



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Avis n° 235/2021 du 17 décembre 2021

Objet : Demande d'avis concernant un avant-projet de loi *relatif à la vaccination obligatoire contre la COVID-19 des professionnels des soins de santé*, articles 8, 11 - 15 (CO-A-2021-253)

Le Centre de Connaissances de l'Autorité de protection des données (ci-après "l'Autorité"), en présence de Mesdames Marie-Hélène Descamps et Alexandra Jaspar et de Messieurs Yves-Alexandre de Montjoye et Bart Preneel;

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

Vu le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 *relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la Directive 95/46/CE* (Règlement général sur la protection des données, ci-après le "RGPD") ;

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

Vu la demande d'avis de Monsieur Frank Vandenbroucke, Vice-premier Ministre et Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique (ci-après : le demandeur), reçue le 24/11/2021 ;

Vu le rapport d'Alexandra Jaspar ;

Émet, le 17 décembre 2021, l'avis suivant :

I. MOTIF ET CONTEXTE DE LA DEMANDE D'AVIS

1. Le 24/11/2021, le demandeur a sollicité l'avis de l'Autorité concernant l'avant-projet de loi *relatif à la vaccination obligatoire contre la COVID-19 des professionnels des soins de santé* (ci-après : le projet).
2. Comme l'indique l'Exposé des motifs, le présent projet fait suite à la demande d'examiner les modalités permettant l'instauration de l'obligation de la vaccination complète pour l'ensemble des prestataires de soins dans le secteur ambulatoire et dans les établissements de soins. En effet, vu l'importance de la continuité des soins et l'obligation dans le chef du professionnel des soins de santé de protéger autant que possible la santé des patients, il règne un consensus politique selon lequel il est difficile de persévérer dans l'idée que la vaccination est un choix individuel.
3. Dès lors, le projet vise à prévoir un cadre *sui generis* pour la vaccination obligatoire contre la COVID-19 pour les professionnels des soins de santé. Compte tenu de l'obligation d'une prévisibilité et d'une clarté suffisantes de la norme et du principe de légalité, l'Autorité prend acte dans ce cadre du choix du demandeur d'opter pour une loi distincte et souscrit à la nécessité de ne pas porter atteinte à la cohérence d'autres réglementations applicables actuellement aux professionnels des soins de santé.
4. Enfin, le demandeur souligne que le cadre juridique actuel ne permet pas l'utilisation des données concernant le statut de vaccination des professionnels des soins de santé pour la mise en œuvre (du contrôle) de la vaccination obligatoire telle (tel) que prévue (prévu) dans le projet. À cette fin, il semble nécessaire d'apporter une modification à l'accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française *concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19*¹ (ci-après : l'accord de coopération du 12 mars 2021).

¹ L'accord de coopération susmentionné a déjà fait l'objet d'un avis de l'Autorité. Voir l'avis n° 16/2021 sur un projet d'accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française *concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19* (consultable via le lien suivant : <https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/avis-n-16-2021.pdf>). Voir également dans ce cadre l'avis n° 138/2020 relatif à un projet d'arrêté royal *concernant l'enregistrement et le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19* (consultable via le lien suivant : <https://www.autoriteprotectiondonnees.be/publications/avis-n-138-2020-du-18-decembre-2020.pdf>).

II. DÉLIMITATION DE LA COMPÉTENCE DE L'AUTORITÉ

5. L'Autorité fait remarquer que dans le cas présent, il faut faire une distinction entre d'une part, la question de l'opportunité *sensu lato* d'une vaccination obligatoire pour les professionnels des soins de santé et d'autre part, la licéité du traitement de données qu'une telle vaccination implique. Plus concrètement, il faut faire une distinction entre le droit à l'intégrité physique et le droit au respect de la vie privée (tels que garantis respectivement par les articles 3 et 7 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte)) et le droit à la protection des données (article 8 de la Charte).
6. Bien que le choix de passer à une vaccination obligatoire touche tout d'abord au droit au respect de la vie privée et au droit à l'intégrité physique et n'est en principe pas une question de protection des données, **les conclusions concernant la nécessité et la pertinence de la vaccination obligatoire ont en soi également des conséquences pour l'évaluation du caractère licite des traitements de données allant de pair avec cette obligation.**
7. Le présent avis concerne donc uniquement la licéité du traitement de données à caractère personnel dans le cadre de la vaccination obligatoire des professionnels des soins de santé telle que celle-ci est présentée dans le projet, sous la réserve stricte qu'une telle mesure puisse être jugée proportionnelle dans le contexte plus large des droits de l'homme. Ceci implique toutefois que **si la proportionnalité² de la mesure précitée ne peut pas être démontrée, il ne peut pas non plus s'agir d'un traitement licite de données à caractère personnel.**

III. EXAMEN QUANT AU FOND

a. Base juridique

8. Le croisement ou le couplage de données à caractère personnel provenant de plusieurs banques de données centralisées, qui implique des traitements à grande échelle notamment de catégories particulières de données à caractère personnel, qui a lieu à des fins de surveillance ou de contrôle et peut, le cas échéant, donner lieu à une décision ayant des conséquences négatives pour les personnes concernées, constitue incontestablement une ingérence considérable dans le droit à la

² Voir l'article 52.1 de la Charte : "Toute limitation de l'exercice des droits et libertés reconnus par la présente Charte doit être prévue par la loi et respecter le contenu essentiel desdits droits et libertés. Dans le respect du principe de proportionnalité, des limitations ne peuvent être apportées que si elles sont nécessaires et répondent effectivement à des objectifs d'intérêt général reconnus par l'Union ou au besoin de protection des droits et libertés d'autrui." et l'article 8.2 de la CEDH : "Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit [au respect de la vie privée] que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au **bien-être économique** du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à **la protection de la santé** ou de la morale, ou à **la protection des droits et libertés d'autrui**".

protection des données à caractère personnel. À cet égard, l'Autorité rappelle que toute ingérence dans le droit au respect de la protection des données à caractère personnel, en particulier lorsqu'il s'agit d'une ingérence considérable, n'est permise que si elle est nécessaire et proportionnée à la finalité poursuivie. En outre, un tel traitement doit être encadré par une norme suffisamment claire et précise dont l'application doit être prévisible pour les personnes concernées³.

9. En vertu de l'article 6.3 du RGPD, lu conjointement avec l'article 22 de la *Constitution* et l'article 8 de la CEDH, il doit s'agir d'une norme légale formelle (loi, décret ou ordonnance⁴) définissant les éléments essentiels du traitement accompagnant l'ingérence de l'autorité publique⁵. Si les traitements de données à caractère personnel allant de pair avec l'ingérence de l'autorité publique représentent une ingérence importante dans les droits et libertés des personnes concernées, ce qui est le cas en l'occurrence (voir ci-dessus), la disposition légale doit également comprendre les éléments essentiels suivants :

- les finalités déterminées, explicites et légitimes des traitements de données à caractère personnel ;
- la désignation du responsable du traitement ;
- les (catégories de) données à caractère personnel traitées qui sont pertinentes et non excessives ;
- les catégories de personnes concernées dont les données à caractère personnel seront traitées ;
- les catégories de destinataires des données à caractère personnel (ainsi que les conditions dans lesquelles ils reçoivent les données et les motifs y afférents⁶) ;
- le délai de conservation maximal des données à caractère personnel enregistrées.

10. Ce qui précède n'implique toutefois pas que des détails et des modalités supplémentaires ne puissent pas être développés par des dispositions d'exécution, dans la mesure où les éléments les plus essentiels des traitements de données à caractère personnel envisagés sont décrits dans la loi. En d'autres termes, une délégation au Roi "*n'est pas contraire au principe de légalité, pour*

³ À la lecture d'une telle norme, les personnes concernées doivent avoir une idée claire du (des) traitement(s) effectué(s) avec leurs données, de la finalité de celui-ci (ceux-ci) et des conditions dans lesquelles le(s) traitement(s) de données a (ont) été autorisé(s).

⁴ Il est nécessaire, au regard des exigences constitutionnelles belges, que cette norme soit de rang législatif.

⁵ Voir DEGRAVE, E., "L'e-gouvernement et la protection de la vie privée – Légalité, transparence et contrôle", Collection du CRIDS, Larcier, Bruxelles, 2014, p. 161 e.s. (voir e.a. : CEDH, Arrêt Rotaru c. Roumanie, 4 mai 2000). Voir également quelques arrêts de la Cour constitutionnelle : l'Arrêt n° 44/2015 du 23 avril 2015 (p. 63), l'Arrêt n° 108/2017 du 5 octobre 2017 (p. 17) et l'Arrêt n° 29/2018 du 15 mars 2018 (p. 26).

⁶ Pour de futurs destinataires éventuels - actuellement encore non connus -, ceci peut éventuellement constituer la législation sur laquelle se basera le destinataire/tiers pour le traitement en question. En pareil cas, il appartient au responsable du traitement de garantir en la matière la transparence nécessaire à l'égard des personnes concernées ; on ne peut en effet pas attendre de ces dernières qu'elles doivent elles-mêmes rechercher dans divers textes de loi les différents destinataires de leurs données et les finalités pour lesquelles ceux-ci les utilisent (ultérieurement).

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".

11. L'Autorité vérifiera ci-après dans quelle mesure le projet remplit les conditions susmentionnées.

b. Finalité

12. Conformément à l'article 5.1.b) du RGPD, les données à caractère personnel doivent être traitées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.
13. En vertu des dispositions du projet, un traitement spécifique supplémentaire de données à caractère personnel est introduit, nécessaire pour pouvoir imposer une vaccination contre la COVID-19 ou l'administration d'une dose de rappel, comme condition d'obtention ou de maintien du visa ou de l'enregistrement.
14. Conformément à l'article 11 du projet, pour chaque professionnel des soins de santé, les données le concernant qui figurent dans la banque de données fédérale permanente des professionnels des soins de santé visée à l'article 97 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 *relative à l'exercice des professions des soins de santé* (ci-après : e-cad), peuvent être croisées avec les données le concernant qui permettent de savoir :
- 1° s'il a ou non fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou a ou non reçu une dose de rappel ;
 - 2° l'identification de son éventuel employeur.
15. Il découle de l'Exposé des motifs qu'il s'agit des données de Vaccinnet+ d'une part et des données de DIMONA d'autre part. L'Autorité souligne que l'indication de la source des données relatives aux vaccinations et l'éventuel employeur doivent être mentionnés dans le texte de la loi (une simple mention dans l'Exposé des motifs ne suffit pas). Cette désignation peut se faire de telle manière à ce que, si la banque de données change de nom ou relève d'un autre service public, la loi ne doive pas toujours être modifiée.
16. L'article 12, § 1^{er} du projet dispose que le croisement de données entre e-cad et Vaccinnet+ a pour objectif :
- *"1° de savoir si le professionnel des soins de santé qui demande un visa ou un enregistrement ou qui possède déjà un visa ou un enregistrement a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou a reçu une dose de rappel, étant donné qu'il est nécessaire que tel soit le cas pour le protéger lui-même ainsi que ses patients, pour garantir que les soins de santé sont dispensés en toute sécurité et pour assurer la continuité du système de santé ;*

- 2° de délivrer un visa s'il est constaté que le professionnel des soins de santé a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou a reçu une dose de rappel ;
- 3° de ne pas délivrer de visa s'il est constaté que le professionnel des soins de santé n'a pas fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou n'a pas reçu de dose de rappel ;
- 4° de suspendre le visa ou l'enregistrement en application de l'article 7 s'il est constaté que le professionnel des soins de santé n'a pas fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou n'a pas reçu de dose de rappel ;
- 5° de mettre fin à la suspension visée au 4° s'il est constaté que le professionnel des soins de santé a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou a reçu une dose de rappel."

17. En la matière, l'Autorité estime qu'un croisement entre les données d'e-cad et Vaccinnet+ (dans la mesure où ce croisement ressort explicitement de la loi⁷) constitue la mesure la plus appropriée afin d'établir si un professionnel des soins de santé déterminé a fait l'objet ou non d'une vaccination contre la COVID-19 ou a reçu une dose de rappel. Ces données permettent à la Direction générale Soins de Santé d'exercer sa mission de contrôle conformément au Chapitre 5 du projet. L'énumération des finalités conformément à l'article 12 du projet est suffisamment claire et précise et répond à l'exigence de prévisibilité dans le chef des personnes concernées.
18. Conformément à l'article 12, § 2 du projet, l'objectif du croisement de données visé à l'article 11, 2° du projet est d'informer le cas échéant l'employeur du professionnel des soins de santé que le visa ou l'enregistrement du professionnel des soins de santé en question a été suspendu et éventuellement que cette suspension a été levée. Ces données permettent à l'employeur de prendre les mesures requises vis-à-vis de son professionnel des soins de santé-employé, compte tenu du fait qu'un enregistrement ou un visa est une condition nécessaire pour pouvoir exercer la profession de professionnel des soins de santé en toute légalité. À cet égard, l'Autorité rappelle tout d'abord que si les données relatives à l'identification de l'employeur proviennent de DIMONA, cela doit être explicitement mentionné dans la loi. En outre, il semble recommandé de spécifier dans quels cas (à l'égard de quelles catégories de professionnels des soins de santé) la banque de données DIMONA sera concrètement utilisée. Pour le reste, l'Autorité estime que la communication d'une suspension ou de la levée d'une suspension à l'employeur de la personne concernée constitue une finalité déterminée, explicite et légitime.
19. L'article 8 du projet prévoit que le directeur général de la Direction générale Soins de Santé (ci-après : le directeur général) informe certaines instances de la suspension d'un visa ou d'un enregistrement et de la fin de la suspension. L'article 12, § 3 du projet ajoute à cela que cette

⁷ Voir ci-dessus le point 15.

transmission de données a pour objectif de permettre à ces instances de donner la suite requise⁸ à la (fin de la) suspension du visa ou de l'enregistrement.

20. Il s'agit des instances suivantes :

- 1° l'institut national d'assurance maladie-invalidité ;
- 2° le cas échéant, l'employeur du professionnel des soins de santé ;
- 3° le cas échéant, le médecin-chef de l'institution où le professionnel des soins de santé concerné travaille ;
- 4° le cas échéant, le médecin responsable du service de garde auquel le médecin généraliste participe ;
- 5° le cas échéant, l'Ordre des médecins ou des pharmaciens ;
- 6° les autorités qui sont compétentes pour l'agrément des professionnels des soins de santé en application de l'article 5, § 1^{er}, I, 7°, a), de la loi *spéciale de réformes institutionnelles* du 8 août 1980;
- 7° l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants.

21. L'article 9 du projet dispose que le Roi peut fixer les modalités concernant ces transmissions de données. Dans ce cadre, l'Autorité renvoie au point 10 et souligne que toute délégation au Roi doit être précise et ne peut concerner que l'exécution de mesures dont les éléments essentiels ont été définis au préalable par le législateur.

22. Comme cela a déjà été expliqué ci-dessus, les catégories de destinataires des données à caractère personnel ainsi que **les conditions dans lesquelles** ils reçoivent les données **et les motifs** y afférents font partie des éléments essentiels du traitement qui doivent être définis dans une norme légale formelle. À cet égard, l'Autorité estime que la définition des finalités de cette transmission conformément à l'article 12, § 3 du projet ne donne nullement lieu à une prévisibilité suffisante dans le chef des personnes concernées. Dès lors, l'Autorité demande que pour chaque destinataire tiers, il soit spécifié distinctement : 1° quelles sont les finalités concrètes de la transmission (en d'autres termes, quelles sont les suites réservées par chaque instance à la réception des informations) ; 2° dans le cadre de quelles suspensions (dans le chef de quelles catégories de personnes concernées) ces instances seront contactées ; et 3° quelle est la portée concrète de la transmission de données (quelles données concernant une suspension seront communiquées⁹).

⁸ En la matière, l'Exposé des motifs donne comme exemple 'la suspension du numéro INAMI'.

⁹ En ce sens, l'Autorité estime en effet que la communication concernant une suspension ne doit mentionner les raisons sous-jacentes de cette suspension que dans des cas exceptionnels.

23. Dans la mesure où ces éléments sont repris explicitement dans la loi, l'Autorité prend acte du fait que les autres modalités (plus techniques) de la transmission sont définies dans une disposition d'exécution.

c. Responsable du traitement

24. L'article 4.7) du RGPD dispose que pour les traitements dont les finalités et les moyens sont déterminés par la réglementation, le responsable du traitement est celui qui est désigné en tant que tel dans cette réglementation.

25. Conformément à l'article 6 du projet, le contrôle de l'obligation de vaccination contre la COVID-19 comme condition de maintien du visa ou de l'enregistrement est exercé par le directeur général. En outre, l'article 13 du projet spécifie que les personnes qui, au sein de la Direction générale Soins de Santé, sont chargées d'accorder les visas et les enregistrements et de contrôler le maintien de ceux-ci, ont accès aux données croisées.

26. Comme cela est également souligné dans le formulaire de demande, on peut en déduire que la Direction générale Soins de Santé intervient en tant que responsable du traitement. Le demandeur précise que cela est conforme à l'article 97, § 1^{er} de la loi *coordonnée relative à l'exercice des professions des soins de santé* du 10 mai 2015 (ci-après : la loi du 10 mai 2015) qui désigne la Direction générale en tant que responsable du traitement en ce qui concerne e-cad.

27. L'Autorité estime à cet égard que la désignation implicite du responsable du traitement correspond au rôle que la Direction générale Soins de Santé assume dans la réalité. Néanmoins, afin d'éviter toute ambiguïté quant à l'identité de la personne ou de l'entité qui doit être considérée comme responsable du traitement et de faciliter ainsi l'exercice des droits de la personne concernée tels que prévus aux articles 12 à 22 du RGPD, l'Autorité invite le demandeur à reprendre explicitement cette désignation dans le projet.

d. Proportionnalité/Minimisation des données

28. L'article 5.1.c) du RGPD prévoit que les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités visées.

29. Tout d'abord, comme cela a déjà été expliqué ci-dessus, le projet vise à croiser les données d'identification de chaque professionnel des soins de santé¹⁰, provenant d'e-cad, avec les données

¹⁰ En vertu de l'article 2, 2^o du projet, il faut entendre par 'professionnel des soins de santé' : "le praticien professionnel visé dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé ainsi que le praticien d'une

le concernant qui permettent de savoir s'il a ou non fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou a ou non reçu une dose de rappel d'une part et qui est l'éventuel employeur d'autre part.

30. Dans le cadre de ce croisement, l'Autorité rappelle que le projet doit explicitement spécifier que les données relatives à la vaccination proviennent de Vaccinnet+ et que l'éventuel employeur est identifié à l'aide de DIMONA.
31. En outre, l'Autorité constate que les données reprises dans Vaccinnet+ et dans DIMONA sont considérablement plus larges que ce qui est nécessaire pour les finalités poursuivies. Il va de soi que le croisement effectif de données doit se limiter aux données nécessaires pour pouvoir établir si un professionnel des soins de santé (données d'identification d'e-cad) a été vacciné (schéma de vaccination terminé : OUI/NON) et, le cas échéant, qui est son employeur (nom et coordonnées). Dès lors, l'Autorité demande qu'il soit spécifié explicitement dans le projet quelles données provenant de quelle banque de données seront croisées.
32. Deuxièmement, concernant la transmission de données aux institutions telles que visées à l'article 8 du projet, l'Autorité réitère ses remarques conformément au point 24. Une imprécision quant aux finalités et à la portée concrète de la transmission (quelles (catégories de) données) ne permet pas à l'Autorité de contrôler le respect du principe de minimisation des données, tel que prescrit par l'article 5.1.c) du RGPD.

e. Délai de conservation

33. En vertu de l'article 5.1.e) du RGPD, les données à caractère personnel ne peuvent pas être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée excédant celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont traitées.
34. En ce sens, l'article 14 du projet dispose ce qui suit : "*Les données croisées sont conservées jusqu'au moment où il est constaté que le professionnel des soins de santé a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou qu'il a reçu une dose de rappel.*"

pratique non conventionnelle visée dans la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales".

Le projet s'inscrit dans le cadre de la compétence fédérale en matière d'exercice de l'art médical, qui se limite à la désignation des actes ayant pour objet, à l'égard d'un être humain, l'examen de l'état de santé, le dépistage de maladies et de déficiences, l'établissement du diagnostic ou l'instauration ou l'exécution du traitement d'un état pathologique, physique ou psychique, réel ou supposé, et à la fixation des conditions, notamment les exigences de qualité, auxquelles des personnes peuvent poser ces actes ou exercer les professions appropriées.

35. L'Autorité prend acte de ce délai de conservation mais constate que le projet ne prévoit pas de délai de conservation pour les données croisées d'un professionnel des soins de santé qui, en application des dispositions du projet, ne peut poursuivre l'exercice de ses fonctions au 1^{er} avril 2022. L'exercice de ses fonctions sera en effet rendu impossible de plein droit et de manière immédiate.

f. Autres remarques

36. Concernant la notion de 'données croisées' (et plus largement, la modalité des croisements), l'Autorité demande de spécifier dans le projet qu'un tableau des données 'technique' distinct permettant de ne déduire que le statut de vaccination de la personne concernée (OK ou PAS OK) est créé et qu'ainsi, aucun enrichissement permanent de la banque de données e-cad n'a lieu. Ce tableau permet ensuite de bloquer un dossier e-cad, de lancer ou de mettre fin à une procédure de suspension.

37. Compte tenu de la nature particulièrement sensible des données croisées, de l'imprécision concernant les modalités du croisement et du fait qu'e-cad soit largement accessible à des tiers¹¹, l'Autorité demande de prévoir explicitement que **seules** les personnes qui, au sein de la Direction générale Soins de Santé, sont chargées d'accorder les visas et les enregistrements et de contrôler le maintien de ceux-ci, ont accès aux données croisées¹² et qu'à cet effet, les mesures techniques et organisationnelles appropriées sont prises.

38. Comme cela a déjà été expliqué ci-dessus, le demandeur précise que pour rendre opérationnel le contrôle de la vaccination obligatoire, il est nécessaire d'accomplir un travail législatif supplémentaire. Dès lors, dans un premier temps, une modification de l'accord de coopération du 12 mars 2021 est nécessaire. Le cas échéant, une modification du présent projet s'avérera également nécessaire ou des mesures d'exécution complémentaires devront être adoptées. En ce sens, l'Autorité souligne l'obligation de soumettre pour avis tout acte législatif lié au traitement de données à caractère personnel, conformément à l'article 23 de la LCA.

39. Enfin, l'Autorité attire l'attention sur l'obligation, dans le chef du responsable du traitement, de mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées nécessaires à la protection des données à caractère personnel pendant toute la durée du processus de traitement, conformément à l'article 32 du RGPD. Ces mesures doivent assurer un niveau de sécurité approprié, compte tenu, d'une part, de l'état des connaissances en la matière et des coûts

¹¹ Voir par exemple l'article 100 de la loi du 10 mai 2015.

¹² Voir l'article 13 du projet.

qu'entraîne l'application de ces mesures et, d'autre part, de la nature des données à protéger et des risques potentiels.

**PAR CES MOTIFS,
l'Autorité,**

estime que les modifications suivantes s'imposent dans le projet :

- désigner clairement dans le projet les sources d'où proviennent les données (points 15, 17 et 29 - 30) ;
- spécifier explicitement pour chaque destinataire tiers quelles données il reçoit et pour quelles finalités (points 19 - 23 et 32) ;
- désigner explicitement la Direction générale Soins de Santé en tant que responsable du traitement en ce qui concerne le contrôle de la vaccination obligatoire, conformément aux dispositions du projet (points 25 - 27) ;
- spécifier concrètement quelles données, provenant de quelles sources, seront croisées (point 31) ;
- définir un délai de conservation concernant les données croisées d'un professionnel des soins de santé qui, en application des dispositions du projet, ne peut poursuivre l'exercice de ses fonctions au 1^{er} avril 2022 (point 35) ;
- spécifier la portée de la notion de 'données croisées' (point 36) ;
- prévoir explicitement à l'article 13 que seules les personnes qui, au sein de la Direction générale Soins de Santé, sont chargées d'accorder les visas et les enregistrements et de contrôler le maintien de ceux-ci, ont accès aux données croisées (point 37).

Pour le Centre de Connaissances,
(sé) Alexandra Jaspar, Directrice