

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE1^{er} octobre 2020**PROJET DE LOI**

portant assentiment à l'Accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté germanophone et la Commission communautaire commune, concernant le traitement conjoint de données par Sciensano et les centres de contact désignés par les entités fédérées compétentes ou par les agences compétentes, par les services d'inspection d'hygiène et par les équipes mobiles dans le cadre d'un suivi des contacts auprès des personnes (présumées) infectées par le coronavirus COVID-19 se fondant sur une base de données auprès de Sciensano, conclu à Bruxelles le 25 août 2020 et retirant l'arrêté royal n° 18 du 4 mai 2020, l'arrêté royal n° 25 du 28 mai 2020 et l'arrêté royal n° 44 du 26 juin 2020 concernant une banque de données auprès de Sciensano dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19

RAPPORT DE LA DEUXIÈME LECTURE

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES
PAR
MME **Catherine FONCK**

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

1 oktober 2020

WETSONTWERP

houdende instemming met het Samenwerkingsakkoord tussen de Federale staat, de Vlaamse Gemeenschap, het Waalse Gewest, de Duitstalige Gemeenschap en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, betreffende de gezamenlijke gegevensverwerking door Sciensano en de door de bevoegde gefedereerde entiteiten of door de bevoegde agentschappen aangeduide contactcentra, gezondheidsinspecties en mobiele teams in het kader van een contactonderzoek bij personen die (vermoedelijk) met het coronavirus COVID-19 besmet zijn op basis van een gegevensbank bij Sciensano, afgesloten te Brussel op 25 augustus 2020 en tot intrekking van het koninklijk besluit nr. 18 van 4 mei 2020, het koninklijk besluit nr. 25 van 28 mei 2020 en het koninklijk besluit nr. 44 van 26 juni 2020 inzake een databank bij Sciensano in het kader van de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19

VERSLAG VAN DE TWEEDE LEZING

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Catherine FONCK**

03175

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Thierry Warmoes

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp
Ecolo-Groen	Séverine de Laveleye, Barbara Creemers, Laurence Hennuy
PS	Patrick Prévot, Hervé Rigot, Eliane Tillieux
VB	Steven Creyelman, Dominiek Sneepe
MR	Caroline Taquin
CD&V	Nawal Farih
PVDA-PTB	Thierry Warmoes
Open Vld	Robby De Caluwé
sp.a	Karin Jiroflée

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
Simon Moutquin, Jessika Soors, Evita Willaert
Jean-Marc Delizée, Marc Goblet, Sophie Thémont, Laurence Zanchetta
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
Michel De Maegd, Benoît Piedboeuf
Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedeke Liekens
Jan Bertels, Kris Verduyck

C. — Membre sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigd lid:

cdH	Catherine Fonck
-----	-----------------

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	: socialistische partij anders
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de numerering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het defi nitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurig papier)

SOMMAIRE

Pages

I. Exposé introductif de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration.....	4
II. Discussion	5
III. Réponses de la ministre	7
IV. Votes.....	8
Annexes.....	11

INHOUD

Blz.

I. Inleidende uiteenzetting van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie ...	4
II. Bespreking.....	5
III. Antwoorden van de minister.....	7
IV. Stemmingen	8
Bijlagen.....	14

*Voir:***Doc 55 1490/ (2019/2020):**

- 001: Projet de loi.
- 002: Avis de l'Autorité de protection des données.
- 003: Rapport de la première lecture.
- 004: Articles adoptés en première lecture.

Voir aussi:

- 007: Texte adopté en deuxième lecture.

*Zie:***Doc 55 1490/ (2019/2020):**

- 001: Wetsontwerp.
- 002: Advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit.
- 003: Verslag van de eerste lezing.
- 004: Artikelen aangenomen in eerste lezing.

Zie ook:

- 007: Tekst aangenomen in tweede lezing.

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné en deuxième lecture ce projet de loi, qui a obtenu l'urgence au cours de la séance plénière du 17 septembre 2020, au cours de sa réunion du 30 septembre 2020.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DE LA MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE, ET DE L'ASILE ET LA MIGRATION

La ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration, explique que, dans son avis, le Conseil d'État a considéré qu'outre les parties actuelles à l'Accord de coopération, la Communauté française et la Commission communautaire française devaient également être associées en tant que parties, dans la mesure où la réglementation inscrite dans l'Accord de coopération comporte également des obligations pour les hôpitaux universitaires et privés.

La Communauté française est en effet compétente pour imposer des obligations aux hôpitaux universitaires établis dans la région de langue française et dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale. La Commission communautaire française est compétente pour imposer des obligations aux hôpitaux privés établis dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Comme cela a déjà été précisé au cours de la première lecture, l'Accord de coopération ne comporte toutefois pas d'obligations à l'égard des hôpitaux universitaires et privés. Cette interprétation est également confirmée dans la note du Service juridique de la Chambre. Les articles 6, § 3, alinéa 2, et 2, § 1^{er}, de l'Accord de coopération, auxquels renvoie le Conseil d'État, ne concernent en effet que les "personnes autorisées", et non les hôpitaux en tant que tels.

Les articles cités concernent plus particulièrement les prestataires de soins autorisés à collecter les données personnelles de personnes atteintes d'une maladie contagieuse et à les transmettre aux instances compétentes ou aux personnes qu'elles chargent de communiquer ces données.

Ces personnes sont bien entendu libres de transmettre les données par le biais de leur établissement (à savoir l'hôpital ou le laboratoire), mais l'obligation ne concerne que les "personnes autorisées" et non ces établissements en tant que tels.

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp, dat door de Kamer urgent werd verklaard tijdens haar plenaire zitting van 17 september 2020, in tweede lezing besproken tijdens haar vergadering van 30 september 2020.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID, EN VAN ASIEL EN MIGRATIE

De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, licht toe dat de Raad van State in zijn advies oordeelde dat naast de huidige partijen bij het Samenwerkingsakkoord, ook de Franse Gemeenschap en de Franse Gemeenschapscommissie als partijen dienden te worden betrokken, in zoverre de regeling in het Samenwerkingsakkoord ook verplichtingen inhoudt voor de universitaire en private ziekenhuizen.

De Franse Gemeenschap is namelijk bevoegd voor het opleggen van verplichtingen aan universitaire ziekenhuizen in het Franse taalgebied en in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. De Franse Gemeenschapscommissie is bevoegd voor het opleggen van verplichtingen aan privé-ziekenhuizen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

Zoals reeds gesteld tijdens de bespreking in eerste lezing, bevat het Samenwerkingsakkoord echter geen verplichtingen ten aanzien van de universitaire en privé-ziekenhuizen. Deze stelling wordt ook bevestigd in de nota van de juridische dienst van de Kamer. De artikelen 6, § 3, tweede lid, en 2, § 1, van het Samenwerkingsakkoord, waarnaar de Raad van State verwijst, hebben inderdaad enkel betrekking op "bevoegde personen", en niet op de ziekenhuizen als dusdanig.

De genoemde artikelen hebben met name betrekking op de zorgverstrekkers, die bevoegd zijn om persoonsgegevens van personen die een besmettelijke ziekte hebben opgelopen te verzamelen en mee te delen aan de bevoegde instanties of op de personen aan wie zij de opdracht geven om de gegevens mee te delen.

Deze personen hebben uiteraard de vrijheid om de gegevens via hun instelling (met name het ziekenhuis of het labo) over te maken, maar de verplichting geldt enkel ten aanzien van de "bevoegde personen" en niet ten aanzien van deze instellingen als dusdanig.

Dans la mesure où l'Accord de coopération n'impose pas d'obligations aux hôpitaux universitaires et privés, il n'était pas indispensable que la Communauté française et la Commission communautaire française soient parties à l'Accord de coopération.

II. — DISCUSSION

La discussion a été menée à la lumière de la note de légistique annexée au présent rapport.

A. Questions et observations des membres

Mme Frieda Gijbels (N-VA) indique que son parti a demandé la deuxième lecture parce qu'il avait quelques inquiétudes au sujet de la répartition des compétences. Les clarifications et la note du Service juridique de la Chambre sont toutefois de nature à le rassurer.

L'intervenante souhaite néanmoins encore poser quelques questions. Est-il vrai que, dans les hôpitaux universitaires francophones et dans les hôpitaux francophones bruxellois, aucune donnée à caractère personnel n'est traitée dans le cadre du traçage des contacts, mais que les personnes qui y travaillent sont en mesure de traiter des données? Le personnel et les médecins de ces institutions doivent-ils respecter certaines obligations lors du traitement et de l'échange de données à caractère personnel? Les hôpitaux leur fournissent-ils des directives à cet effet ou devraient-ils le faire? Sur quelle base juridique le personnel et les médecins de ces établissements devraient-ils se fonder pour le traitement et l'échange de données à caractère personnel? À quelle entité fédérée ressortissent-ils lorsqu'ils traitent des données?

Comme annoncé lors de la discussion en première lecture, le groupe de *M. Hervé Rigot (PS)* approuvera l'accord de coopération. Le suivi des contacts par le biais de call centers est en effet nécessaire pour remporter la lutte contre le coronavirus. Il souligne cependant une nouvelle fois que le texte à l'examen est loin d'être parfait.

Ce qui a le plus étonné l'intervenant lors de ces débats, c'est qu'il s'avère possible de régler le traitement de données à caractère personnel par le biais d'accords de coopération. Tant la Constitution que la CEDH prescrivent en effet que les éventuelles violations de la vie privée des citoyens, lorsqu'elles sont nécessaires, doivent être réglées par des textes de loi. Les accords de coopération et les arrêtés royaux ne sont pas les instruments juridiques appropriés à cet effet.

Omdat er middels het Samenwerkingsakkoord dan ook geen verplichtingen worden opgelegd aan universitaire en privéziekenhuizen, dienden de Franse Gemeenschap en de Franse Gemeenschapscommissie geen partij te zijn bij het Samenwerkingsakkoord.

II. — BESPREKING

De bespreking heeft plaatsgevonden aan de hand van de wetgevingstechnische nota die als bijlage bij dit verslag werd gevoegd.

A. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Frieda Gijbels (N-VA) geeft aan dat haar fractie de tweede lezing vroeg, omdat zij enkele bezorgdheden had met betrekking tot de bevoegdheidsverdeling. De verduidelijkingen en de nota van de juridische dienst van de Kamer stellen de fractie echter gerust.

De spreker heeft echter nog enkele vragen. Is het inderdaad zo dat er in de Franstalige universitaire ziekenhuizen en in de Brusselse Franstalige ziekenhuizen als dusdanig geen verwerking van persoonsgegevens in het kader van de contactopsporing gebeurt, maar dat de personen die daar werken wel gegevens kunnen verwerken? Moeten het personeel en de artsen van die instellingen bepaalde verplichtingen naleven bij de verwerking en uitwisseling van persoonsgegevens? Verstrekken de ziekenhuizen hun hiervoor richtlijnen of zouden de ziekenhuizen dat moeten doen? Op welke juridische basis moeten het personeel en de artsen van die instellingen steunen voor de verwerking en uitwisseling van persoonsgegevens? Onder de bevoegdheid van welke gefedereerde entiteit vallen zij wanneer zij gegevens verwerken?

De fractie van *de heer Hervé Rigot (PS)* zal, zoals aangekondigd tijdens de bespreking in eerste lezing, het samenwerkingsakkoord steunen. Contactopsporing via callcenters is immers noodzakelijk om de strijd tegen het coronavirus te winnen. Hij benadrukt echter nogmaals dat de voorliggende tekst verre van perfect is.

Wat de spreker het meest heeft verbaasd tijdens deze debatten, is dat het mogelijk blijkt om de verwerking van persoonsgegevens te regelen via samenwerkingsakkoorden. Zowel de Grondwet als het EVRM schrijven immers voor dat mogelijke schendingen van de persoonlijke levenssfeer van burgers, wanneer zij noodzakelijk zijn, moeten worden geregeld door wetteksten. Samenwerkingsakkoorden en koninklijke besluiten zijn hiertoe niet de juiste juridische instrumenten.

Après la discussion en première lecture de l'accord de coopération, la ministre a publié un arrêté royal portant exécution de l'arrêté de pouvoirs spéciaux n° 44. Cet arrêté prévoit la création d'une sixième base de données, dont la ministre n'avait pas encore parlé précédemment. Le Conseil d'État est très critique à ce sujet. En ce qui concerne cette base de données, les catégories de données, le délai de conservation et les objectifs ne seraient pas clairement définis. Le texte de l'accord de coopération a-t-il été adapté en fonction de l'avis du Conseil d'État?

Le Conseil d'État ajoute en outre que l'arrêté du 17 septembre crée, sans base légale, une nouvelle utilisation de la Base de données I, qui n'était pas prévue dans l'accord de coopération ni dans l'arrêté de pouvoirs spéciaux n° 44. Qu'en est-il exactement?

Enfin, l'intervenant a découvert, en lisant l'arrêté, que l'utilisation de l'application mobile ne sera pas entièrement anonyme. Les personnes qui auront accès à la Base de données I pourront également voir si les citoyens qui y figurent ont installé l'application. La ministre le confirme-t-elle?

M. Steven Creyelman (VB) continue à estimer que le réunion d'un amalgame de données à caractère personnel porte atteinte au droit à la vie privée. Le citoyen peut-il être certain que ses données sont suffisamment sécurisées et qu'elles seront effacées lorsqu'elles ne seront plus nécessaires pour le suivi des contacts? Le citoyen sera-t-il informé lorsque ses données sont utilisées à des fins scientifiques?

Ces questions, et le fait qu'on travaillera avec des équipes mobiles, évoquent chez l'intervenant le spectre de certains régimes détestables du passé.

Le groupe de l'intervenant estime qu'il est néanmoins positif que l'installation de l'application mobile aura lieu sur une base volontaire.

La conclusion du groupe de l'intervenant reste cependant la même au bout de la deuxième lecture. Le groupe est toujours opposé au projet de loi.

Mme Catherine Fonck (cdH) estime que la question de savoir pourquoi la Communauté française et la Commission communautaire française ne sont pas parties à l'Accord de coopération reste pertinente, puisque les services des hôpitaux universitaires sont, eux, associés au traitement de données à caractère personnel.

Selon l'intervenante, le fait que l'on crée soudainement une sixième base de données est du bricolage. À quoi sert cette base de données? Pourquoi n'a-t-elle pas été

Na de bespreking in eerste lezing van het samenwerkingsakkoord, publiceerde de minister een koninklijk besluit ter uitvoering van het bijzondere-machtenbesluit nr. 44. Daarin wordt de oprichting van een zesde gegevensbank, waarover de minister niet eerder had gesproken, voorzien. De Raad van State is hierover zeer kritisch. Met betrekking tot deze gegevensbank zouden de categorieën van gegevens, de bewaartermijn en de doelstellingen niet duidelijk gedefinieerd zijn. Is de tekst van het samenwerkingsakkoord nog aangepast aan het advies van de Raad van State?

De Raad van State voegt bovendien toe dat het besluit van 17 september, zonder wettelijke basis, een nieuw gebruik van Gegevensbank I creëert dat niet voorzien was in het samenwerkingsakkoord of in het bijzondere-machtenbesluit nr. 44. Hoe zit dat precies?

Ten slotte ontdekte de spreker bij lezing van het besluit dat het gebruik van de mobiele app niet volledig anoniem zal verlopen. De personen die toegang zullen hebben tot Gegevensbank I zullen ook kunnen zien of de burgers die erin zijn opgenomen de app hebben geïnstalleerd. Bevestigt de minister dit?

De heer Steven Creyelman (VB) blijft van mening dat het verzamelen van een amalgaam van persoonsgegevens een aanfluiting is van het recht op privacy. Kan de burger er wel zeker van zijn dat zijn gegevens voldoende beveiligd zijn en dat ze worden gewist wanneer ze niet meer nodig zijn voor de contactopsporing? Wordt de burger op de hoogte gebracht wanneer zijn gegevens voor wetenschappelijke doeleinden worden gebruikt?

Deze vragen, en het feit dat er met mobiele teams zal worden gewerkt, roepen bij de spreker doembeelden op van bepaalde verwerpelijke regimes uit het verleden.

De fractie van de spreker vindt het wel positief dat de installatie van de mobiele app op vrijwillige basis zal gebeuren.

De conclusie van de fractie van de spreker blijft na de tweede lezing echter dezelfde. Ook nu is de fractie geen voorstander van het wetsontwerp.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) vindt de vraag waarom de Franse Gemeenschap en de Franse Gemeenschapscommissie geen partijen zijn bij het Samenwerkingsakkoord nog steeds pertinent. De diensten van de universitaire ziekenhuizen zijn immers wel degelijk betrokken bij de verwerking van persoonsgegevens.

Dat er opeens nog een zesde gegevensbank wordt gecreëerd, vindt de sprekerster getuigen van prutswork. Waarvoor dient die gegevensbank? Waarom werd de

prévue depuis le début dans l'accord de coopération? Pourquoi sa création n'a-t-elle pas été annoncée aux autres niveaux de pouvoir? Quelles conséquences la création de la base de données peut-elle avoir pour le respect de la vie privée des citoyens? De quelle manière les données de citoyens pourront-elles être croisées et enregistrer-t-on si le citoyen a téléchargé l'application Coronalert?

M. Thierry Warmoes (PVDA-PTB), président, répète que son groupe est assez positif à l'égard du projet de loi. Le groupe PVDA-PTB est convaincu que le suivi des contacts est essentiel pour lutter contre la pandémie. Pour le groupe, on peut cependant toujours se poser la question de savoir si l'application corona est vraiment nécessaire dans ce cadre. Elle ne peut en effet pas remplacer les professionnels de la santé sur le terrain. Le groupe de l'intervenant est également toujours préoccupé par le niveau de protection de la base de données centrale. C'est pourquoi le groupe PVDA-PTB s'abstiendra lors du vote.

III. — RÉPONSES DE LA MINISTRE

La ministre répète que l'accord de coopération n'impose pas d'obligations aux hôpitaux et institutions qui relèvent de la compétence de la Communauté française et de la Commission communautaire française, mais bien aux prestataires de soins individuels (médecins). La base juridique de ces obligations figure à l'article 6, 1, de l'accord de coopération.

En ce qui concerne les éventuels problèmes de sécurisation des données enregistrées (observation de M. Creyelman), elle explique qu'il appartient aux *Data Protection Officers* concernés d'y veiller. En outre, l'APD a toujours la compétence d'examiner des plaintes en la matière.

M. Frank Robben, administrateur général de la Banque-Carrefour de la Sécurité sociale et de la plateforme eHealth, répond aux questions et observations relatives à la création d'une base de données VI. L'orateur renvoie à cet égard à l'"accord de coopération d'exécution" visé à l'article 14, § 9, de l'accord de coopération. Cet accord de coopération d'exécution devra notamment indiquer quelles sont "les garanties spécifiques pour limiter le risque de réidentification sur la base de l'authentification de l'utilisateur infecté, par exemple par l'utilisation d'une base de données "tampon", dont le fonctionnement est décrit dans l'accord de coopération d'exécution" (voir l'article 14, § 9, 5°, de l'accord de coopération). M. Robben explique que la base de données VI fonctionnera en tant que base de données tampon.

gegevensbank niet vanaf het begin voorzien in het samenwerkingsakkoord? Waarom werd de oprichting niet aangekondigd aan de andere bevoegdheidsniveaus? Welke gevolgen kan de oprichting van de gegevensbank hebben voor de privacy van burgers? Op welke manier zullen gegevens van burgers kunnen worden gekruist en wordt er opgeslagen of de burger de app Coronalert heeft gedownload?

De heer Thierry Warmoes (PVDA-PTB), voorzitter, herhaalt dat zijn fractie vrij positief staat tegenover het wetsontwerp. De PVDA-PTB-fractie is ervan overtuigd dat het contactonderzoek essentieel is bij de aanpak van de pandemie. Voor de fractie blijft de vraag echter bestaan of de corona-app in dit kader echt noodzakelijk is. Zij kan de gezondheidswerkers op het terrein namelijk niet vervangen. De fractie van de spreker is ook nog steeds bezorgd over het beschermingsniveau van de centrale gegevensbank. Om deze redenen zal de PVDA-PTB-fractie zich dan ook onthouden bij de stemming.

III. — ANTWOORDEN VAN DE MINISTER

De minister herhaalt dat het samenwerkingsakkoord geen verplichtingen oplegt aan ziekenhuizen en instellingen die onder de bevoegdheid vallen van de Franse Gemeenschap en de Franse Gemeenschapscommissie, wel aan individuele zorgverstrekkers (artsen). De juridische grondslag voor deze verplichtingen zit vervat in artikel 6, 1, van het samenwerkingsakkoord.

Wat betreft eventuele beveiligingsissues omtrent de opgeslagen gegevens (opmerking van de heer Creyelman), wordt uitgelegd dat het de taak is van de betrokken *Data Protection Officers* om daarover te waken. Bovendien heeft de GBA ook nog altijd de bevoegdheid om klachten hieromtrent te onderzoeken.

De heer Frank Robben, Hoofd van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en van het eHealthplatform, beantwoordt de opmerkingen en vragen met betrekking tot invoering van een databank VI. Hij wijst in dat verband op het in artikel 14, § 9, van het samenwerkingsakkoord bedoelde "uitvoerend samenwerkingsakkoord". In dat uitvoerend samenwerkingsakkoord zal onder meer moeten worden bepaald welke "de specifieke garanties (zijn) om het risico van heridentificatie op basis van de authenticatie van de besmette gebruiker te beperken, bijvoorbeeld door het gebruik van een buffergegevensbank, waarvan de werking wordt beschreven in het uitvoerend samenwerkingsakkoord" (zie artikel 14, § 9, 5°, van het samenwerkingsakkoord). De heer Robben legt uit dat gegevensbank VI zal functioneren als buffergegevensbank.

L'orateur souligne que le gouvernement tient absolument à garantir le respect de l'anonymat dans le traitement des données à caractère personnel par l'application de traçage des contacts. Il faut exclure les possibilités de réidentification. Il convient également d'éviter qu'une personne puisse signaler par le biais de cette application qu'elle est infectée, alors que ce n'est pas le cas (car cela déclenche toute une chaîne de réactions). La base de données tampon permet de rencontrer ces préoccupations.

D'un point de vue technique, le processus se déroule comme suit.

1) La personne qui s'est fait tester le signale par un clic sur l'application, qui génère ensuite un code (anonyme).

2) Ce code est transmis, en même temps qu'un scan de la prescription médicale afférente au test, à la base de données I. À ce stade, ce code est encore lié à l'identité de l'intéressé.

3) Dès que le résultat du test est disponible dans la base de données I, le code (lié au résultat du test) est envoyé à la base de données VI. Le code est en même temps effacé de la base de données I. Il n'existe donc plus aucun lien entre l'identité de la personne testée et les données figurant dans la base de données VI.

L'application de traçage du coronavirus installée par la personne concernée vérifiera régulièrement si le code correspondant a déjà été intégré dans la base de données VI. Dès que c'est le cas, cette personne peut activer les clés sécurisées dans la base de données V, les données étant ensuite effacées de la base de données tampon.

L'orateur souligne que les données reprises dans la base de données VI ont un caractère extrêmement temporaire et que celle-ci ne contient qu'un nombre restreint de données anonymisées.

Enfin, la ministre rassure M. Warmoes concernant la base de données centrale. Elle rappelle que l'APD estime que le recours à une base de données centralisée peut raisonnablement se justifier dans les circonstances actuelles (voir également à cet égard le rapport de la première lecture).

De heer Robben benadrukt dat de regering absoluut wenst te waarborgen dat bij de verwerking van persoonsgegevens via de contactopsporingsapplicatie de anonimiteit gewaarborgd blijft. Heridentificatie moet worden uitgesloten. Anderzijds moet ook worden vermeden dat een persoon via deze app kan melden dat hij besmet is, terwijl dat in werkelijkheid niet zo is (want daardoor wordt een keten in gang gezet). De buffergegevensbank kan tegemoet komen aan beide bezorgdheden.

Technisch gezien verloopt het proces als volgt.

1) De persoon die een test heeft ondergaan klikt dit aan op de app en vervolgens genereert de toepassing een (anonieme) code.

2) Deze code wordt, samen met een scan van het medisch voorschrift voor de test, overgezonden naar Gegevensbank I. Tot zover is deze code gelinkt aan de identiteit van de betrokken persoon.

3) Vanaf het ogenblik dat er een testresultaat beschikbaar is in Gegevensbank I, wordt de code (gelinkt aan het testresultaat) naar Gegevensbank VI gestuurd. Terzelfdertijd wordt ook de code gewist in Gegevensbank I. Daardoor bestaat er geen enkele link meer tussen de identiteit van de geteste persoon en de gegevens die opgenomen zijn in Gegevensbank VI.

De coronaopsporingsapplicatie van de betrokken persoon zal op regelmatige tijdstippen verifiëren of de overeenstemmende code al opgenomen is in Gegevensbank VI. Van zodra dat het geval is, kan de betrokken persoon de beveiligde sleutels laten opnemen in Gegevensbank V en worden vervolgens de gegevens gewist uit de buffergegevensbank.

De spreker onderstreept dat de gegevens in Gegevensbank VI een uiterst tijdelijk karakter hebben en dat deze een beperkt aantal geanonimiseerde gegevens bevat.

Ten slotte stelt de minister de heer Warmoes gerust omtrent de centrale gegevensbank. Zij herhaalt dat de GBA van oordeel is dat het gebruik van een gecentraliseerd gegevensbestand onder de gegeven omstandigheden redelijkerwijze te verantwoorden valt (zie dienaangaande ook het verslag van de eerste lezing).

IV. — VOTES

Article 1^{er}

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité.

Art. 2

L'article 2 est adopté par 11 voix contre 2 et une abstention.

Art. 3 à 5

Ces articles sont successivement adoptés par 12 voix contre 2.

Des corrections d'ordre légistique ont été apportées.

L'ensemble du projet de loi, tel qu'il a été corrigé, est ensuite adopté par vote nominatif par 11 voix contre 2 et une abstention.

Le résultat du vote nominatif est le suivant:

Ont voté pour:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels et Yoleen Van Camp;

Ecolo-Groen: Barbara Creemers et Jessika Soors;

PS: Hervé Rigot et Eliane Tillieux;

MR: Caroline Taquin;

CD&V: Nawal Farih;

Open Vld: Robby De Caluwé;

sp.a: Kris Verduyckt.

Ont voté contre:

VB: Steven Creyelman et Ellen Samyn.

IV. — STEMMINGEN

Artikel 1

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

Art. 2

Artikel 2 wordt aangenomen met 11 tegen 2 stemmen en één onthouding.

Art. 3 tot 5

Deze artikelen worden achtereenvolgens met 12 tegen 2 stemmen aangenomen.

Er werden wetgevingstechnische verbeteringen aangebracht.

Vervolgens wordt het geheel van het wetsontwerp, zoals verbeterd, bij naamstemming aangenomen met 11 tegen 2 stemmen en één onthouding.

De naamstemming is verlopen als volgt:

Hebben voorgestemd:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels en Yoleen Van Camp;

Ecolo-Groen: Barbara Creemers en Jessika Soors;

PS: Hervé Rigot en Eliane Tillieux;

MR: Caroline Taquin;

CD&V: Nawal Farih;

Open Vld: Robby De Caluwé;

sp.a: Kris Verduyckt.

Hebben tegengestemd:

VB: Steven Creyelman en Ellen Samyn.

Se sont abstenus:

PVDA-PTB: Thierry Warmoes.

La rapporteure,

Catherine FONCK

Le président,

Thierry WARMOES

Hebben zich onthouden:

PVDA-PTB: Thierry Warmoes.

De rapporteur,

Catherine FONCK

De voorzitter,

Thierry WARMOES

Dienst Juridische Zaken en
Parlementaire Documentatie

JURIDISCHE ZAKEN



Service Affaires juridiques et
Documentation parlementaire

AFFAIRES JURIDIQUES

NOTE À L'ATTENTION DE LA COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES

Numéro d'ordre: SJD/2020/0298

Date: 28/09/2020

Mots-clés: PROC – Autre – Légistique – Notes de légistique de la Chambre (296.1)

Objet: Note de légistique concernant les articles adoptés en première lecture du projet de loi portant assentiment à l'Accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté germanophone et la Commission communautaire commune, concernant le traitement conjoint de données par Sciensano et les centres de contact désignés par les entités fédérées compétentes ou par les agences compétentes, par les services d'inspection d'hygiène et par les équipes mobiles dans le cadre d'un suivi des contacts auprès des personnes (présumées) infectées par le coronavirus COVID-19 se fondant sur une base de données auprès de Sciensano, conclu à Bruxelles le 25 août 2020 et retirant l'arrêté royal n° 18 du 4 mai 2020, l'arrêté royal n° 25 du 28 mai 2020 et l'arrêté royal n° 44 du 26 juin 2020 concernant une banque de données auprès de Sciensano dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (DOC 55 1490/004)

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

1. La commission a demandé d'examiner en particulier si la Communauté française et la Commission communautaire française ne doivent pas être parties à l'accord de coopération concerné.
2. Dans notre système juridique, le Conseil d'État, section de législation, est chargé du contrôle (préventif) de la constitutionnalité des projets de législation, tandis que la Cour constitutionnelle a le dernier mot après l'adoption de la législation, dans le cadre du contrôle curatif de la constitutionnalité a posteriori. Le contrôle du respect des règles répartitrices de compétences fait partie de ces deux contrôles de la constitutionnalité.

C'est avec cette réserve que la question de la commission est examinée ci-après.

3. Le Conseil d'État s'est d'ailleurs déjà prononcé sur cette question dans son avis sur l'avant-projet:

“Dans la mesure où la réglementation inscrite dans l'accord de coopération comporte également des obligations pour les établissements de soins, parmi lesquels les hôpitaux, il s'impose qu'outre les parties actuelles à l'accord de coopération, la Communauté française et la Commission communautaire française y soient également associées en tant que parties.

La Communauté française a en effet conservé l'exercice de sa compétence de principe pour imposer des obligations aux hôpitaux universitaires établis dans la région de langue française et aux hôpitaux universitaires établis dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale qui, en raison de leur organisation, doivent être considérés comme appartenant exclusivement à la Communauté française.¹

Pour sa part, la Commission communautaire française exerce la compétence de principe pour imposer des obligations aux hôpitaux privés établis dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale qui, en raison de leur organisation, doivent être considérés comme appartenant exclusivement à la Communauté française.^{2/3}

4. Lors de l'examen en commission, le ministre a cependant répondu que l'accord de coopération n'impose pas d'obligations aux hôpitaux universitaires en tant que tels (les questions portaient sur les hôpitaux universitaires), de sorte que la Communauté française et la Commission communautaire française ne doivent pas être associées à l'accord de coopération.⁴
5. Il ressort en effet de la lecture du texte de l'accord de coopération que ce dernier n'impose pas d'obligations directes aux hôpitaux en tant que tels.

Selon l'exposé général de l'accord de coopération⁵, et selon le rapport de la commission⁶, l'accord de coopération contient, outre les exigences et principes techniques relatifs au traçage numérique des contacts, uniquement des règles relatives au traitement et à l'échange des données à caractère personnel collectées concernant des personnes (présumées) infectées et les personnes avec lesquelles elles ont été en contact et relatives à la protection des personnes physiques lors du traitement de ces données à caractère personnel. L'accord de coopération vise donc à fournir une base juridique au traitement et à l'échange de ces données à caractère personnel.

Dans l'exposé général de l'accord de coopération⁷, ainsi que dans le rapport de la commission⁸, il est ensuite mentionné explicitement que les règles spécifiques relatives à la mise en œuvre du traçage des contacts, comme la mise en place de centres d'appel et l'imposition d'obligations aux hôpitaux, ne relèvent pas du champ d'application de l'accord de coopération et sont régies par les réglementations applicables des entités fédérées.

À la lumière de ce qui a été exposé ci-dessus, les obligations dont il est question à l'article 6, § 3, alinéa 2, (et à l'article 2, § 1er) de l'accord de coopération – dans la mesure où il est renvoyé aux hôpitaux –, doivent sans doute être comprises en ce sens que, si un test de dépistage du coronavirus COVID-19 est réalisé dans un hôpital, les fournisseurs d'informations autorisés des données à caractère personnel relatives aux personnes de la catégorie II sont les personnes autorisées à effectuer ce test ou à prendre connaissance de ses résultats (ou les personnes auxquelles elles donnent l'ordre de communiquer les données).

¹ Note 19 de l'avis cité : voir l'article 128, § 2, de la Constitution, ainsi que l'article 3, 6°, du décret spécial de la Communauté française du 3 avril 2014 'relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française', du décret wallon du 11 avril 2014 'relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française', et du décret de la Commission communautaire française du 4 avril 2014 'relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française.'

² Note 20 de l'avis cité: Voir l'article 128, § 2, de la Constitution, ainsi que l'article 3, 6°, des décrets précités.

³ Avis du Conseil d'État n° 67.719/VR du 15 juillet 2020, Doc. Parl. Chambre, 2019-2020, DOC 55-1490/001, p. 36.

⁴ DOC 55-1490/003, p. 20 et 28.

⁵ DOC 55-1490/001, p. 64.

⁶ DOC 55-1490/003, p. 3.

⁷ DOC 55-1490/001, p. 64.

⁸ DOC 55-1490/003, p. 31.

6. Le fait que la Communauté française et la Commission communautaire française ne soient pas parties à l'accord de coopération a certaines conséquences:

- L'article 1^{er}, § 4, de cet accord énonce que les parties, chacune dans son domaine de compétence, prennent les mesures nécessaires à la mise en œuvre des dispositions de l'accord de coopération et à l'harmonisation des initiatives communautaires, régionales et fédérales existantes avec celui-ci.

Si des obligations devaient, en exécution de l'accord de coopération ou dans le cadre la mise en œuvre du traçage des contacts, être imposées aux hôpitaux en tant que tels, ceux-ci étant dès lors tenus de respecter les dispositions de l'accord de coopération, des problèmes pourraient se poser en ce qui concerne les hôpitaux universitaires situés en région de langue française et en ce qui concerne les hôpitaux universitaires et les hôpitaux privés situés en région bilingue de Bruxelles-Capitale qui, eu égard à leur organisation, doivent être considérés comme relevant exclusivement de la Communauté française. En effet, la Communauté française et la Commission communautaire française ne sont pas parties à l'accord de coopération.

- L'article 11, § 4, 2°, de l'accord de coopération énonce que les catégories de fournisseurs d'informations qui doivent de façon obligatoire communiquer des données à caractère personnel à Sciensano pour enregistrement et traitement ultérieur dans la base de données I peuvent être clarifiées, modifiées ou complétées par le biais d'un accord de coopération d'exécution tel que prévu à l'article 92bis, § 1^{er}, troisième alinéa, de la loi spéciale du 8 août 1980 'de réformes institutionnelles'.

Si de nouvelles catégories de fournisseurs d'informations devaient être intégrées dans cet accord de coopération d'exécution, il conviendrait de veiller à ne pas imposer d'obligations aux hôpitaux en tant que tels.

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES RELATIVES À L'INTITULÉ ET AUX ARTICLES

7. Il n'y a pas d'observations particulières à formuler concernant l'intitulé ou les articles.

N.B.: Quelques corrections moins importantes ont été communiquées au secrétariat de la commission sur un exemplaire du texte.

Dienst Juridische Zaken en
Parlementaire Documentatie

JURIDISCHE ZAKEN



Service Affaires juridiques et
Documentation parlementaire

AFFAIRES JURIDIQUES

NOTA TER ATTENTIE VAN DE COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

Volgnummer: SJD/2020/0298

Datum: 28/09/2020

Trefwoorden: PROC – Andere – Wetgevingstechniek – Wetgevingstechnische nota's van de Kamer (296.1)

Betreft: Wetgevingstechnische nota betreffende de in eerste lezing aangenomen artikelen van het wetsontwerp houdende instemming met het Samenwerkingsakkoord tussen de Federale staat, de Vlaamse Gemeenschap, het Waalse Gewest, de Duitstalige Gemeenschap en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, betreffende de gezamenlijke gegevensverwerking door Sciensano en de door de bevoegde gefedereerde entiteiten of door de bevoegde agentschappen aangeduide contactcentra, gezondheidsinspecties en mobiele teams in het kader van een contactonderzoek bij personen die (vermoedelijk) met het coronavirus COVID-19 besmet zijn op basis van een gegevensbank bij Sciensano, afgesloten te Brussel op 25 augustus 2020 en tot intrekking van het koninklijk besluit nr. 18 van 4 mei 2020, het koninklijk besluit nr. 25 van 28 mei 2020 en het koninklijk besluit nr. 44 van 26 juni 2020 inzake een databank bij Sciensano in het kader van de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (DOC 55 1490/004)

ALGEMENE OPMERKINGEN

1. De commissie heeft gevraagd dat in het bijzonder onderzocht wordt of de Franse Gemeenschap en de Franse Gemeenschapscommissie geen partij dienen te zijn bij het betrokken samenwerkingsakkoord.
2. In ons rechtssysteem is de Raad van State, afdeling wetgeving, belast met de (preventieve) grondwettigheidscontrole van ontwerpwetgeving, terwijl het Grondwettelijk Hof het laatste woord heeft nadat de wetgeving tot stand is gekomen, naar aanleiding van de (curatieve) grondwettigheidscontrole achteraf. De toetsing aan de bevoegdheidsverdelende regels maakt van die beide grondwettigheidscontroles deel uit.

Het is met dat voorbehoud dat de vraag van de commissie hierna wordt onderzocht.

3. De Raad van State heeft zich overigens reeds over deze kwestie uitgesproken in zijn advies over het voorontwerp:

“In zoverre de regeling in het samenwerkingsakkoord ook verplichtingen inhoudt voor zorginstellingen, waaronder ziekenhuizen, moeten naast de huidige partijen bij het samenwerkingsakkoord ook de Franse Gemeenschap en de Franse Gemeenschapscommissie als partijen bij het samenwerkingsakkoord worden betrokken.

De Franse Gemeenschap heeft immers de uitoefening behouden van haar principiële bevoegdheid inzake het opleggen van verplichtingen aan universitaire ziekenhuizen in het Franse taalgebied en aan de universitaire ziekenhuizen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad die wegens hun organisatie beschouwd moeten worden uitsluitend te behoren tot de Franse Gemeenschap.¹

De Franse Gemeenschapscommissie oefent, van haar kant, de principiële bevoegdheid uit inzake het opleggen van verplichtingen aan privéziekenhuizen in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad die wegens hun organisatie beschouwd moeten worden uitsluitend te behoren tot de Franse Gemeenschap.^{2/3}

4. Tijdens de bespreking in commissie, heeft de minister evenwel geantwoord dat het samenwerkingsakkoord geen verplichtingen oplegt aan universitaire ziekenhuizen als zodanig (de vragen gingen over universitaire ziekenhuizen), zodat de Franse Gemeenschap en de Franse Gemeenschapscommissie niet betrokken moeten worden bij het samenwerkingsakkoord⁴.
5. Uit de lezing van de tekst van het samenwerkingsakkoord blijkt inderdaad dat het geen rechtstreekse verplichtingen oplegt aan de ziekenhuizen als zodanig.

Blijkens de algemene toelichting bij het samenwerkingsakkoord⁵, en blijkens het commissieverslag⁶, bevat het samenwerkingsakkoord, naast de technische vereisten en principes rond digitale contactopsporing, enkel regels met betrekking tot de verwerking en uitwisseling van de verzamelde persoonsgegevens van (vermoedelijk) besmette personen en van de personen met wie zij in contact geweest zijn en met betrekking tot de bescherming van natuurlijke personen bij de verwerking van die persoonsgegevens. Het samenwerkingsakkoord wenst dus een juridische basis te bieden voor de verwerking en uitwisseling van die persoonsgegevens.

In de toelichting bij het samenwerkingsakkoord⁷, alsook in het commissieverslag⁸, wordt verder uitdrukkelijk vermeld dat de specifieke regels met betrekking tot de uitvoering van de contactopsporing, zoals bijvoorbeeld het opzetten van de contactcentra en het opleggen van verplichtingen aan ziekenhuizen, buiten de werkingssfeer van het samenwerkingsakkoord vallen en geregeld zullen worden door de toepasselijke wetgeving van de gefedereerde entiteiten.

In het licht van hetgeen hierboven werd uiteengezet, moeten de verplichtingen waarvan sprake in artikel 6, § 3, tweede lid, (en artikel 2, § 1) van het samenwerkingsakkoord – in zoverre er verwezen wordt naar de ziekenhuizen – wellicht in die zin begrepen worden dat als een coronavirus COVID-19-test uitgevoerd wordt in een ziekenhuis, de bevoegde informatieverstrekkers van de persoonsgegevens van de personen categorie II de personen zijn die bevoegd zijn om deze test uit te voeren of om kennis te nemen van de resultaten ervan (of de personen die zij opdracht geven om de gegevens mee te delen).

¹ Voetnoot 19 van het geciteerde advies: zie artikel 128, § 2, van de Grondwet, alsook artikel 3, 6°, van het bijzonder decreet van de Franse Gemeenschap van 3 april 2014 'betreffende de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap waarvan de uitoefening naar het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie wordt overgedragen', van het Waals decreet van 11 april 2014 'betreffende de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap waarvan de uitoefening aan het Waalse Gewest en aan de Franse Gemeenschapscommissie overgedragen wordt', en van het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van 4 april 2014 'betreffende de overdracht van de uitoefening van de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap naar het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie'.

² Voetnoot 20 van het geciteerde advies: zie artikel 128, § 2, van de Grondwet, alsook artikel 3, 6°, van de voormelde decreten.

³ Advies van de Raad van State nr. 67.719/VR van 15 juli 2020, Parl.St. Kamer, 2019-2020, DOC 55-1490/001, p. 36.

⁴ DOC 55-1490/003, p. 20 en 28.

⁵ DOC 55-1490/001, p. 64.

⁶ DOC 55-1490/003, p. 3.

⁷ DOC 55-1490/001, p. 64.

⁸ DOC 55-1490/003, p. 31.

6. Het feit dat de Franse Gemeenschap en de Franse Gemeenschapscommissie geen partij zijn bij het samenwerkingsakkoord heeft wel gevolgen:

- Artikel 1, § 4, van het samenwerkingsakkoord bepaalt dat de partijen, ieder binnen hun bevoegdheidssfeer, de maatregelen treffen die vereist zijn om de bepalingen van het samenwerkingsakkoord uit te voeren en om de bestaande gemeenschaps-, gewest- en federale initiatieven hiermee in overeenstemming te brengen.

Indien ter uitvoering van het samenwerkingsakkoord, of in het kader van de uitvoering van het contactonderzoek, verplichtingen opgelegd zouden moeten worden aan ziekenhuizen als zodanig waarbij de bepalingen van het samenwerkingsakkoord gerespecteerd moeten worden, kunnen er problemen rijzen ten aanzien van de universitaire ziekenhuizen in het Franse taalgebied, en ten aanzien van de universitaire ziekenhuizen en de privéziekenhuizen in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad die wegens hun organisatie beschouwd moeten worden uitsluitend te behoren tot de Franse Gemeenschap nu de Franse Gemeenschap en de Franse Gemeenschapscommissie geen partij zijn bij het samenwerkingsakkoord.

- Artikel 11, § 4, 2°, van het samenwerkingsakkoord bepaalt dat de categorieën van informatieverstrekkers die persoonsgegevens verplicht dienen mee te delen aan Sciensano voor opslag en verdere verwerking in Gegevensbank I verduidelijkt, gewijzigd of aangevuld kunnen worden middels een uitvoerende samenwerkingsakkoord zoals bedoeld in artikel 92bis, § 1, derde lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 'tot hervorming der instellingen'.

In zoverre er in een dergelijk uitvoerend samenwerkingsakkoord nieuwe categorieën van informatieverstrekkers opgenomen zouden worden, zal men erover moeten waken geen verplichtingen op te leggen aan de ziekenhuizen als dusdanig.

BIJZONDERE OPMERKINGEN BIJ HET OPSCHRIFT EN DE ARTIKELEN

7. Er zijn geen bijzondere opmerkingen te maken, noch bij het opschrift, noch bij de artikelen.

N.B.: *Enkele minder belangrijke verbeteringen werden op een exemplaar van de tekst aan het commissiesecretariaat bezorgd.*