RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

advies 74.503/3
van 27 oktober 2023

over

een voorontwerp van ordonnantie ‘tot wijziging van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende het elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens’

CONSEIL D’ÉTAT
section de législation

avis 74.503/3
du 27 octobre 2023

sur

un avant-projet d’ordonnance ‘modifiant l’ordonnance du 4 avril 2019 portant sur la plate-forme d’échange électronique des données de santé’

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

Op 19 september 2023 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Ministers, Leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van ordonnantie 'tot wijziging van de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende het elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens'.

Het voorontwerp is door de derde kamer onderzocht op 10 oktober 2023. De kamer was samengesteld uit Jeroen VAN NIEUWENHOVE, kamervoorzitter, Koen MUYLLE en Toon MOONEN, staatsraden, Jan VELAERS, assessor, en Yves DEPOORTER, toegevoegd griffier.

Het verslag is uitgebracht door Jonas RIEMSLAGH, auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Jeroen VAN NIEUWENHOVE, kamervoorzitter.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 27 oktober 2023.

*

Le 19 septembre 2023, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par les Ministres, Membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune, en charge de l'Action sociale et de la Santé à communiquer un avis dans un délai de trente jours, sur un avant-projet d'ordonnance 'modifiant l'ordonnance du 4 avril 2019 portant sur la plate-forme d'échange électronique des données de santé'.

L'avant-projet a été examiné par la troisième chambre le 10 octobre 2023. La chambre était composée de Jeroen VAN NIEUWENHOVE, président de chambre, Koen MUYLLE et Toon MOONEN, conseillers d'État, Jan VELAERS, assesseur, et Yves DEPOORTER, greffier assumé.

Le rapport a été présenté par Jonas RIEMSLAGH, auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Jeroen VAN NIEUWENHOVE, président de chambre.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 27 octobre 2023.

*

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond[1], alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

*

STREKKING VAN HET VOORONTWERP

2. Het voor advies voorgelegde voorontwerp van ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie strekt tot de wijziging van de ordonnantie van 4 april 2019 'betreffende het elektronisch uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens'.

Het voorontwerp wijzigt onder meer de definities van de begrippen "platform" en "gezondheidsactoren" in artikel 2 van de ordonnantie van 4 april 2019 en het doel van het platform zoals bepaald in artikel 4 van die ordonnantie. Het doel van die wijzigingen is om niet enkel gegevensuitwisseling tussen gezondheidsactoren die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vallen mogelijk te maken, maar ook tussen die actoren en gezondheidsactoren "die onder de bevoegdheid van andere gefedereerde, federale of Europese entiteiten vallen".[2]

Het voorontwerp beoogt voorts de gegevensuitwisseling met de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie zelf mogelijk te maken en, mits de totstandkoming van de vereiste wettelijke grondslag, met andere overheden bevoegd voor het gezondheidsbeleid.

Daarnaast brengt het voorontwerp veeleer punctuele wijzigingen aan, die onder meer tot doel hebben bepaalde vormelijke gebreken in de ordonnantie van 4 april 2019 te verbeteren.

VOORAFGAANDE OPMERKING

3. Bij de adviesaanvraag werd een geconsolideerde versie gevoegd waarin de in het voorontwerp vervatte wijzigingen in de ordonnantie van 4 april 2019 zijn aangebracht. Een dergelijk document is nuttig om alle bij het wetgevingsproces betrokken actoren beter te informeren over de exacte draagwijdte van de in het voorontwerp vervatte wijzigingsbepalingen. Het opstellen en beschikbaar maken van een geconsolideerde tekst strekt dan ook tot aanbeveling.

De Raad van State stelt echter vast dat de in het voorontwerp vervatte wijzigingen niet volledig overeenstemmen met de wijzigingen die in de geconsolideerde tekst zijn aangebracht. Dat geldt meer bepaald voor artikel 7, § 4, van de ordonnantie van 4 april 2019, dat uit één lid bestaat en dat bij artikel 5, 3°, van het voorontwerp wordt aangevuld met een zinsnede.

[1] Aangezien het om een voorontwerp van ordonnantie gaat, wordt onder "rechtsgrond" de overeenstemming met de hogere rechtsnormen verstaan.

[2] Zoals omschreven in het ontworpen artikel 2, 1°, van de ordonnantie van 4 april 2019.

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

De geconsolideerde versie bevat daarentegen twee leden, waarvan het eerste lid een nieuwe bepaling is. Het tweede lid stemt weliswaar overeen met de bestaande paragraaf 4, maar de wijzigingen die daaraan zijn aangebracht stemmen niet volledig overeen met de wijziging vervat in artikel 5, 3°, van het voorontwerp, maar wel met een andere, niet ondertekende versie van het voorontwerp die eveneens bij de adviesaanvraag was gevoegd.

De Raad van State is voor het onderzoek van de adviesaanvraag uitgegaan van de tekst van het voorontwerp die is ondertekend door de leden van het Verenigd College bevoegd voor welzijn en gezondheid. Indien toch andere wijzigingen worden beoogd van de ordonnantie van 4 april 2019 dan diegene die in die tekst voorkomen, zullen die, ter inachtneming van het voorschrift van artikel 3, § 1, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, alsnog om advies moeten worden voorgelegd.

Het is in elk geval raadzaam om in de toekomst toe te zien op de afstemming van de ondertekende, om advies voorgelegde tekst en de bijgevoegde geconsolideerde tekst. Indien eerdere versies van het voorontwerp ter informatie worden toegevoegd, moeten ze duidelijk onderscheiden zijn van de ondertekende, om advies voorgelegde tekst.

BEVOEGDHEID

4.1. In advies 63.298/3 van 7 juni 2018 heeft de Raad van State onder meer het volgende opgemerkt over het voorontwerp dat heeft geleid tot de ordonnantie van 4 april 2019:

> "Het voorontwerp kan worden ingepast in de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie inzake het gezondheidsbeleid, voor zover daarbij geen aangelegenheden worden betreden waarvoor de federale overheid over een voorbehouden of residuaire bevoegdheid beschikt[3]. Het betreft immers een uitwisselingsplatform voor gezondheidsgegevens, die worden gedefinieerd als 'de gegevens betreffende het gezondheidsbeleid bedoeld in artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet [van 8 augustus 1980] tot hervorming der instellingen (…) en die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vallen'[4], tussen gezondheidsactoren, die worden gedefinieerd als 'de gezondheidsactoren, -instellingen of -organisaties die behoren bij het gezondheidsbeleid bedoeld in artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet [van 8 augustus 1980] tot hervorming van de instellingen (…) en die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vallen'[5]."[6]

[3] *Voetnoot 2 van het aangehaalde advies*: Zie GwH 14 februari 2008, nr. 15/2008, B.7, alsook adv.RvS 37.288/3 van 15 juli 2004 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het voormalige decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 16 juni 2006 'betreffende het gezondheidsinformatiesysteem', opmerking 3.1, *Parl.St.* Vl.Parl. 2005-06, nr. 531/1, 159; adv.RvS 54.889/3 van 21 januari 2014 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van de Vlaamse Gemeenschap van 25 april 2014 'betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg', opmerking 3, *Parl.St.* Vl.Parl. 2013-14, nr. 2430/1, 186.

[4] *Voetnoot 3 van het aangehaalde advies*: Artikel 2, 2°, van het voorontwerp.

[5] *Voetnoot 4 van het aangehaalde advies*: Artikel 2, 3°, van het voorontwerp.

[6] Adv.RvS 63.298/3 van 7 juni 2018 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de ordonnantie van 4 april 2019, *Parl.St.* Ver.Verg.Gem.Gem.Comm. 2018-19, nr. B-145/1, 13 (opmerking 3.1).

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

De Raad van State bracht in datzelfde advies ook de territoriale bevoegdheidsverdeling inzake persoonsgebonden aangelegenheden in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad in herinnering.[7]

4.2. Het voorontwerp houdt belangrijke wijzigingen in voor de bevoegdheidsrechtelijke beoordeling.

De verwijzing naar "het gezondheidsbeleid bedoeld in artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming van de instellingen" in de definitie van "gezondheidsactoren" in artikel 2, 3°, van de ordonnantie van 4 april 2019 wordt als gevolg van de wijziging vervat in artikel 2, b), van het voorontwerp vervangen door een verwijzing naar "de zorgcontinuïteit", die dan weer bij artikel 2, d), van het voorontwerp wordt gedefinieerd als het "geheel van handelingen verricht door een gezondheidsactor of een geheel van gezondheidsactoren met als doel het gehele ziekteverloop te bestrijken".

De definitie van "platform" in artikel 2, 1°, van de ordonnantie van 4 april 2019 wordt vervangen bij artikel 2, a), van het voorontwerp en zal als volgt luiden: "het platform voor de elektronische uitwisseling van gezondheidsgegevens zowel tussen gezondheidsactoren die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vallen krachtens artikel 5, §1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 betreffende de hervorming van de instellingen, als tussen deze laatste en gezondheidsactoren die onder de bevoegdheid van andere gefedereerde, federale of Europese entiteiten vallen".

Het doel van het platform wordt bepaald in artikel 4 van de te wijzigen ordonnantie, dat bij artikel 3 van het voorontwerp wordt vervangen. Terwijl dat doel in de actueel geldende versie van artikel 4 van de ordonnantie van 4 april 2019 onder meer de uitwisseling van gegevens "tussen de verschillende gezondheidszorgactoren" betreft, gaat het in de ontworpen bepaling onder meer om gegevensuitwisseling ten behoeve van "de verschillende gezondheidszorgactoren of de overheden bevoegd voor het gezondheidsbeleid overeenkomstig het betrokken wettelijk kader".

Als gevolg van de ontworpen wijzigingen zullen dus ook andere gezondheidsactoren dan diegene die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vallen, gebruik kunnen maken van het platform.

4.3. Er kan worden aangenomen dat een overheid een door haar opgericht, erkend of beheerd platform op vrijblijvende wijze kan openstellen[8] voor actoren van andere overheden die een rol spelen in het gezondheidsbeleid.

De omstandigheid dat de gezondheidsactoren die van het platform gebruik kunnen maken, substantieel worden uitgebreid, neemt immers niet weg dat de doelstelling en de werkwijze van het platform, zoals geregeld bij de te wijzigen ordonnantie van 4 april 2019, nog steeds kunnen worden ingepast in de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke

[7] *Ibid.*, 14-16 (opmerking 4).

[8] De ordonnantie van 4 april 2019 noch het voorontwerp bevat een verplichting in hoofde van de gezondheidsactoren om het platform te gebruiken.

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

Gemeenschapscommissie inzake het gezondheidsbeleid. De definitie van "gezondheidsgegevens" in artikel 2, 2°, van de ordonnantie van 4 april 2019, die maatgevend is voor de bevoegdheidsrechtelijke beoordeling van die ordonnantie[9] en voor de ontworpen wijzigingen ervan, wordt niet aangepast. Dat begrip komt onder meer voor in de definitie van "platform" (ontworpen artikel 2, 1°, van de ordonnantie van 4 april 2019, zoals gewijzigd bij artikel 2, a), van het voorontwerp), alsook in artikel 3 (taak van het platform) en in diverse onderdelen van artikel 5 (verplichtingen in hoofde van de dienst of rechtspersoon verantwoordelijk voor het platform) van de ordonnantie van 4 april 2019, die niet worden gewijzigd.

4.4. Voorts strekt het voorontwerp ertoe om ook de gegevensuitwisseling via het platform met de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie zelf en met andere overheden mogelijk te maken. In het ontworpen artikel 4 van de ordonnantie van 4 april 2019 wordt ter zake immers ook verwezen naar "de overheden bevoegd voor het gezondheidsbeleid overeenkomstig het betrokken wettelijk kader".[10]

In de memorie van toelichting bij het voorontwerp wordt die doelstelling bevestigd:

> "Artikel 3 vervangt artikel 4 van de ordonnantie Abrumet, dat het doel van het platform vaststelt. Het doel is niet langer enkel gegevensuitwisselingen verzekeren tussen gezondheidsactoren, maar ook gegevensuitwisselingen ten behoeve van de patiënt of overheden bevoegd voor het gezondheidsbeleid, zowel de GGC als andere overheden. Bovendien zal die gegevensuitwisseling naar openbare overheden een wettelijke basis vereisen, een andere dan onderhavige ordonnantie. Opdat een overheid gebruik zou kunnen maken van vaccinatiegegevens die niet tot haar bevoegdheid behoren, is daarenboven een samenwerkingsakkoord vereist. De gezondheidsuitwisselingen ten behoeve van de patiënt betreft een toegang door de patiënt, of diens vertegenwoordiger, aan zijn gegevens verwerkt door het platform."

Elders in de memorie van toelichting wordt als voorbeeld van een dergelijke regeling verwezen naar het samenwerkingsakkoord van 12 maart 2021 gesloten tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie 'betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot vaccinaties tegen COVID-19'.

Aangezien voor de uitwisseling van gegevens met andere overheden een meer specifieke wettelijke grondslag in het vooruitzicht wordt gesteld, die in beginsel de vorm kan aannemen van een wetgevend samenwerkingsakkoord, kan daarop worden geanticipeerd in de thans ontworpen regeling door nu reeds te bepalen dat het platform ook voor dergelijke doeleinden *kan* worden gebruikt.

[9] Zoals blijkt uit het in opmerking 4.1 aangehaalde citaat uit advies 63.298/3.

[10] Dat ook wordt voorzien in de mogelijkheid van gegevensuitwisseling tussen overheden onderling blijkt evenwel niet als dusdanig uit de nieuw ontworpen definitie van het begrip "platform" (artikel 2, a), van het voorontwerp), waarin gewag wordt gemaakt van de uitwisseling "zowel tussen gezondheidsactoren die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vallen (…), als tussen deze laatste en gezondheidsactoren die onder de bevoegdheid van andere gefedereerde, federale of Europese entiteiten vallen".

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

Artikel 5 van het voorontwerp voegt in artikel 7 van de ordonnantie van 4 april 2019 echter ook bepalingen in die daar reeds een verdere invulling aan geven. Zo wordt in het ontworpen artikel 7, § 1, tweede lid, op algemene wijze bepaald dat de "bevoegde overheden" de verwerkingsverantwoordelijken zijn in de zin van artikel 4, 7), AVG[11] voor de verwerking van de persoonsgegevens voor de doeleinden die zij overeenkomstig het betrokken wettelijk kader bepalen (artikel 5, 1°, van het voorontwerp). Overeenkomstig het ontworpen artikel 7, § 2, zal het platform beschouwd worden als verwerker in de zin van artikel 4, 8), AVG van onder meer die "bevoegde overheden" (artikel 5, 2°, van het voorontwerp). Het ontworpen artikel 7, § 4, laat tot slot toe dat gegevens kunnen worden verwerkt zonder toestemming van de betrokkene indien dat is "bepaald door de overheden bevoegd voor het gezondheidsbeleid" (artikel 5, 3°, van het voorontwerp).

Het aanduiden door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van een andere overheid als verwerkingsverantwoordelijke staat op gespannen voet met het autonomiebeginsel. Daarnaast zal de aanduiding van de verwerkingsverantwoordelijke in de zin van artikel 4, 7), AVG, afhangen van de concrete uitwerking van de samenwerking omtrent het gebruik van het platform tussen de betrokken overheden. Het is bij de totstandkoming van de daartoe vereiste wettelijke grondslag dat desgevallend de verwerkingsverantwoordelijke kan worden aangeduid.[12] Zo kan bij samenwerkingsakkoord de ordonnantie van 4 april 2019 – op uitdrukkelijke of impliciete wijze – worden gewijzigd of aangevuld.

Artikel 5, 1° en 2°, moet bijgevolg uit het voorontwerp worden weggelaten. De wijziging aan artikel 7, § 4, van de ordonnantie van 4 april 2019 bij artikel 5, 3°, van het voorontwerp moet worden beperkt tot de uitzonderingen bepaald bij of krachtens een ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (of een wetgevend samenwerkingsakkoord waarbij de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie partij is).

Om dezelfde redenen verdient het aanbeveling om in het ontworpen artikel 4 van de ordonnantie van 4 april 2019 (artikel 3 van het voorontwerp) de verwijzing naar "de overheden bevoegd voor het gezondheidsbeleid overeenkomstig het betrokken wettelijk kader" weg te laten en te vervangen door een verwijzing naar enkel de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

4.5. Artikel 2, c), van het voorontwerp wijzigt de definitie van het "GPD" of "geïnformatiseerd patiëntendossier" in artikel 2, 5°, van de ordonnantie van 4 april 2019. Als gevolg van de ontworpen wijziging bevat dat dossier gegevens uit het medisch dossier "inclusief, indien van toepassing, elke andere component gedefinieerd door de toepasselijke wetgeving".

In het verlengde van hetgeen in opmerking 4.4 is uiteengezet en rekening houdend met het legaliteitsbeginsel inzake de verwerking van persoonsgegevens (zie de opmerkingen 5 tot 5.3), mag die bepaling niet tot gevolg hebben dat andere overheden op grond van hun eigen wet- of regelgeving eenzijdig de inhoud van het GPD bepalen of uitbreiden. Het is in de

[11] 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 Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming)'.

[12] Zie bijvoorbeeld artikel 7 van het voormelde samenwerkingsakkoord van 12 maart 2021.

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

ontworpen bepaling zelf dat moet worden gepreciseerd welke "componenten" tot het GPD behoren.

ALGEMENE OPMERKINGEN

5. De ontworpen wijzigingen van de ordonnantie van 4 april 2019 regelen de verwerking van persoonsgegevens.

Krachtens artikel 22 van de Grondwet geldt voor elke verwerking van persoonsgegevens en, meer in het algemeen, voor elke inmenging in het recht op het privéleven, dat het formeel legaliteitsbeginsel dient te worden nageleefd. Doordat artikel 22 van de Grondwet aan de bevoegde wetgever de bevoegdheid voorbehoudt om vast te stellen in welke gevallen en onder welke voorwaarden afbreuk kan worden gedaan aan het recht op eerbiediging van het privéleven, waarborgt het aan elke burger dat geen enkele inmenging in dat recht kan plaatsvinden dan krachtens regels die zijn aangenomen door een democratisch verkozen beraadslagende vergadering. Een delegatie aan een andere macht is evenwel niet in strijd met het wettelijkheidsbeginsel voor zover de machtiging voldoende nauwkeurig is omschreven en betrekking heeft op de tenuitvoerlegging van maatregelen waarvan de "essentiële elementen" voorafgaandelijk door de bevoegde wetgever vastgesteld zijn.[13]

Bijgevolg moeten de "essentiële elementen" van de verwerking van persoonsgegevens in de wet zelf worden vastgelegd. In dat verband zijn de afdeling Wetgeving en het Grondwettelijk Hof van oordeel dat ongeacht de aard van de betrokken aangelegenheid, de volgende elementen in beginsel "essentiële elementen" uitmaken: 1°) de categorie van verwerkte gegevens; 2°) de categorie van betrokken personen; 3°) de met de verwerking nagestreefde doelstelling; 4°) de categorie van personen die toegang hebben tot de verwerkte gegevens; en 5°) de maximumtermijn voor het bewaren van de gegevens.[14]

5.1. Wat betreft de categorie van de verwerkte gegevens, heeft de Raad van State reeds in advies 63.298/3 het volgende opgemerkt:

> "Er moet dan ook een bepaling worden toegevoegd die de persoonsgegevens omschrijft die mogen worden verwerkt. Wellicht gaat het om de identificatiegegevens van de patiënt, alsook zijn gezondheidsgegevens."[15]

De definitie van "gezondheidsgegevens" in artikel 2, 2°, van de ordonnantie van 4 april 2019, die overigens ook reeds voorkwam in het voorontwerp waarover advies 63.298/3 werd gegeven, is bijzonder ruim. Hetzelfde geldt voor de omschrijving in het ontworpen artikel 4

[13] Vaste rechtspraak van het Grondwettelijk Hof: zie inzonderheid GwH 18 maart 2010, nr. 29/2010, B.16.1; GwH 20 februari 2020, nr. 27/2020, B.17.

[14] Adv.RvS 68.936/AV van 7 april 2021 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 14 augustus 2021 'betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie', opmerking 101 (*Parl.St.* Kamer 2020-21, nr. 55-1951/001, 119). Zie ook GwH 10 maart 2022, nr. 33/2022, B.13.1; GwH 22 september 2022, nr. 110/2022, B.11.2; GwH 16 februari 2023, nr. 26/2023, B.74.1.

[15] Adv.RvS 63.298/3, *l.c.*, 21 (opmerking 11.1).

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

van de ordonnantie van 4 april 2019, waarin wordt verwezen naar "elk gegeven of elke communicatie met betrekking tot gezondheidszorg- of administratieve doeleinden".

Rekening houdend met de beginselen inzake doelbinding en minimale gegevensverwerking, moet de categorie van de verwerkte gegevens op een meer precieze wijze in het voorontwerp worden bepaald. Daarnaast verdient het aanbeveling om, onverminderd hetgeen in opmerking 4.5 is uiteengezet, in het ontworpen artikel 2, 5°, van de ordonnantie van 4 april 2019 duidelijker te bepalen welke "componenten" op grond van andere toepasselijke regelgeving eveneens deel kunnen uitmaken van het GPD, bijvoorbeeld door verwijzing naar de relevante bepalingen.

5.2. Wat betreft de categorie van de betrokken personen en de categorie van de personen die toegang hebben tot de verwerkte gegevens,[16] moet worden vastgesteld dat het begrip "gezondheidsactoren" als gevolg van de ontworpen wijzigingen sterk wordt verruimd.

De omschrijving van het begrip "zorgcontinuïteit" in het ontworpen artikel 2, 3°/1, van de ordonnantie van 4 april 2019 (artikel 2, d), van het voorontwerp) brengt op dat punt geen verduidelijking. Ze creëert integendeel een circulaire definitie, aangezien de omschrijving van het begrip "gezondheidsactoren" steunt op zorg die verstrekt wordt "in het kader van de zorgcontinuïteit", terwijl "zorgcontinuïteit" gedefinieerd wordt als het "geheel van handelingen verricht door een gezondheidsactor of een geheel van gezondheidsactoren met als doel het gehele ziekteverloop te bestrijken".

De omschrijving van deze elementen inzake de verwerking van persoonsgegevens moet bijgevolg worden gepreciseerd, zodat alsnog is voldaan aan het voormelde legaliteitsbeginsel.

Wat de toegang tot het platform door andere overheden betreft, kan worden gewezen op hetgeen is uiteengezet in opmerking 4.4.

5.3. De ordonnantie van 4 april 2019 noch het voorontwerp bepaalt de maximumtermijn voor het bewaren van de gegevens. Het voorontwerp moet op dat punt dan ook worden aangevuld.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 2

6. In de definitie van het begrip "platform" in het ontworpen artikel 2, 1°, van de ordonnantie van 4 april 2019 (artikel 2, a), van het voorontwerp) wordt onder meer verwezen naar "gezondheidsactoren die onder de bevoegdheid van andere (…) Europese entiteiten vallen".

[16] Aangezien de gezondheidsgegevens veelal ook betrekking zullen hebben op de handelingen die door de gezondheidsactoren zijn verricht, zullen ook de verwerkte gegevens deels op die actoren betrekking hebben.

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

In de Nederlandse tekst[17] van de memorie van toelichting wordt ter zake het volgende opgemerkt:

> "Met Europese entiteiten worden de Lidstaten van de Europese Economische Ruimte bedoeld."

Er kan beter in de ontworpen bepaling zelf worden gepreciseerd dat het gaat om andere lidstaten van de Europese Unie en van de Europese Economische Ruimte.

Artikel 4

7. Artikel 4, d), van het voorontwerp beoogt artikel 5, § 4, 1°, vierde lid, van de ordonnantie van 4 april 2019 aan te passen. Volgens de memorie van toelichting heeft die wijziging tot doel om het Verenigd College in geval van de schorsing van de erkenning van het platform de mogelijkheid te geven "niet enkel de wijze te bepalen waarop die schorsing de financiële tegemoetkoming aan het platform beïnvloedt, maar ook de wijze waarop de schorsing de opdrachten van het platform beïnvloedt".

Rekening houdend met die doelstelling, alsook met de Franse tekst van het voorontwerp, moet de zinsnede ", alsook de opdrachten bedoeld in paragraaf 1" in de Nederlandse tekst van artikel 5, § 4, 1°, vierde lid, van de ordonnantie van 4 april 2019 worden ingevoegd tussen de woorden "krachtens paragraaf 3" en het woord "beïnvloedt", veeleer dan aan het einde van dat vierde lid te worden toegevoegd.

*

[17] In de Franse tekst komt die verduidelijking niet voor.

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

1. En application de l'article 84, § 3, alinéa 1er, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation a fait porter son examen essentiellement sur la compétence de l'auteur de l'acte, le fondement juridique [1] et l'accomplissement des formalités prescrites.

*

PORTÉE DE L'AVANT-PROJET

2. L'avant-projet d'ordonnance de la Commission communautaire commune soumis pour avis a pour objet de modifier l'ordonnance du 4 avril 2019 'portant sur la plate-forme d'échange électronique des données de santé'.

L'avant-projet modifie entre autres les définitions des notions de « plate-forme » et d' « acteurs de santé » inscrites à l'article 2 de l'ordonnance du 4 avril 2019 et l'objectif de la plate-forme défini à l'article 4 de cette ordonnance. Ces modifications ont pour objet de permettre l'échange de données non seulement entre les acteurs de la santé relevant de la compétence de la Commission communautaire commune, mais aussi entre ces derniers et les acteurs de la santé « ressortissant [lire : relevant] de la compétence d'autres entités fédérées, fédérales ou européennes » [2].

L'avant-projet vise en outre à permettre l'échange de données avec la Commission communautaire commune proprement dite et, moyennant l'adoption du fondement légal requis, avec d'autres autorités compétentes pour la politique de santé.

Par ailleurs, l'avant-projet apporte des modifications plutôt ponctuelles visant entre autres à remédier à certaines lacunes formelles dans l'ordonnance du 4 avril 2019.

OBSERVATION PRÉLIMINAIRE

3. La demande d'avis est accompagnée d'une version consolidée dans laquelle les modifications prévues dans l'avant-projet ont été apportées à l'ordonnance du 4 avril 2019. Ce document est utile pour mieux informer l'ensemble des acteurs associés au processus législatif quant à la portée exacte des dispositions modificatives contenues dans l'avant-projet. Il est dès lors recommandé de rédiger et de mettre à disposition un texte consolidé.

Le Conseil d'État constate toutefois que les modifications contenues dans l'avant-projet ne correspondent pas tout à fait aux modifications apportées dans le texte consolidé. Cette constatation vaut notamment pour l'article 7, § 4, de l'ordonnance du 4 avril 2019, qui est constitué d'un seul alinéa et est complété d'un segment de phrase par l'article 5, 3°, de l'avant-projet. La version consolidée comporte par contre deux alinéas, dont le premier constitue une disposition nouvelle. L'alinéa 2 correspond certes au paragraphe 4 existant, mais les

[1] S'agissant d'un avant-projet d'ordonnance, on entend par « fondement juridique » la conformité avec les normes supérieures.

[2] Ainsi qu'elles sont définies à l'article 2, 1°, en projet, de l'ordonnance du 4 avril 2019.

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

modifications qui y ont été apportées ne correspondent pas parfaitement à la modification prévue à l'article 5, 3°, de l'avant-projet, mais bien à une autre version non signée de l'avant-projet, qui avait également été jointe à la demande d'avis.

Pour examiner la demande d'avis, le Conseil d'État s'est basé sur le texte de l'avant-projet signé par les membres du Collège réuni compétents pour le bien-être et la santé. Si l'intention est d'apporter quand bien même à l'ordonnance du 4 avril 2019 d'autres modifications que celles prévues dans le texte, il y aura lieu de les soumettre encore pour avis, conformément à la prescription de l'article 3, § 1er, alinéa 1er, des lois sur le Conseil d'État.

En tout état de cause, il est conseillé de veiller à l'avenir à la concordance entre le texte signé soumis pour avis et le texte consolidé qui lui est joint. Si des versions antérieures de l'avant-projet sont jointes pour information, il faudra les distinguer clairement du texte signé soumis pour avis.

COMPÉTENCE

4.1. Dans l'avis 63.298/3 du 7 juin 2018, le Conseil d'État a notamment formulé les observations suivantes concernant l'avant-projet devenu l'ordonnance du 4 avril 2019 :

> « L'avant-projet peut s'inscrire dans le cadre de la compétence de la Commission communautaire commune relative à la politique de la santé, à condition que ne soient pas réglées à cet égard des matières relevant de la compétence réservée ou résiduelle de l'autorité fédérale [3]. Il s'agit en effet d'une plate-forme d'échange de données de santé, qui sont définies comme étant 'les données relatives à la politique de la santé visée à l'article 5, § 1er, I, de la loi spéciale [du 8 août 1980] de réformes institutionnelles (...) et ressortissant de [lire : à] la compétence de la Commission communautaire commune' [4], entre acteurs de santé, qui sont définis comme étant 'les acteurs, établissements, ou organisations de santé relevant de la politique de santé visée à l'article 5, § 1er, I, de la loi spéciale [du 8 août 1980] de réformes institutionnelles (...) et ressortissant de [lire : à] la compétence de la Commission communautaire commune' [5] » [6].

Le Conseil d'État a également rappelé dans ce même avis la répartition des compétences territoriales dans le domaine des matières personnalisables en région bilingue de Bruxelles-Capitale [7].

---

[3] *Note de bas de page 2 de l'avis cité* : Voir C.C., 14 février 2008, n° 15/2008, B.7, ainsi que l'avis C.E. 37.288/3 du 15 juillet 2004 sur un avant–projet devenu l'ancien décret de la Communauté flamande du 16 juin 2006 'betreffende het gezondheidsinformatiesysteem', observation 3.1, *Doc. parl*., Parl. fl., 2005-06, n° 531/1, 159 ; avis C.E. 54.889/3 du 21 janvier 2014 sur un avant-projet devenu le décret de la Communauté flamande du 25 avril 2014 'betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg', observation 3, *Doc. parl*., Parl. fl., 2013-14, n° 2430/1, 186.

[4] *Note de bas de page 3 de l'avis cité* : Article 2, 2°, de l'avant-projet.

[5] *Note de bas de page 4 de l'avis cité* : Article 2, 3°, de l'avant-projet.

[6] Avis C.E. 63.298/3 du 7 juin 2018 sur un avant-projet devenu l'ordonnance du 4 avril 2019, *Doc. parl.*, Ass. réun. Commission communautaire commune, 2018-19, n° B-145/1, p. 13 (observation 3.1).

[7] *Ibid*., pp. 14-16 (observation 4).

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

4.2. L'avant-projet implique d'importantes modifications en ce qui concerne l'appréciation au regard des règles répartitrices de compétences.

La référence faite à « la politique de la santé visée à l'article 5, § 1er, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles » dans la définition des « acteurs de santé » figurant à l'article 2, 3°, de l'ordonnance du 4 avril 2019 est remplacée, consécutivement à la modification contenue à l'article 2, b), de l'avant-projet, par une référence à la « continuité des soins », qui est à son tour définie à l'article 2, d), de l'avant-projet comme étant l' « ensemble d'actes posé par un acteur de santé ou un ensemble d'acteurs de santé ayant pour objectif de couvrir le cours de la maladie dans son entièreté ».

La définition de la « plate-forme » à l'article 2, 1°, de l'ordonnance du 4 avril 2019 est remplacée par l'article 2, a), de l'avant-projet et s'énoncera comme suit : « la plate-forme d'échange électronique des données de santé tant entre acteurs de la santé ressortissant [lire : relevant] de la compétence de la Commission communautaire commune en vertu de l'article 5, §1er, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, […] qu'entre ces derniers et des acteurs de la santé ressortissant [lire : relevant] de la compétence d'autres entités fédérées, fédérales ou européennes ».

L'objectif de la plate-forme est défini à l'article 4 de l'ordonnance à modifier, qui est remplacé par l'article 3 de l'avant-projet. Alors que cet objectif, dans la version actuellement en vigueur de l'article 4 de l'ordonnance du 4 avril 2019, porte entre autres sur l'échange de données « entre les différents acteurs de santé », la disposition en projet concerne entre autres l'échange de données pour « les différents acteurs de santé, ou les autorités compétentes pour la politique de santé conformément au cadre légal concerné ».

Consécutivement aux modifications en projet, d'autres acteurs de la santé que ceux relevant de la compétence de la Commission communautaire commune pourront également utiliser la plate-forme.

4.3. On peut admettre qu'une autorité puisse ouvrir une plate-forme créée, agréée ou gérée par elle-même aux acteurs d'autres autorités qui jouent un rôle en matière de politique de santé, sans aucune obligation à leur égard [8].

L'extension substantielle des acteurs de la santé qui peuvent utiliser la plate-forme n'empêche effectivement pas que l'objectif et le fonctionnement de la plate-forme, tels qu'ils sont réglés dans l'ordonnance à modifier du 4 avril 2019, puissent toujours s'inscrire dans la compétence de la Commission communautaire commune en matière de politique de santé. La définition des « données de santé » à l'article 2, 2°, de l'ordonnance du 4 avril 2019, qui est déterminante pour l'appréciation de cette ordonnance au regard des règles répartitrices de compétences [9] et pour ses modifications en projet, n'est pas adaptée. Cette notion apparaît entre autres dans la définition de la « plate-forme » (article 2, 1°, en projet, de l'ordonnance du 4 avril 2019, modifié par l'article 2, a), de l'avant-projet), ainsi qu'à l'article 3 (mission de la plate-forme) et dans diverses subdivisions de l'article 5 (obligations incombant au service ou à la

[8] Ni l'ordonnance du 4 avril 2019 ni l'avant-projet n'obligent les acteurs de la santé à utiliser la plate-forme.

[9] Ainsi qu'il ressort de la citation de l'avis 63.298/3 mentionnée dans l'observation 4.1.

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

personne morale responsable de la plate-forme) de l'ordonnance du 4 avril 2019, qui ne sont pas modifiés.

4.4. Par ailleurs, l'avant-projet vise à permettre également l'échange de données via la plate-forme avec la Commission communautaire commune proprement dite et avec d'autres autorités. En effet, l'article 4, en projet, de l'ordonnance du 4 avril 2019 fait également référence en la matière aux « autorités compétentes pour la politique de santé conformément au cadre légal concerné » [10].

L'exposé des motifs de l'avant-projet confirme cet objectif :

> « L'article 3 remplace l'article 4 de l'ordonnance Abrumet, qui définit l'objectif de la plate-forme. L'objectif n'est plus seulement d'assurer les échanges de données entre acteurs de santé, mais aussi d'assurer les échanges de données au profit des patients ou des autorités compétentes pour la politique de santé, tant la Cocom que d'autres autorités. De plus, cet échange de données avec les autorités publiques nécessitera une base légale distincte de la présente ordonnance. Par ailleurs, pour qu'un autorité publique puisse utiliser des données de vaccination qui ne relèvent pas de sa compétence, un accord de coopération est nécessaire. Les échanges de données de santé au profit du patient impliquent l'accès du patient, ou de son représentant, à ses données traitées par la plate-forme ».

Ailleurs dans l'exposé des motifs, il est fait référence, à titre d'exemple d'un tel dispositif, à l'accord de coopération du 12 mars 2021 conclu entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française 'concernant le traitement des données relatives aux vaccinations contre la Covid-19'.

Dès lors que pour l'échange de données avec d'autres autorités, un fondement légal plus spécifique est envisagé, lequel peut en principe prendre la forme d'un accord de coopération législatif, le dispositif actuellement en projet peut anticiper en prévoyant dès à présent que la plate-forme *peut* également être utilisée à de telles fins.

Or, l'article 5 de l'avant-projet insère également dans l'article 7 de l'ordonnance du 4 avril 2019 des dispositions qui concrétisent déjà cette approche. Ainsi, l'article 7, § 1er, alinéa 2, en projet, dispose d'une manière générale que les « autorités compétentes » sont les responsables du traitement pour le traitement de données à caractère personnel pour les finalités qu'elles définissent conformément au cadre légal concerné au sens de l'article 4, 7), du RGPD [11] (article 5, 1°, de l'avant-projet). Conformément à l'article 7, § 2, en projet, la plate-forme sera considérée comme sous-traitant, au sens de l'article 4, 8), RGPD, de ces « autorités compétentes », notamment (article 5, 2°, de l'avant-projet). L'article 7, § 4, en projet, permet

[10] Il ne ressort toutefois pas en tant que tel de la nouvelle définition en projet de la notion de « plate-forme » (article 2, a), de l'avant-projet), qui fait mention de l'échange « tant entre acteurs de la santé ressortissant [lire : relevant] de la compétence de la Commission communautaire commune (…), qu'entre ces derniers et des acteurs de la santé ressortissant [lire : relevant] de la compétence d'autres entités fédérées, fédérales ou européennes » qu'est également prévue la possibilité que les autorités échangent des données entre elles.

[11] 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 (règlement général sur la protection des données)'.

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

enfin le traitement des données sans l'autorisation de l'intéressé « sauf disposition contraire des autorités compétentes pour la politique de santé » (article 5, 3°, de l'avant-projet).

La désignation, par la Commission communautaire commune, d'une autre autorité comme responsable du traitement se heurte au principe d'autonomie. En outre, la désignation du responsable du traitement au sens de l'article 4, 7), RGPD dépendra de la mise en œuvre concrète de la coopération concernant l'utilisation de la plate-forme entre les autorités concernées. C'est lors de l'adoption du fondement légal requis à cette fin que le responsable du traitement pourra, le cas échéant, être désigné [12]. Ainsi, l'ordonnance du 4 avril 2019 pourra être modifiée ou complétée - expressément ou implicitement - par l'accord de coopération.

L'article 5, 1° et 2°, doit dès lors être distrait de l'avant-projet. La modification apportée à l'article 7, § 4, de l'ordonnance du 4 avril 2019 par l'article 5, 3°, de l'avant-projet doit se limiter aux exceptions fixées par ou en vertu d'une ordonnance de la Commission communautaire commune (ou d'un accord de coopération législatif auquel la Commission communautaire commune est partie).

Il est recommandé, pour les mêmes motifs, d'omettre à l'article 4, en projet, de l'ordonnance du 4 avril 2019 (article 3 de l'avant-projet) la référence aux « autorités compétentes pour la politique de santé conformément au cadre légal concerné » et de la remplacer par une référence à la seule Commission communautaire commune.

4.5. L'article 2, c), de l'avant-projet modifie la définition du « DPI » ou « dossier patient informatisé » à l'article 2, 5°, de l'ordonnance du 4 avril 2019. La modification en projet implique que ce dossier contient des données du dossier médical « en ce compris le cas échéant, tout autre composant défini par la législation applicable ».

Dans le prolongement des observations formulées au point 4.4 et eu égard au principe de légalité en matière de traitement de données à caractère personnel (voir les observations 5 à 5.3), cette disposition ne peut impliquer que d'autres autorités, sur le fondement de leur propre législation ou réglementation, définissent ou étendent unilatéralement le contenu du DPI. Il y a lieu de préciser dans la disposition en projet proprement dite quels « composants » font partie du DPI.

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

5. Les modifications en projet de l'ordonnance du 4 avril 2019 règlent le traitement de données à caractère personnel.

Conformément à l'article 22 de la Constitution, le respect du principe de légalité formelle s'applique à tout traitement de données à caractère personnel et, plus généralement, à toute ingérence dans le droit au respect de la vie privée. En réservant au législateur compétent le pouvoir de fixer dans quels cas et à quelles conditions il peut être porté atteinte au droit au respect de la vie privée, l'article 22 de la Constitution garantit à tout citoyen qu'aucune ingérence dans

[12] Voir par exemple l'article 7 de l'accord de coopération précité du 12 mars 2021.

#LW-BDLXIDFBC-HEFADVT#

l'exercice de ce droit ne peut avoir lieu qu'en vertu de règles adoptées par une assemblée délibérante, démocratiquement élue. Une délégation à un autre pouvoir n'est toutefois pas contraire au principe de légalité, pour autant que l'habilitation soit définie de manière suffisamment précise et porte sur l'exécution de mesures dont les « éléments essentiels » sont fixés préalablement par le législateur compétent [13].

Par conséquent, les « éléments essentiels » des traitements de données à caractère personnel doivent être fixés dans la loi elle-même. À cet égard, le Conseil d'État, section de législation, et la Cour constitutionnelle considèrent que, quelle que soit la matière concernée, constituent, en principe, des « éléments essentiels » les éléments suivants : 1°) les catégories de données traitées ; 2°) les catégories de personnes concernées ; 3°) la finalité poursuivie par le traitement ; 4°) les catégories de personnes ayant accès aux données traitées ; et 5°) le délai maximal de conservation des données [14].

5.1. En ce qui concerne la catégorie de données traitées, le Conseil d'État a déjà formulé les observations suivantes dans l'avis 63.298/3 :

> « Il convient dès lors d'ajouter une disposition définissant les données à caractère personnel pouvant être traitées. Il peut s'agir des données d'identification du patient, ainsi que de ses données de santé » [15].

La définition de « données de santé » à l'article 2, 2°, de l'ordonnance du 4 avril 2019, qui figurait d'ailleurs aussi dans l'avant-projet ayant fait l'objet de l'avis 63.298/3, est particulièrement étendue. La même observation peut être formulée concernant la définition contenue à l'article 4, en projet, de l'ordonnance du 4 avril 2019, qui vise « toute donnée ou communication relative à des fins de santé ou administratives ».

Au regard des principes de limitation des finalités et de minimisation des données, la catégorie des données traitées doit être définie plus précisément dans l'avant-projet. Il est en outre recommandé, sans préjudice des observations formulées au point 4.5, de mentionner plus clairement à l'article 2, 5°, en projet, de l'ordonnance du 4 avril 2019, quels « composants » peuvent, sur la base d'une autre réglementation applicable, également faire partie du DPI, par exemple en faisant référence aux dispositions pertinentes.

5.2. En ce qui concerne la catégorie des personnes concernées et la catégorie des personnes qui ont accès aux données traitées [16], force est de constater que la notion d' « acteurs de santé » est fortement étendue consécutivement aux modifications en projet.

---

[13] Jurisprudence constante de la Cour constitutionnelle : voir notamment C.C., 18 mars 2010, n° 29/2010, B.16.1 ; C.C., 20 février 2020, n° 27/2020, B.17.

[14] Avis C.E. 68.936/AG du 7 avril 2021 sur un avant-projet devenu la loi du 14 août 2021 'relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique', observation 101 (*Doc. parl*., Chambre, 2020-21, n° 55-1951/001, p. 119). Voir aussi C.C., 10 mars 2022, n° 33/2022, B.13.1 ; C.C., 22 septembre 2022, n° 110/2022, B.11.2 ; C.C., 16 février 2023, n° 26/2023, B.74.1.

[15] Avis C.E., 63.298/3, *l.c.*, p. 21 (observation 11.1).

[16] Dès lors que les données de santé se rapporteront bien souvent également aux actes posés par les acteurs de santé, les données traitées concerneront elles aussi en partie ces acteurs.

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

La définition de la notion de « continuité des soins » à l'article 2, 3°/1, en projet, de l'ordonnance du 4 avril 2019 (article 2, d), de l'avant-projet) n'apporte pas d'éclaircissements sur ce point. Elle engendre au contraire une définition circulaire, dès lors que la définition de la notion d' « acteurs de santé » se fonde sur les soins prodigués « dans le cadre de la continuité des soins », alors que la « continuité des soins » est définie comme étant l' « ensemble d'actes posé par un acteur de santé ou un ensemble d'acteurs de santé ayant pour objectif de couvrir le cours de la maladie dans son entièreté ».

La définition de ces éléments concernant le traitement de données à caractère personnel doit dès lors être précisée, afin que le principe de légalité précité soit encore respecté.

En ce qui concerne l'accès à la plate-forme par d'autres autorités, on peut se reporter aux observations formulées au point 4.4.

5.3. Ni l'ordonnance du 4 avril 2019 ni l'avant-projet ne fixent le délai maximum de conservation des données. L'avant-projet devra dès lors être complété sur ce point.

EXAMEN DU TEXTE

Article 2

6. La définition de la notion de « plate-forme » à l'article 2, 1°, en projet, de l'ordonnance du 4 avril 2019 (article 2, a), de l'avant-projet) vise entre autres les « acteurs de la santé ressortissant [lire : relevant] de la compétence d'autres entités (…) européennes ».

À cet égard, le texte néerlandais [17] de l'exposé des motifs indique ce qui suit :

« Met Europese entiteiten worden de Lidstaten van de Europese Economische Ruimte bedoeld ».

Mieux vaudrait préciser dans la disposition en projet même qu'il s'agit d'autres États membres de l'Union européenne et de l'Espace économique européen.

Article 4

7. L'article 4, d), de l'avant-projet entend adapter l'article 5, § 4, 1°, alinéa 4, de l'ordonnance du 4 avril 2019. Selon l'exposé des motifs, cette modification a pour objet de permettre au Collège réuni, en cas de suspension de l'agrément de la plate-forme, de « déterminer non seulement comment cette suspension affecte l'intervention financière octroyée à la plate-forme, mais aussi comment elle affecte les missions de la plate-forme ».

Compte tenu de cet objectif, ainsi que du texte français de l'avant-projet, le segment de phrase « , alsook de opdrachten bedoeld in paragraaf 1 » inscrit dans le texte néerlandais de l'article 5, § 4, 1°, alinéa 4, de l'ordonnance du 4 avril 2019 doit être inséré entre

[17] Cette précision n'apparaît pas dans le texte français.

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡

les mots « krachtens paragraaf 3 » et le mot « beïnvloedt », plutôt que d'être ajouté à la fin de cet alinéa 4.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER	DE VOORZITTER - LE PRÉSIDENT
Yves DEPOORTER	Jeroen VAN NIEUWENHOVE

‡LW-BDLXIDFBC-HEFADVT‡