entiteiten voorgelegd worden.

§ 2. Indien het evaluatieverslag niet tot besluit komt dat deze wet moet ingetrokken worden, zal het verslag de precieze redenen daarvoor aantonen. Een nieuw evaluatieverslag zal in dat geval opgesteld en voorgelegd worden elke 6 maanden vanaf de datum van voorlegging van het eerste verslag.

JUSTIFICATION

Remarques liminaires

Cet amendement global reprend les critiques constructives émises tant par des académiciens et associations que par des experts de la société civile actifs dans la protection des droits fondamentaux concernant la protection des données à caractère personnel.

La présente loi est adoptée dans la continuité de l'Arrêté royal n° 18 du 4 mai 2020 portant création d'une base de données auprès de Sciensano dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19.

Les opérations entamées depuis le 4 mai 2020 sous l'égide de l'arrêté royal n° 18 se poursuivront. Seules les mesures visant à assurer le caractère licite et loyal du traitement de données organisé dans le cadre à ces opérations sont complétées par la présente loi.

Plus précisément, à la lumière de l'avis n° 36/2020 du 29 avril 2020 de l'Autorité de protection de données, les éléments essentiels décrivant le traitement de données sont précisés. Ainsi, les finalités du traitement de données sont précisées et leur proportionnalité en regard de l'objectif de lutte contre l'expansion du coronavirus COVID-19 est démontrée; les catégories de personnes concernées sont définies; la durée de conservation est fixée et est limitée à ce qui est nécessaire pour atteindre l'objectif; les destinataires ou catégories de destinataires sont fixés et limités à ce qui est nécessaire pour atteindre l'objectif.

En ce qui concerne la répartition des compétences, il est à noter que le niveau de pouvoir fédéral est compétent pour la législation organique de la politique de la santé et le suivi épidémiologique en général, tandis qu'au terme de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, modifiée par la loi spéciale du 6 janvier 2014, les Régions sont compétentes pour les matières personnalisables en matière de santé, l'éducation sanitaire ainsi que les activités et services de médecine préventive, ainsi que toute initiative en matière de médecine préventive (article 5, § 1er, I, 8°). La Communauté germanophone est compétent en matière de prévention sanitaire dans le domaine de la santé

Dans le cadre de leur compétence en matière de santé, les entités fédérées peuvent adopter des mesures contraignantes

VERANTWOORDING

Voorafgaande opmerkingen

In dit alomvattend amendement wordt rekening gehouden met de constructieve kritiek die werd uitgebracht door academici en verenigingen, alsook door deskundigen van het middenveld die zich toeleggen op de bescherming van de fundamentele rechten in verband met de bescherming van de persoonsgegevens.

De in uitzicht gestelde wet wordt aangenomen in opvolging van het koninklijk besluit nr. 18 van 4 mei 2020 houdende oprichting van een databank bij Sciensano in het kader van de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19

De activiteiten die sinds 4 mei 2002 in toepassing van het koninklijk besluit nr. 18 zijn aangevat, zullen voortgezet worden. Deze wet beoogt enkel de maatregelen aan te vullen die nodig zijn op de rechtmatigheid en eerlijkheid te waarborgen van de verwerking van persoonsgegevens in het kader van deze activiteiten.

Meer in het bijzonder worden, in het licht van het advies nr. 36/2020 van 29 april 2020 van de Gegevensbeschermingsautoriteit, de essentiële kenmerken van de verwerking van persoonsgegevens gepreciseerd. Zo worden de doelstellingen van de gegevensverwerking nader bepaald en het proportioneel karakter rekening houdend met het objectief van de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 aangetoond; de categorieën van betrokken personen worden gedefinieerd; de bewaringsduur van de gegevens wordt vastgelegd en beperkt tot wat noodzakelijk is om dat objectief te bereiken; de ontvangers of categorieën van ontvangers worden bepaald en beperkt tot deze die nodig zijn om de beoogde doelstelling te realiseren.

Met betrekking tot de bevoegdheidsverdeling dient opgemerkt dat de federale overheid bevoegd is voor de organieke wetgeving inzake het gezondheidsbeleid en de epidemiologische opvolging in het algemeen, terwijl ingevolge de bijzondere wet tot hervorming van de instellingen van 8 augustus 1980, gewijzigd door de bijzondere wet van 6 januari 2014, de Gewesten bevoegd zijn voor de gepersonaliseerde materies in verband met de gezondheid, de sanitaire opvoeding evenals de activiteiten en diensten met betrekking tot de preventieve geneeskunde en alle initiatieven in dat verband (artikel 5, § 1, I, 8°). De Duitstalige Gemeenschap is bevoegd voor de sanitaire preventie op het gebied van de gezondheid.

In het kader van hun bevoegdheid op gebied van de gezondheid, kunnen de gefedereerde entiteiten dwingende

pour des raisons sanitaires ou prophylactiques. La finalité du traitement de données organisé par la présente loi se limitant à la dispense de recommandations, et étant entendu que des finalités ultérieures ne peuvent pas être incompatibles, la base de données créée par la présente loi ne peut être utilisée à des fins contraignantes ou répressives.

Commentaire par article

L'article 1er de la présente loi détermine l'objectif visée par la loi. Il s'agit, dans le cadre de la gestion de la pandémie due au coronavirus COVID 19, de créer au niveau fédéral une base de données unique, de manière à optimaliser la collecte de données par les prestataires de soins et organisation de santé, qui sera consultée et utilisée par les services compétents des entités fédérées et leurs sous-traitants, afin de coordonner leurs efforts et optimaliser leur action. Il est établi dans cet article la finalité de traitement de données, qui coïncide avec l'objectif de la loi.

Dans son avis n° 36/2020 du 29 avril 2020, l'Autorité de Protection des Données considère que les finalités doivent être définies de manière suffisamment déterminées et explicites.

Ainsi, la finalité est ici définie comme étant le soutien aux autorités compétentes dans leurs efforts en vue de rompre la chaîne de contamination au coronavirus COVID-19 au moyen d'une prise de contact avec des catégories de personnes, définies à l'article 7 de la présente loi, afin de leur fournir des recommandations définies à l'article 7, § 4, de la loi. L'utilisation de cette base de données est ainsi strictement limitée à la lutte contre l'épidémie. Cette finalité est fixée dans la présente loi et ne peut pas être complétée ou modifiée par d'autres instances, qu'elles soient fédérales ou régionales.

En effet, comme le souligne l'APD au point 6 de son avis n° 36/2020 du 29 avril 2020, s'agissant d'une importante ingérence dans la vie privée des citoyens, cette ingérence n'est admissible que "si elle est nécessaire et proportionnée à l'objectif (ou aux objectifs) qu'elle poursuit et qu'elle est encadrée par une norme suffisamment claire et précise et dont l'application est prévisible pour les personnes concernées".

En ce qui concerne la prévisibilité, la finalité est fixée et n'est pas extensible. L'APD dans son avis n° 36/2020 du 29 avril 2020, au point 38, rappelle que les éléments essentiels dont les finalités; les (catégories de) données à caractère

maatregelen uitvaardigen voor sanitaire of profylactische redenen. Vermits de finaliteit van de gegevensverwerking georganiseerd door de voorliggende wet beperkt is tot het uitbrengen van aanbevelingen en aangezien de verdere doelstellingen niet onverenigbaar mogen zijn, mag de databank die door de voorliggende wet in het leven wordt geroepen, niet gebruikt worden voor dwingende of repressieve doeleinden.

Toelichting per artikel

Artikel 1 bepaalt het doel van deze wet. Het gaat erom, in het kader van het beheer van de pandemie veroorzaakt door het coronavirus COVID-19, op federaal vlak een unieke databank op te richten, met het oogmerk de verzameling van gegevens door de zorgverstrekkers en de zorgverstrekkende instellingen te optimaliseren. Deze databank zal geraadpleegd en gebruikt worden door de bevoegde diensten binnen de gefedereerde entiteiten en door hun verwerkers, met de bedoeling hun inspanningen te coördineren en hun actie te optimaliseren. In dit artikel wordt de finaliteit van de gegevensverwerking bepaald. Die finaliteit valt samen met de doelstelling van de wet.

De Gegevensbeschermingsautoriteit stelt in haar advies nr. 36/2020 dat de doelstellingen "voldoende welbepaald en uitdrukkelijk omschreven" moeten zijn.

Zo wordt de finaliteit hier gedefinieerd als de ondersteuning van de bevoegde autoriteiten in hun inspanningen om de besmettingsketen van het coronavirus COVID-19 te breken door contact op te nemen met categorieën van personen, vermeld in artikel 7 van deze wet, en met het oog op het verstrekken van aanbevelingen uit een lijst bepaald in artikel 7, § 4, van de wet. Het gebruik van deze databank is op die manier strikt gelimiteerd tot de strijd tegen de epidemie. Deze finaliteit wordt vastgelegd in de wet en kan niet worden aangevuld of gewijzigd door andere instanties noch op federaal, noch op regionaal vlak.

Inderdaad, zoals de GBA in advies nr. 36/2020 van 29 april 2020 benadrukt "*met name wanneer het gaat om een aan*zienlijke inmenging, (deze) alleen is toegestaan indien zij noodzakelijk is en in verhouding staat tot het nagestreefde doel (of de nagestreefde doelen) en indien zij wordt omkaderd door een norm die voldoende duidelijk en nauwkeurig is waarvan de toepassing voor de betrokken personen te voorzien is."

Wat betreft de voorzienbaarheid moet de finaliteit worden vastgelegd zonder dat deze kan worden uitgebreid. Onder nummer 38 van advies nr. 36/2020 van 29 april 2020 herinnert de GBA eraan dat de essentiële elementen van

personnel; le délai de conservation ou encore la désignation du responsable du traitement, doivent être encadrés dans une réglementations suffisamment précise. Il est ainsi supprimé la possibilité octroyée au Comité pour la Sécurité de l'Information de créer de nouvelles finalités. La finalité est dans sa rédaction actuelle suffisamment large pour laisser les services compétents organiser les mesures opérationnelles pour atteindre l'objectif fixé par la loi et suffisamment précise pour assurer une prévisibilité pour les personnes concernées.

L'article 2 établit les définitions.

En ce qui concerne les services compétents, ceux-ci réfèrent à ceux visés dans le décret flamand du 21 novembre 2003 relatif à la politique de santé préventive et dans l'arrêté ministériel du 19 juin 2009 déterminant la liste des infections qui doivent être déclarées et portant délégation de compétences à attribuer aux médecins-fonctionnaires et aux fonctionnaires, le décret du 2 mai 2019 modifiant le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé en ce qui concerne la prévention et la promotion de la santé, l'ordonnance du 19 juillet 2007 relative à la politique de prévention en santé et dans l'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 23 avril 2009 relatif à la prophylaxie des maladies transmissibles, et le Dekret für Gesundheitsförderung und medizinischer Prävention du 1er juin 2004.

Ces textes des entités fédérés ont fait ou doivent encore l'objet d'adaptations en vue de la lutte contre le COVID-19. Notamment, a été adopté le décret de l'Autorité flamande du 8 mai 2020 portant organisation d'une recherche de contacts dans le cadre du COVID-19; ou encore l'arrêté du Gouvernement wallon de pouvoirs spéciaux n° 35 du 5 mai 2020 organisant le tracing socio-sanitaire dans le cadre de la lutte contre l'épidémie COVID-19.

En ce qui concerne le point c), la définition des centres de contact précise que les traitements de données à caractère personnel réalisés par ceux-ci en vertu de la présente loi pour le compte des services compétents sont nécessaires à l'exécution d'une mission d'intérêt public au sens de l'article 6, § 1er) du RGPD.

La définition au point e) réfère aux cas précisés dans l'article 7, § 2, dans lesquels les personnes concernées ne sont pas contactées directement par un centre de contact. L'objectif de cette définition restrictive combinée à l'article 9

de verwerking zoals de finaliteiten, de categorieën van persoonsgegevens, de bewaartermijn of de aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke omschreven moeten worden in een voldoende gepreciseerde reglementering. Zo is de mogelijkheid toegekend aan het Informatieveiligheidscomité om nieuwe finaliteiten bij te creëren in de voorliggende tekst weggelaten. De finaliteit, zoals in deze redactie omschreven is voldoende ruim om aan de bevoegde diensten toe te laten de operationele maatregelen te organiseren met het oog op het bereiken van de door de wet beoogde doelstelling en deze is tevens voldoende precies om voorzienbaarheid voor de betrokken personen te waarborgen.

Artikel 2 bevat de definities.

Wat betreft de bevoegde diensten verwijzen deze naar de diensten bedoeld in het Vlaams decreet van 21 november 2003 met betrekking tot het preventief gezondheidsbeleid en in het ministerieel besluit van 19 juni 2009 tot bepaling van de *lijst* van de infecties die gemeld moeten worden en tot delegatie van de ambtenaren-artsen en ambtenaren, het decreet van 2 mei 2019 tot wijziging van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid wat betreft de preventie en de bevordering van de gezondheid, de ordonnantie van 19 juli 2017 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, het besluit van 23 april 2009 van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betreffende de profylaxe tegen overdraagbare ziekten en het Dekret für Gesundheitsförderung und medizinischer Prävention van 1 juni 2004.

Deze regelgeving van de gefedereerde entiteiten heeft of moet nog aanpassingen ondergaan met het oog op de strijd tegen het coronavirus COVID-19. Meer bepaald heeft de Vlaamse Overheid op 8 mei 2020 een decreet aangenomen tot organisatie van contactonderzoek in het kader van COVID-19 of kan ook verwezen worden naar het bijzonder volmachtenbesluit nr. 35 van de Waalse regering van 5 mei 2020 over de organisatie van de socio-sanitaire tracing in het kader van de strijd tegen de COVID-19 epidemie.

Wet het punt c) in dit artikel betreft preciseert de definitie van de contactcentra dat de verwerkingen van persoonsgegevens die door hen in toepassing van deze wet worden verricht voor rekening van de bevoegde diensten, noodzakelijk zijn voor de uitvoering van een taak van algemeen belang in de zin van artikel 6, § 1, van de AVG.

De definitie onder punt e) verwijst naar de gevallen omschreven in artikel 7, § 2, waarin de betrokkenen niet rechtstreeks gecontacteerd zijn door een contactcentrum. Het objectief van deze restrictieve definitie, in combinatie

(en vertu duquel un arrêté royal doit énumérer de manière exhaustive les collectivités avec une population fragile) vise à limiter les cas dans lesquels les personnes identifiées à risque élevé ne sont pas contactées individuellement.

En ce qui concerne le point f), la définition réfère à l'article 5, § 17°, et a pour but d'éviter que les dispositions qui permettent de prendre contact avec un médecin référent pour ces collectivités ne puissent être utilisées pour prendre contact avec l'employeur, avec le médecin conseil ou avec le médecin du travail référent pour le personnel employé par ces collectivités, si un membre du personnel est infecté ou présumé infecté.

L'article 3, paragraphe premier crée la base de données.

Le paragraphe 2 dispose des catégories de personnes concernées dont les données figurent dans la base de données. Ce paragraphe dispose également de l'interdiction de croiser les données personnelles des différentes catégories de personnes concernées, de manière à ce qu'il ne puisse pas être fait de déduction quant aux mouvements ou aux fréquentations des personnes concernées.

Le paragraphe 3 désigne le responsable de traitement. La désignation d'un membre du gouvernement, élu démocratiquement et soumis au contrôle parlementaire, est cruciale. Il s'agit en effet d'assoir d'une part sa légitimité à prendre des décisions opérationnelles en tant que responsable de traitement, pour atteindre l'objectif fixé par cette loi et grâce aux moyens de celles-ci, et d'autre part d'assurer que le contrôle démocratique exercé par le parlement pourra se faire sans intermédiaire. Aucune disposition de cette loi n'empêche le responsable de traitement de sous-traiter, au sens de l'article 28 du RGPD, la gestion quotidienne de la base de données à une administration dont le responsable de données a la tutelle, comme par exemple Sciensano.

En outre, les articles 12 à 22 du RGPD qui prévoient toute une série de droits des personnes concernées s'appliquent. Ainsi, la personne doit être informée au préalable de la collecte de ses données, elle a le droit d'accéder à ses données, au besoin à les faire corriger ou à les faire effacer, et dans certaines conditions à s'opposer à leur traitement. Ces droits d'accès et de correction sont d'autant plus importants que la collecte de données se fait par l'intermédiaire des prestataires de soin ou organisations de santé ou de soins. La personne ne remplit pas elle-même la base de données. Les

met artikel 9 (ingevolge waarvan een koninklijk besluit op exhaustieve wijze de collectiviteiten met een kwetsbare bevolking moet oplijsten), bestaat erin de gevallen te beperken waarin geïdentificeerde personen met een verhoogd risico niet individueel gecontacteerd worden.

Onder het punt f) verwijst de definitie naar artikel 5, § 1; 7° en beoogt ze te vermijden dat de bepalingen die toelaten om contact op te nemen met een verwijzende geneesheer in het geval van deze collectiviteiten, zouden kunnen worden aangewend om contact op te nemen met de werkgever, de geneesheer-raadgever of de arbeidsgeneesheer bij verwijzing betreffende het personeel dat in deze collectiviteiten werkzaam is, wanneer een personeelslid besmet of vermoedelijk besmet is.

De eerste paragraaf van artikel 3 roept de databank in het leven.

De tweede paragraaf bepaalt de categorieën van betrokkenen van wie de gegevens in de databank opgenomen worden. Die paragraaf bevat eveneens het verbod om persoonlijke gegevens van verschillende categorieën van betrokkenen onderling te kruisen, zodanig dat geen informatie kan worden afgeleid over de verplaatsingen en omgang van de betrokkenen.

De derde paragraaf duidt de verwerkingsverantwoordelijke aan. De aanduiding van een democratisch verkozen lid van de regering, onderworpen aan de controle van het parlement, is daarbij cruciaal. Dit moet enerzijds voldoende legitimiteit geven aan deze persoon om operationele beslissingen te nemen als verantwoordelijke van de verwerking op de doelstelling van de wet te realiseren met behulp van de middelen die deze wet aanreikt. Anderzijds moet dit ook de democratische controle door het parlement, rechtstreeks en zonder tussenschakel, verzekeren. Geen enkele bepaling van de wet belet de verwerkingsverantwoordelijke om het dagelijks beheer van de databank te delegeren aan een administratie onder haar/zijn voogdij, zoals bijvoorbeeld Sciensano, als verwerker in de zin van artikel 28 van de AVG.

Bovendien zijn de artikelen 12 tot 22 van de AVG, waarin een hele reeks rechten worden toegekend aan de betrokken personen, integraal van toepassing. Zo moet de betrokkene onder meer vooraf worden geïnformeerd bij de verzameling van de gegevens, heeft hij of zij een recht van toegang tot de gegevens, een recht om eventueel de gegevens te laten corrigeren of te laten verwijderen en, onder bepaalde voorwaarden, het recht om zich tegen de verwerking te verzetten. Deze rechten van toegang en verbetering zijn des te belangrijker nu de gegevens worden verzameld via de tussenkomst

prestataires de soin ou organisations de santé ou de soins collectent les données auprès des personnes concernées et les communiquent dans la base de données.

La nécessaire confiance du citoyen dans la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 au moyen de recommandations non contraignantes ne peut lui être imposée par l'argument d'autorité mais doit se gagner par la transparence et se concrétiser par des mesures de contrôle que le citoyen exercera lui-même, en plus de l'exercice du contrôle parlementaire par la Chambre des représentants. Ainsi, le responsable de traitement mettra un soin particulier à informer au préalable les personnes concernées – par exemple en décrivant précisément et en des termes accessibles le processus de traitement de données, à répondre à ses questions et à faciliter l'exercice de ses droits. Il va de soi que, comme prévu par le RGPD, le délégué à la protection des données, désigné par le responsable de traitement ou son sous-traitant, sert d'interlocuteur direct avec les personnes concernées. Le responsable de traitement veillera à ce que son délégué à la protection des données jouisse d'une position en lien direct avec le plus haut niveau hiérarchique et soit pourvu des moyens humains et financiers nécessaires pour assurer sa tâche.

En conclusion, s'agissant ici d'un traitement de données sensibles, organisé par les autorités dans une situation de crise justifiant l'urgence, il est particulièrement important de veiller à ce que le respect des droits de la personne concernée ne fasse l'objet d'aucune ambiguïté et que le responsable de traitement occupe une position soumise tant aux mécanismes de contrôle démocratique parlementaire qu'au contrôle individuel des personnes concernées.

L'article 4 permet aux prestataires de soin ou organisations de santé ou de soins, alors qu'un médecin a posé un diagnostic de présomption d'infection ou et que le test médical prescrit n'est pas réalisé, de remplir la base de données afin de ne pas perdre de temps pour dispenser les recommandations adéquates aux personnes qui doivent la recevoir.

Cette disposition permet d'inclure dans la base de données le patient qui ne réaliserait pas le test médical prescrit, afin de respecter son choix de ne pas réaliser la prescription médicale tout en permettant aux personnes entrées en contact avec ce

van de zorgverstrekkers of de zorgverstrekkende instellingen. De betrokkene levert in de betrokken situatie niet zelf de gegevens aan de databank. Het zijn de zorgverstrekkers en de zorgverstrekkende instellingen die de gegevens inwinnen wij de betrokken personen en ze vervolgens meedelen aan de databank.

Het noodzakelijke vertrouwen van de burger in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 door middel van niet-bindende aanbevelingen kan hem of haar niet worden opgelegd op basis van gezagsargumenten maar dat vertrouwen moet gewonnen worden door voldoende transparantie en zich ook concretiseren in controle die door de betrokkene zelf kan worden uitgeoefend, bovenop de parlementaire controle door de Kamer van volksvertegenwoordigers. Zo zal de verwerkingsverantwoordelijke er ook daadwerkelijk voor zorgen dat de betrokkenen effectief worden geïnformeerd, bijvoorbeeld door in duidelijke en toegankelijke termen het proces van de gegevensverwerking uit te leggen, te antwoorden op mogelijke vragen van betrokkenen en de uitoefening van rechten door de betrokkenen te faciliteren. Het spreekt vanzelf dat, zoals bepaald in de AVG, de aangestelde voor de gegevensverwerking, aangeduid door de verwerkingsverantwoordelijke of diens verwerker een rechtstreekse bemiddelingsrol kan spelen ten aanzien van de betrokken personen. De verwerkingsverantwoordelijke zal erop toezien dat de aangestelde voor de gegevensverwerking een positie bekleedt die directe verbinding met het hoogste hiërarchisch niveau toelaat en tevens over voldoende middelen op het gebied van staf en budget beschikt om zijn of haar functie uit te oefenen.

Tot slot, vermits het hier gaat over een verwerking van gevoelige gegevens, georganiseerd door de overheden in een crisissituatie die dringend optreden rechtvaardigt, is het bijzonder belangrijk erover te waken dat de naleving van de rechten van de betrokkenen niet verzandt in dubbelzinnigheid en dat de verwerkingsverantwoordelijke een positie krijgt die moet onderworpen blijven zowel aan democratische parlementaire controle als aan controle door de betrokkenen zelf.

Artikel 4 laat de zorgverstrekkers of zorgverstrekkende instellingen toe om, wanneer een arts een vermoedelijke infectie heeft gediagnostiseerd en geen medische test werd ondergaan, niettemin de databank aan te vullen zodat geen tijd verloren gaat om passende aanbevelingen te geven aan de personen die ze moeten krijgen.

Deze bepaling laat toe om in de databank de gegevens op te nemen van een patiënt die geen medische test heeft ondergaan, tegelijk de keuzevrijheid van deze patiënt om de test niet te ondergaan te respecteren, en toch de personen die

patient de recevoir les recommandations adéquates et d'être ainsi protégées.

Le paragraphe 2 dispose de mettre à jour les données dès que la suspicion est confirmée ou infirmée.

L'article 5 établit l'obligation qu'ont les prestataires de soin ou organisations de santé ou de soins de communiquer à la base de données des données relatives aux patients infectés ou présumés l'être. Il s'agit d'une collecte de données par le responsable de traitement auprès des personnes concernées (les patients infectés ou présumés l'être) par un intermédiaire (prestataires de soin ou organisations de santé ou de soins).

Les types de données sont définies et limitées à ce qui est nécessaire pour atteindre l'objectif de prise de contact par un centre de contact avec le patient infecté ou présumé infecté afin de dresser avec lui les personnes avec lesquelles il est entrée en contact et d'évaluer le risque de contamination. Cet objectif est décrit à l'article 6, § 1er.

Ces données serviront au centre de contact pour contacter la personne concernée afin d'établir avec elle la liste des personnes entrées en contact physique et d'évaluer avec elle le niveau de risque de contamination, selon une méthodologie connue et établie.

Ainsi, les données mentionnées aux points 1°, 3°, 5° et 7° sont des facteurs pris en compte dans la méthodologie d'évaluation du risque. Les données mentionnées aux points 2°, 3°, 4° et 6° sont nécessaire pour identifier la personne avec suffisamment de garantie et prendre contact avec elle, par téléphone ou à domicile, ou avec une personne pouvant la représenter.

La donnée mentionnée au point 8° sert uniquement à des fins d'identification de la personne concernée lorsque celle-ci veut exercer ses droits prévus aux articles 15 à 22 du RGPD. S'agissant de données sensibles, un numéro unique généré aléatoirement offre une garantie supplémentaire d'identification lorsque la personne s'adresse au responsable de traitement. La perte ou l'oubli de ce numéro unique généré aléatoirement ne peut en aucun cas justifier le refus par le responsable de traitement de donner suite à la demande de la personne concernée dans l'exercice de ses droits. Le DPO devra alors mettre en place une procédure d'identification apportant d'autres garanties et en toute hypothèse, en tenir la personne informée.

met die patiënt in contact gekomen zijn de passende aanbevelingen door te geven zodat deze personen beschermd zijn.

De tweede paragraaf bepaalt dat de gegevens moeten aangepast worden zodra het vermoeden wordt bevestigd of ontkracht.

Artikel 5 legt aan de zorgverstrekkers of zorgverstrekkende instellingen de verplichting op om de gegevens over geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënten te melden. Dit is een verzameling van gegevens bij de betrokkenen zelf (de besmette of vermoedelijk besmette patiënten) zij het in dit geval met tussenkomst van een zorgverstrekker of zorgverstrekkende instelling.

De types van gegevens worden bepaald en beperkt tot degene die noodzakelijk zijn om het doel van de contactneming door een contactcentrum met een geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënt te verwezenlijken, en met hem of haar na te gaan met welke personen hij of zij in fysisch contact is geweest en het risico op besmetting in te schatten. Dit objectief is omschreven in artikel 6, § 1.

Deze gegevens zullen de contactcentra toelaten de betrokken persoon te contacteren om met hem of haar een lijst op te maken van de personen met wie er fysisch contact is geweest en met hem of haar het risico op besmetting te evalueren volgens een gekende en aanvaardde methodologie.

Zo zijn de gegevens vermeld onder de punten 1°, 3°, 5° en 7° allemaal factoren waarmee de risicoberekening volgens deze methodologie rekening houdt. De gegevens onder de punten 2°, 3°, 4° en 6° zijn noodzakelijk om de persoon met voldoende zekerheid te identificeren en met hem of haar contact te kunnen opnemen via telefoon of huisbezoek, desgevallend met een persoon die hem of haar kan vertegenwoordigen.

Het gegeven onder punt 8° dienst uitsluitend ter identificatie van de betrokkene wanneer deze zijn of haar rechten zoals voorzien in de artikelen 15 tot 22 van de AVG wenst uit te oefenen. Vermits het om gevoelige gegevens gaat, levert een willekeurig gegenereerd uniek nummer een bijkomende garantie voor de identificatie wanneer de persoon zich tot de gegevensverantwoordelijke wendt. Verlies of vergetelheid in verband met dit uniek nummer kan in geen geval rechtvaardigen dat de gegevensverantwoordelijke weigert om gevolg te geven aan het verzoek van de betrokkene bij de uitoefening van diens rechten. De DPO zal voor dat geval een procedure uitwerken voor de identificatie met voldoende alternatieve waarborgen en in elk geval de betrokkene daarvan op de hoogte stellen.

Le paragraphe 2 enjoint les prestataires de soin ou organisations de santé ou de soins à remplir leur obligation de communication dans la base de données le jour même de la prise de connaissance de résultat positif du test médical, ou du diagnostic de présomption d'infection ou à l'issue du délai fixé par l'article 4, § 1er. Le prestataire de soin qui communique à la base de données les données visées au paragraphe 2 doit remettre à la personne concernée le numéro unique visé au point 8° du paragraphe premier. Si le prestataire de soin est en lien direct avec la personne concernée, par exemple dans le cadre d'une relation thérapeutique, il lui sera aisé de lui remettre ce numéro, en lui transmettant la confirmation de communication à la base de données reprenant toutes les informations communiquées, dont le point 8°. Si c'est une organisation de santé ou de soins dont le contact avec le patient infecté ou supposé l'être n'est pas directe, s'il s'agit par exemple d'un laboratoire d'analyse, alors l'organisation de santé ou de soins doit communiquer la donnée visée au point 8° au patient infecté ou présumé l'être dans les meilleurs délais, par exemple lors de la communication des résultats ou bien lors de la facturation.

Le paragraphe 3 n'appelle pas de commentaire.

Le paragraphe 4 limite le délai de conservation à un mois maximum. Ce délai est suffisant pour atteindre l'objectif de prise de contact, décrit dans l'article 6, § 1er.

L'article 6, § 1er, fixe l'objectif de la récolte de données prévue à l'article 5.

Le paragraphe 2 établit la nécessité de prévoir une méthodologie et un questionnaire s'y rapportant, et de la mettre à disposition auprès du public, par exemple en la publiant sur le site internet des services compétents. Cet élément est un des éléments essentiels qui permet d'assurer la prévisibilité du traitement de données organisé par la présente loi. À ce titre, l'obligation de recourir à une méthodologie et à un questionnaire s'y référant fait partie de législation organique de la politique de la santé et relève à ce titre de la compétence du niveau de pouvoir fédéral, tandis que la détermination de la méthodologie et le développement du questionnaire s'y rapportant est une matière personnalisable en matière de santé et relève à ce titre de la compétence des Régions et des Communautés.

Le paragraphe 2 dispose ensuite de la finalité de la méthodologie et déterminent les facteurs qui doivent être pris en compte. Ceux-ci sont au nombre de quatre et représentent les facteurs d'évaluation du risque de contamination.

De tweede paragraaf legt aan de zorgverstrekkers of zorgverstrekkende instellingen op om hun meldingsplicht aan de databank na te komen op de dag zelf waarop kennis werd gekregen van het positief resultaat van de medische test of van de diagnose van vermoedelijke besmetting of bij het verstrijken van de termijn bepaald in artikel 4, § 1. De zorgverstrekker die de gegevens vermeld in paragraaf 2 aan de databank meedeelt, moet aan de betrokkene het uniek nummer vermeld onder punt 8° van paragraaf 1 geven. Indien de zorgverstrekker in rechtstreeks contact staat met de betrokkene, bijvoorbeeld in het kader van een therapeutische relatie, zal het gemakkelijk zijn om het nummer te verstrekken, op het ogenblik dat de betrokkene tevens wordt ingelicht over de gegevensverstrekking aan de databank, met vermelding van alle meegedeelde gegevens, waaronder dit vermeld onder 8°. Indien het een zorgverstrekkende instelling betreft en er geen rechtstreeks contact is met de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerd patiënt, bijvoorbeeld in het geval van een analyselaboratorium, moet de instelling het gegeven vermeld onder punt 8° aan de geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënt binnen een redelijke termijn meedelen, bijvoorbeeld bij de communicatie van de resultaten of bij de facturering.

Paragraaf 3 vergt geen commentaar

Paragraaf 4 beperkt de bewaringsduur tot maximum één maand. Deze termijn volstaat om de doelstelling van contactneming, omschreven in artikel 6, § 1, te realiseren.

Artikel 6, § 1, bepaalt de doelstelling van de gegevensverzameling die in artikel 5 is geregeld.

Paragraaf 2 gaat uit van de noodzaak om een methodologie en overeenkomstige vragenlijst te gebruiken en deze publiek ter beschikking te stellen, bijvoorbeeld via publicatie op de internetsite van de bevoegde diensten. Dit is één van de essentiële elementen die de voorzienbaarheid van de gegevensverwerking georganiseerd door deze wet moeten waarborgen. In dat verband dient opgemerkt dat het opleggen van de verplichting om een methodologie en een overeenkomstige vragenlijst te gebruiken, deel uitmaakt van de organieke wetgeving over het gezondheidsbeleid en daarom onder de bevoegdheid valt van de federale overheid, terwijl de vaststelling van de methodologie en de uitwerking van de overeenkomstige vragenlijst een gepersonaliseerde materie op het vlak van de gezondheid is en daarom tot de bevoegdheid van de Gewesten en Gemeenschappen behoort.

Paragraaf 2 bepaalt vervolgens de finaliteit van de methodologie en stelt de factoren vast waarmee rekening moet worden gehouden. Het gaat om vier factoren die betrekking hebben op de evaluatie van het besmettingsrisico.

Le paragraphe 3 dispose de la récolte de données par les centres de contact. Les types de données y sont définies et limitées à ce qui est nécessaire pour atteindre l'objectif de contact avec les personnes identifiées pour lesquelles un risque élevé est évalué, afin de leur dispenser des recommandations. Cet objectif est décrit à l'article 7, § 1er.

Les points 1°, 2° et 3° permettent d'identifier de manière suffisante la personne identifiée pour laquelle un risque élevé est évalué. Le point 4° permet de la contacter. Le point 5° permet de dispenser plus rapidement, via un médecin, les recommandations nécessaires aux personnes fragiles en contact avec une personne identifiée pour laquelle un risque élevé est évalué. La donnée mentionnée au point 8° sert uniquement à des fins d'identification de la personne concernée lorsque celle-ci veut exercer ses droits prévus aux articles 15 à 22 du RGPD. S'agissant de données sensibles, un numéro unique généré aléatoirement offre une garantie supplémentaire d'identification lorsque la personne s'adresse au responsable de traitement. La perte ou l'oubli de ce numéro unique généré aléatoirement ne peut en aucun cas justifier le refus par le responsable de traitement de donner suite à la personne concernée dans l'exercice de ses droits. Le DPO devra alors mettre en place une procédure d'identification apportant d'autres garanties et en toute hypothèse, en tenir la personne informée.

Le paragraphe 4 prévoit une durée de conservation de maximum un mois. La finalité prévue au paragraphe premier doit être accomplie endéans ce délai pour que soit efficacement servi l'objectif déterminé à l'article 1er de la présente loi. Le délai est raccourci si une des conditions listées aux points 1° à 3°, se réalise endéans le mois.

L'article 7, § 1er, établit le traitement de données qui consiste à prendre contact avec les personnes identifiées présentant un risque élevé d'infection. Elle définit la finalité, qui est de leur dispenser les recommandations adéquates. En marge de cette finalité, il est précisé que ces recommandations ne peuvent être contraignantes.

En effet, des mesures obligatoires en lieu et place de recommandations non contraignantes n'auraient de sens que si un dispositif de contrôle et de sanction était mis en place. Or, d'un point de vue pratique, il semble quasi impossible à mettre en place. D'un point de vue juridique, le cadre légal qui le prévoirait devrait tenir compte d'un nombre considérable de législations protégeant les libertés individuelles. Enfin, d'un point de vue sociétal, l'objectif visé à l'article premier s'inscrit dans une démarche de contrat entre citoyen et autorités

Paragraaf 3 handelt over de verzameling van gegevens door de contactcentra. De types van gegevens worden gedefinieerd en beperkt tot degene die noodzakelijk zijn om de doelstelling van contactneming met de geïdentificeerde personen voor wie een verhoogd risico is ingeschat, te bereiken en hen de aanbevelingen te verstrekken. Dit objectief wordt beschreven in artikel 7, § 1.

De punten 1°, 2° en 3° laten toe de geïdentificeerde persoon voor wie een verhoogd risico is ingeschat, op voldoende wijze te identificeren. Punt 4° laat toe die persoon te contacteren. Punt 5° maakt het mogelijk om snel, via een arts, de noodzakelijke aanbevelingen door te geven aan kwetsbare personen in contact met een geïdentificeerde persoon voor wie een verhoogd risico is ingeschat. Het punt onder 8° dient enkel om de betrokkene te identificeren die zijn of haar rechten in toepassing van de artikelen 15 tot 22 van de AVG wil uitoefenen. Vermits het om gevoelige gegevens gaat, voegt een uniek, willekeurig gegenereerd nummer, ook hier een bijkomende garantie toe om de persoon te identificeren wanneer die zich tot de gegevensverantwoordelijke richt. Verlies of vergeten van dit uniek nummer mag in elk geval niet de weigering rechtvaardigen vanwege de gegevensverantwoordelijke om gevolg te geven aan het verzoek van de betrokkene die zijn of haar rechten wil uitoefenen. De DPO zal in dit geval een procedure uitwerken die identificatie toelaat met andere waarborgen en in elk geval de betrokkene hiervan op de hoogte stellen.

Paragraaf 4 voorziet in een bewaringsduur van maximum één maand. De finaliteit vermeld in de eerste paragraaf moet binnen deze termijn bereikt worden om zodoende of een effectieve wijze het objectief bepaald in artikel 1 van deze wet te dienen. De bewaringsduur wordt ingekort indien één van de voorwaarden vermeld in de punten 1° tot 3°, binnen de maand wordt vervuld.

Artikel 7, § 1, heeft betrekking op de gegevensverwerking die erin bestaat contact op te nemen met de geïdentificeerde personen met een verhoogd risico op infectie. Het bepaalt de finaliteit, met name het verstrekken van gepaste aanbevelingen aan deze personen en er wordt bepaald dat deze aanbevelingen niet bindend mogen zijn.

Bindende regels hebben in plaats van niet dwingende aanbevelingen inderdaad enkel zin indien er een dispositief voor controle en sanctie daarvan zou bestaan. Dit lijkt echter, vanuit praktisch oogpunt, vrijwel onmogelijk in te richten. Vanuit juridisch oogpunt, zou het wettelijk kader daarvoor bovendien rekening moeten houden met een eindeloze reeks van wettelijke bepalingen ter bescherming van de individuele vrijheden. Tenslotte, vanuit maatschappelijk oogpunt, moet het objectief vermeld in artikel 1 van deze wet, gezien worden

en vue de protéger par des actions individuelles la santé publique. Considérant ces différents aspects, l'objectif de rupture de la chaine de contamination du coronavirus COVID-19 sera atteint plus efficacement au travers de recommandations non contraignantes.

Le paragraphe 2 définit les catégories de personnes concernées en vue de la réalisation de l'objectif fixé au paragraphe premier de cet article.

Le paragraphe 3 détermine et limite les facteurs qui doivent être pris en compte pour déterminer le type de recommandations à transmettre à la personne identifiée. Il doit être prévu une méthodologie et un questionnaire s'y rapportant, qui doivent être mis à disposition auprès du public, par exemple en les publiant sur le site internet des services compétents. Il est à noter que ce paragraphe ne constitue pas une base légale de traitement de données. Cette interrogation orale entre le centre de contact et la personne identifiée ne peut pas faire l'objet d'une collecte de données ni d'une communication de données dans une quelconque base de données.

Le paragraphe 4 détermine les recommandations à fournir à la personne identifiée après interrogation tel que prévu au paragraphe 3.

Le paragraphe 5 vise les cas où une personne identifiée l'aurait été par différents patients infectés ou présumés l'être.

Le paragraphe 6 établit le principe de non-transmission des données outre le consentement de la personne ou la réalisation des conditions décrites à l'article 10. Comme déjà mentionné, la constitution de la base de données prévue par la présente loi constitue une ingérence importante et inédite dans le droit à la vie privée des citoyens, celle-ci doit être strictement cadrée et limitée dans tous ses aspects. Une transmission de données entraine pour le citoyen une perte partielle ou complète du contrôle qu'il peut exercer sur le traitement de ses données. Ainsi, ce paragraphe contribue à assurer que la base de données sera strictement utilisée pour l'objectif décrit au premier article de la loi, le temps nécessaire à celui-ci de se réaliser.

Au paragraphe 7, il est prévu que la donnée mentionnée à l'article 6, § 3, 8°, soit transmise par le centre de contact à la personne concernée afin que celle-ci puisse l'utiliser pour

als een contract tussen burger en overheid met het oog op de bescherming van de volksgezondheid via individuele acties. Gelet op al deze aspecten zal de uiteindelijke doelstelling, namelijk het onderbreken van de besmettingsketen van het coronavirus COVID-19 op een efficiëntere manier worden bereikt via niet-bindende aanbevelingen.

Paragraaf 2 bepaalt de categorieën van betrokkenen met het oog op de verwezenlijking van de uiteindelijke doelstelling vastgelegd in de eerste paragraaf van dit artikel.

De derde paragraaf bepaalt en beperkt de factoren die in rekening gebracht moeten worden om te bepalen welk type van aanbeveling aan de geïdentificeerde persoon moet gegeven worden. Er moet voorzien worden in een methodologie en een overeenkomstige vragenlijst, toegankelijk voor het publiek, bijvoorbeeld door publicatie op de internetsite van de bevoegde diensten. Opgemerkt moet worden dat deze paragraaf niet de rechtvaardigingsgrond vormt van de gegevensverwerking. De mondelinge ondervraging van de geïdentificeerde persoon door het contactcentrum mag niet resulteren in een verzameling van gegevens noch in een mededeling van gegevens in een of andere databank.

Paragraaf 4 bepaalt welke aanbevelingen na de ondervraging zoals omschreven in paragraaf 3, aan de geïdentificeerde persoon kunnen worden gegeven.

Paragraaf 5 viseert de gevallen waarin eenzelfde geïdentificeerde persoon achtereenvolgens gecontacteerd wordt in verband met verschillende geïnfecteerde of vermoedelijk geïnfecteerde patiënten.

Paragraaf 6 gaat uit van het beginsel van niet-mededeling van de gegevens zonder de toestemming van de betrokkene of zonder dat de voorwaarden omschreven in artikel 10 vervuld zijn. Zoals reeds vermeld, maakt de oprichting van de databank zoals voorzien in deze wet, een belangrijke en ongeziene inmenging uit in het recht op respect voor het privéleven van de burgers. Daarom moet ze binnen een strikt kader blijven en van alle kanten beperkt worden. Een mededeling van deze gegevens leidt voor de burger tot een gedeeltelijk of volledig verlies van de controle die hij of zij kan uitoefenen op de verwering van zijn persoonsgegevens. Daarom draagt deze paragraaf bij tot de waarborg dat de databank uitsluitend zal worden gebruikt voor de doelstelling omschreven in het eerste artikel van de wet, en dit louter voor de duur die nodig is om deze doelstelling te bereiken

In paragraaf 7 bepaalt dat het gegeven vermeld in artikel 6, § 3, 8°, door het contactcentrum aan de betrokkene moet worden meegedeeld zodat deze laatste zich kan identificeren

s'identifier lorsqu'elle veut exercer ses droits en vertu des articles 15 à 22 du RGPD.

L'article 8 prévoit qu'un accord de coopération soit signé pour désigner les responsables de traitement au niveau des entités fédérées.

L'article 9 prévoit qu'un arrêté royal doit être adopté après l'entrée en vigueur de la loi afin d'énumérer de manière exhaustive les collectivités avec une population fragile.

L'article 10 paragraphe premier rappelle que dans l'hypothèse où les données récoltées dans le cadre de la présente loi feraient l'objet d'un traitement ultérieur à des fins statistique, archivistique ou de recherche scientifique, celui-ci ne peut avoir lieu que dans le respect des dispositions légales en vigueur.

Le paragraphe 2 stipule que le traitement ultérieur visé au paragraphe premier doit faire l'objet d'une convention, prévoyant les modalités de traitement ultérieur.

L'article 11 n'appelle pas à commentaire.

L'article 12 envisage l'abrogation de cette loi dès que l'objectif visé à l'article premier pourra être rempli autrement que par la constitution d'une base de données.

met het oog op de uitoefening van de rechten in toepassing van de artikelen 15 tot 22 van de AVG

Artikel 8 bepaalt dat een samenwerkingsakkoord moet worden ondertekend om de verwerkingsverantwoordelijke op het niveau van de gefedereerde entiteiten aan te duiden.

Artikel 9 stelt dat na de inwerkingtreding van de wet een koninklijk besluit uitgevaardigd moet worden met een exhaustieve lijst van de collectiviteiten met een kwetsbare bevolking.

Artikel 10, eerste paragraaf, herinnert eraan dat, in het geval de gegevens verzameld in het kader van deze wet, het voorwerp uitmaken van verdere verwerking voor statistische, historische of wetenschappelijke doeleinden, de daarop toepasselijke wettelijke bepalingen nageleefd moeten worden.

De tweede paragraaf bepaalt dat de verdere verwerking bedoeld in de eerste paragraaf, het voorwerp moet uitmaken van een overeenkomst waarin de modaliteiten van de verdere verwerking worden bepaald.

Artikel 11 vergt geen toelichting.

Artikel 12 beoogt de intrekking van deze wet vanaf het moment dat de doelstelling vermeld in artikel 1 op een andere manier verwezenlijkt kan worden dan door de oprichting van een databank.

Khalil AOUASTI (PS)

Imprimerie centrale – Centrale drukkerij