406 (2025-2026) — N° 5

PARLEMENT WALLON

SESSION 2025-2026

25 NOVEMBRE 2025

PROJET DE DÉCRET

modifiant le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé relatif au carnet de vaccination électronique « Vaccicard » *

RAPPORT

présenté au nom de la Commission de la santé, de l'environnement et de l'action sociale

par

Mme Jacqmin

3e session de la XIIe législature
* Voir Doc. **406** (2025-2026) – Nos 1 à 4
CRIC (2025-2026) – N° 55

site web : www.parlement-wallonie.be
courriel : courriel@parlement-wallonie.be

SOMMAIRE

I. Résumé 3

II. Procédure 3

III. Exposé de M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale 3

IV. Discussion générale 5

V. Examen et vote des articles 8

VI. Vote sur l'ensemble 9

VII. Rapport 10

VIII. Texte adopté par la Commission 11

Pour compléter son information, le lecteur peut consulter le compte rendu intégral qui fait foi quant au contenu des interventions ainsi que les enregistrements audiovisuels de la réunion qui sont découpés en podcasts. Ils sont consultables via le lien suivant : https://parlwal.be/3Kr89Og.

Mesdames,

Messieurs,

Votre Commission de la santé, de l'environnement et de l'action sociale a examiné le projet de décret modifiant le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé relatif au carnet de vaccination électronique « Vaccicard » (Doc. 406 (2025-2026) N° 1).

I. RÉSUMÉ

Le projet de décret prévoit la création de Vaccicard, une passerelle numérique reliant les logiciels des vaccinateurs au coffre-fort régional des données de santé, via une modification du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé.

Par 9 voix et 1 abstention, votre Commission recommande l'adoption du projet de décret, tel qu'amendé, par l'assemblée.

II. PROCÉDURE

En date du 14 novembre 2025, le Gouvernement wallon a déposé le projet de décret modifiant le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé relatif au carnet de vaccination électronique « Vaccicard » (Doc. 406 (2025-2026) N° 1).

Il a été envoyé en Commission de la santé, de l'environnement et de l'action sociale le 19 novembre 2025.

L'urgence a été accordée par la Conférence des présidents le 20 novembre 2025 pour un examen en commission le 25 novembre 2025.

Le décret en projet règle, en application de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci. En conséquence, les membres du Parlement wallon qui ont exclusivement ou en premier lieu prêté serment en allemand ne peuvent participer au vote sur des matières communautaires.

La Commission s'est réunie le 25 novembre 2025.

Des amendements (Doc. 406 (2025-2026) N° 2 à 4) ont été déposés.

Ont participé aux travaux : Mmes Aït Alouha, Dejardin, Durenne, M. Fiévet (Art. 47.4), Mme Jacqmin (Rapporteuse), M. Lepine (Président), Mmes Roberty, Taquin, Thoron, Vandorpe.

Ont assisté aux travaux : Mmes Ammi, Bernard, Cremasco, Tellier.
M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale.

III. EXPOSÉ DE M. COPPIETERS, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ENVIRONNEMENT, DES SOLIDARITÉS ET DE L'ÉCONOMIE SOCIALE

M. le Ministre explique que le projet de décret à l'examen cherche à répondre à une double exigence : garantir la continuité des soins ainsi que renforcer la confiance des citoyens dans la gestion de leurs données de santé. Pour ce faire, il est nécessaire de renforcer les dispositifs de partage d'informations et de communication immédiate entre les professionnels de la santé ou avec leurs patients.

Après avoir indiqué que la disparition prochaine de Vaccinnet, prévue le 6 janvier 2026, impose d'agir rapidement pour éviter toute rupture de traçabilité vaccinale, l'intervenant rappelle qu'une plateforme d'échange électronique des données de santé a été créée en Région wallonne et qu'elle est reconnue sur la base du décret du 16 octobre 2015 insérant certaines dispositions dans le Code wallon de l'Action sociale et

de la Santé, relatives à la reconnaissance d'une plateforme d'échange électronique des données de santé. Les données doivent donc se trouver dans le coffre-fort adéquat, en l'occurrence régional, sur la base de l'adresse physique de la résidence principale des citoyens.

Une collaboration avec le niveau fédéral et les autres entités fédérées est prévue à cet égard dans le cadre du plan E-Santé permettant une standardisation des normes technologiques et sets de données compatibles. Cette collaboration est actuellement encadrée dans le protocole d'accord du 28 juin 2023.

Dans ce contexte, l'orateur relève que la révision décrétale proposée est nécessaire pour permettre à la Région wallonne de rapatrier les données de vaccination Covid-19 actuellement présentes dans Vaccinnet, à savoir la base de données flamande qui a servi de fondement durant la crise pour toutes les entités, dans son propre coffre-fort régional. Au-delà de l'urgence technique, M. le Ministre constate en outre que le présent projet de décret représente une opportunité stratégique pour la Région wallonne : offrir à chaque citoyen un outil simple, sécurisé, interopérable, qui centralise son historique vaccinal et ses certificats électroniques. Par ailleurs, la présente modification décrétale entend préciser les responsabilités : responsable du traitement des données et responsable de l'enregistrement des données de santé.

Selon l'orateur, les objectifs portés par le présent projet de décret sont clairs :

– créer et mettre en oeuvre une passerelle numérique permettant de relier les logiciels des vaccinateurs au coffre-fort régional des données de santé ;

– assurer un accès sécurisé pour les patients et les professionnels, dans le respect du Règlement général sur la protection des données (RGPD) et du consentement éclairé ;

– standardiser l'enregistrement vaccinal pour garantir l'interopérabilité avec les systèmes fédéraux ;

– rapatrier les données vaccinales Covid-19 sans imposer de démarche supplémentaire aux citoyens.

L'outil permettra de surcroît à la Wallonie de renforcer le pilotage de ses politiques publiques de santé. Sont dans ce cadre évoquées les finalités pour l'Agence pour une Vie de Qualité (AViQ), qui sera chargée de traiter les données anonymisées à son niveau ou, à tout le moins, pseudonymisées, à savoir :

– avoir une vision d'amélioration des politiques de santé publique ou la conduite de recherches scientifiques sur base d'analyses secondaires de ces données pour analyser et voir l'évolution du statut vaccinal de la population ;

– assurer la réalisation d'évaluation qualitative et quantitative de la politique de vaccination en vue de formuler des recommandations.

Le fait que l'AViQ possède cette base de données ou ait accès à celle-ci permettra, en particulier pour la Région wallonne, d'actualiser les taux de couverture vaccinale sur l'ensemble de la population de langue française puisqu'une collaboration a été mise sur pied avec l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) pour couvrir l'ensemble de la Fédération Wallonie-Bruxelles. L'objectif, sur base de ces analyses, est de sensibiliser et d'informer le public à l'évolution des couvertures vaccinales.

Au niveau opérationnel, il est précisé que l'AViQ travaille étroitement avec le Réseau Santé Wallon pour le déploiement technique de Vaccicard et que le système sera opérationnel pour 2026. Des précisions quant aux avancées déjà réalisées au niveau de l'implémentation sont données par M. le Ministre.

Sont ensuite cités les bénéfices attendus à travers Vaccicard :

– le citoyen bénéficiera d'un accès simple et sécurisé à son bilan vaccinal tandis qu'il n'y aura plus de carnet de vaccination physique papier ;

– les professionnels disposeront d'un outil fiable pour éviter les doublons et améliorer la coordination des soins ;

– la collectivité bénéficiera de données consolidées qui permettront d'anticiper les besoins et renforcer la prévention ;

– la Wallonie jouira d'une autonomie dans la gestion de ses données de santé.

M. le Ministre observe enfin qu'il est essentiel de veiller à ce que Vaccicard soit compris, adopté et utilisé correctement par l'ensemble des parties prenantes. Dans cette optique, l'AViQ participe à un groupe de travail afin de renforcer la littératie en santé numérique, notamment la vaccination. Ce travail débouchera sur un plan spécifique dont la mise en oeuvre est prévue en 2026 et qui aura pour objectif de promouvoir la culture e-santé et de développer les compétences numériques en santé auprès des citoyens, des professionnels et des organisations de soins.

IV. DISCUSSION GÉNÉRALE

1. Questions et observations des membres

Mme Aït Alouha déclare que de nombreux citoyens ignorent s'ils sont en ordre de vaccination et que plusieurs sources coexistent en Wallonie pour le suivi vaccinal. Dans ce contexte, elle relève que Vaccicard est appelé à devenir le registre unique de vaccination pour les Wallons et les Bruxellois et souhaite savoir comment la Région compte garantir la récupération complète des données historiques provenant de l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) et de Vaccinnet, afin d'assurer un dossier vaccinal fiable et exhaustif pour chaque citoyen.

Elle interroge ensuite M. le Ministre sur le projet européen qui teste actuellement des recommandations vaccinales personnalisées, incluant l'envoi de notifications pour les rappels. Elle demande dans quels délais les citoyens wallons pourront, le cas échéant, recevoir automatiquement des rappels vaccinaux.

De manière plus globale, la commissaire indique que le projet de décret à l'examen constitue une initiative qui, sur le papier, présente des avancées réelles pour la santé publique en Wallonie. Elle salue notamment :

– la volonté de moderniser la gestion des données de santé, ce qui peut contribuer à une meilleure continuité des soins et être une réponse plus efficace aux crises sanitaires ;

– l'accès des patients à leur propre historique vaccinal, ce qui renforce leur autonomie et leur droit à l'information ;

– l'utilisation des données pour la recherche et l'évaluation de la politique de la santé, à condition que ce soit fait de manière transparente et respectueuse de la vie privée.

Elle considère toutefois que ce projet soulève également des inquiétudes majeures.

Tout d'abord, en ce qui concerne la protection des données et le respect de la vie privée, le texte prévoit un accès très large aux données des vaccinations, y compris pour les aidants proches, des volontaires et des professionnels non médicaux. La députée fait part des craintes exprimées à cet égard par le Conseil consultatif wallon des personnes en situation de handicap et se positionne en faveur d'une restriction stricte de l'accès aux médecins, infirmiers et pharmaciens.

Observant que la fracture numérique est une réalité, elle plaide ensuite pour l'instauration d'alternatives non numériques (accès papier, téléphone, guichets) dans les maisons médicales et les centres publics d'action sociale (CPAS) ainsi que pour la mise sur pied de formations et d'un accompagnement pour les patients qui en ont besoin.

Sa troisième inquiétude concerne le coût qui serait supporté par les praticiens utilisant la plateforme.

Constatant par ailleurs que les finalités d'utilisation des données anonymisées sont très larges, la commissaire s'enquiert des garde-fous mis en place. De même, elle souhaite savoir comment les citoyens pourront vérifier que leurs données anonymisées ne sont pas utilisées à des fins autres que la santé publique. À cet égard, elle estime qu'il est essentiel de créer un comité indépendant de surveillance, incluant les représentants des patients et des associations, pour vérifier l'utilisation des données. Il conviendrait, selon la députée, de publier systématiquement des études réalisées à partir de ces données avec une explication claire de leurs finalités.

Enfin, elle s'enquiert des responsabilités en cas de fuite, de violation des données ou d'erreur d'encodage.

Mme Roberty indique que le projet de décret à l'examen constitue une étape importante dans la modernisation et l'innovation en matière de gestion des données vaccinales pour les Wallons et observe que la Région wallonne, avec Vaccicard, se dote d'un outil qui permettra aux patients de disposer d'un carnet de vaccination complet, informatisé, accessible et fiable, tout en offrant aux professionnels des soins de santé un cadre clair et harmonisé pour l'encodage de toutes les vaccinations.

Après avoir observé que le rapatriement des données Covid-19, tout comme la possibilité pour les citoyens d'accéder encore au papier, ainsi que la période transitoire laissée aux professionnels, représentent des avancées significatives, la commissaire indique que le Groupe PS votera en faveur du texte à l'examen.

Elle interroge M. le Ministre sur les aspects suivants :

– la transmission de l'avis requis du Comité ministériel, comme recommandé par le Conseil d'État ;

– les mesures concrètes qui seront mises en place pour accompagner les professionnels des soins dans l'intégration de Vaccicard au sein de leur logiciel durant la période transitoire ;

– la façon dont sera garantie l'effectivité de l'accès papier pour les citoyens.

Mme Vandorpe évoque les objectifs poursuivis par le présent projet de décret et constate que ce dernier répond à un besoin non couvert au niveau wallon, rappelant que le système flamand avait dû être utilisé durant la crise de la Covid-19.

Elle indique ensuite que des amendements techniques (Doc. 406 (2025-2026) N° 3) ont été déposés et qu'ils visent à mentionner les bonnes références dans les articles 16 et 17 du projet de décret à l'examen.

Mme Cremasco estime que le présent projet de décret constitue une avancée utile pour la santé publique et se réjouit du développement d'un carnet vaccinal électronique clair, sécurisé et accessible, qui renforce la continuité des soins, la qualité des données, l'auto-

nomie du patient ainsi que le respect du consentement et du lien thérapeutique. Elle souligne à quel point il était difficile, par le passé, d'obtenir des taux de couverture fiables.

La députée demande ensuite à M. le Ministre des clarifications sur deux points.

Tout d'abord, au niveau de l'articulation avec l'ONE, elle observe que la Wallonie n'est pas compétente pour la vaccination des enfants. Par conséquent, sans un véritable accord de coopération, elle estime qu'il existe un risque d'avoir des données incomplètes et une perte d'efficacité. Elle souhaite savoir ce qui va être mis en place à cet égard.

Deuxièmement, par rapport aux aidants proches, elle constate que ces derniers sont repris dans la catégorie des professionnels de soins et que leur donner un accès aux données vaccinales sans distinction claire pose question, notamment en matière de secret professionnel et de protection de la vie privée. Elle désire entendre M. le Ministre sur cette problématique.

Mme Taquin salue la mise en place du dispositif Vaccicard en Wallonie et déclare qu'il s'agit d'un progrès majeur pour la vaccination qui allie innovation, sécurité et anticipation des enjeux sanitaires actuels et à venir.

Elle indique ensuite qu'elle souhaite voir priorisés les points suivants :

– anticiper une coordination interfédérale exemplaire ;

– renforcer l'accompagnement des seniors et des publics éloignés du numérique ;

– garantir l'engagement et la formation des médecins généralistes et spécialistes dans l'intégration de Vaccicard à leurs outils métiers pour une gestion optimale et fluide des vaccinations ;

– développer un schéma vaccinal pour adultes, structuré et lisible, à l'image de celui en place pour les enfants via l'ONE ;

– assurer que les données recueillies soient bien analysées à des fins de recherche et d'optimisation des politiques publiques de prévention vaccinale dans le respect du Règlement général sur la protection des données (RGPD) et de l'anonymisation.

Après avoir mis en exergue l'intégration des pharmaciens dans le système, elle demande si M. le Ministre peut garantir que le planning de transfert des données sera respecté et que les ressources nécessaires seront mobilisées pour assurer la réussite régionale, tout en maintenant la coopération interfédérale, et que l'ensemble des citoyens, notamment les plus fragiles, seront accompagnés dans la transition numérique associée à Vaccicard.

2. Réponses du Gouvernement

M. le Ministre répond qu'un groupe de travail a été mis en place pour assurer la sécurité de Vaccicard et anticiper la manière d'intégrer les données Covid-19 en toute sécurité. Ce groupe de travail implique différents partenaires techniques pour la coconstruction du protocole de transfert de données. Ce transfert doit se faire début 2026.

Concernant l'articulation de Vaccicard avec d'autres systèmes de flux, dont l'ONE en charge du programme de vaccination de l'enfant en Communauté française, il indique que le projet rassemble à la fois la Région wallonne, la Région de Bruxelles-Capitale et la Communauté germanophone et qu'un travail est effectué sur la convergence avec la base de données de l'ONE mais aussi avec la Flandre. Il ajoute que le même *dataset* de vaccination est utilisé au niveau national et que la même technologie basée sur la norme FHIR est employée.

Les équipes du Réseau Santé Wallon (RSW) collaborent avec l'ETNIC depuis le début du projet. Il a été convenu que l'ensemble des données de vaccination du citoyen, quel que soit son âge, soient regroupées dans le coffre-fort régional des données de santé. Ainsi, le citoyen aura toujours accès à son statut vaccinal. Le coffre-fort est enrichi de données provenant de la base de données de l'ONE. Les développements techniques en cours permettent à M. le Ministre d'affirmer que le système sera opérationnel pour 2026.

L'orateur précise que la donnée authentique jusqu'à 18 ans se trouve dans la base de données de l'ONE, mais qu'elle est disponible par le flux dans le coffre-fort du RSW. À partir de 18 ans et un jour, les données dans le coffre-fort du RSW deviennent la source authentique. Les données sont transférées de l'ONE vers le coffre-fort du RSW. Grâce au flux mis en place entre l'ETNIC et le RSW, chaque professionnel de santé habilité pourra voir, via Vaccicard, les données stockées dans la base de données de l'ONE.

À Mme Aït Alouha, il répond que le projet EUVABECO est une initiative européenne lancée en janvier 2024 pour une durée de 30 mois et que son objectif est d'améliorer les pratiques de vaccination en Europe pour les crises sanitaires futures, mais aussi pour la vaccination de routine, raison pour laquelle le RSW est partie prenante du projet.

Il précise ensuite que le coffre-fort ne va pas envoyer aux citoyens wallons des notifications concernant leurs rappels vaccinaux et qu'il donne simplement une information sur la vaccination à travers le carnet de vaccination.

Par rapport au respect de la vie privée, il explique que pour avoir accès à des données de vaccination, il faut être prestataire et être en relation thérapeutique avec la personne concernée. Il ajoute que les matrices d'accès qui ont été définies sont identiques à celles d'eHealth avec un système de délégation.

Concernant l'accès aux données des citoyens, ceux-ci peuvent accéder aux données de vaccination via le site de la plateforme. Ils peuvent demander à l'autorité compétente les détails des traitements réalisés sur celles-ci. Est rappelé que, dans le cadre du RGPD, tout citoyen peut demander la modification de ses données ou la suppression de celles-ci.

À l'attention de Mme Roberty, il précise que le texte a été soumis à l'avis, requis, du Comité ministériel de concertation intrafrancophone. Celui-ci a été rendu le

5 juin 2025 et acte la décision de ce dernier de ne pas rendre de recommandations concernant l'avant-projet de décret.

Concernant les mesures d'accompagnement des professionnels, il confirme qu'une série de formations et d'accompagnements des professionnels sont prévus par le Service public de Wallonie (SPW) et par l'AViQ.

La période de transition prévue est de 12 mois. M. le Ministre confirme que des alternatives non numériques sont prévues pour l'accès aux données et que ces dernières sont disponibles conformément à la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient. Premièrement, le citoyen peut avoir accès à ses données de vaccination par l'intermédiaire de son médecin, soit en l'interrogeant spécifiquement à ce sujet, soit en lui demandant de fournir un document attestant de la vaccination sur un support papier. Deuxièmement, conformément à la réglementation européenne, il est possible pour le citoyen vacciné de s'adresser directement au responsable du traitement, à savoir l'AViQ, au moyen d'un canal de communication tantôt numérique, tantôt non numérique, afin de solliciter et d'obtenir en retour une copie des données de vaccination le concernant sur un support papier.

Par rapport aux mesures d'accompagnement et aux risques liés aux fragilités numériques, il indique que la Région wallonne soutient le projet E-Santé Wallonie, en partenariat avec le Fédéral, dont l'objectif est d'accompagner les professionnels et les patients vers l'usage des outils numériques.

Par ailleurs, il répète que l'AViQ participe actuellement à un groupe de travail rassemblant les représentants des différentes administrations fédérales et régionales, les représentants des organismes de patients, des organismes assureurs et la Fondation Roi Baudouin par rapport à cette transition numérique des professionnels et des citoyens et que ce travail aboutira à la rédaction d'un plan de littératie en santé numérique qui devrait être mis en oeuvre dès 2026.

À l'égard de Mme Cremasco, il précise que les aidants proches peuvent, via eHealth, avoir un mandat, donc une délégation, pour consulter les données du patient et surtout l'assister dans l'exercice d'accès à ses données personnelles. Il ajoute que le prochain plan E-Santé prévoit de faciliter et de renforcer la place, notamment de ces délégués aidants proches ou autres, et d'avoir une formation pour ces personnes.

Sur la collaboration avec le niveau fédéral et l'interconnexion des trois coffres-forts, il déclare que la volonté politique de favoriser une vision unifiée de l'information médicale intégrant l'historique vaccinal se trouve au coeur du projet discuté en Conférence interministérielle Santé publique, et que ce point est concrétisé par la mise en place du mécanisme d'échange entre les coffres-forts. Ce dernier assure que les données de santé sont stockées dans le coffre-fort adéquat en fonction de l'adresse physique du citoyen. Au niveau législatif, les acteurs disposent d'un protocole d'accord sur les échanges de données qui prévoit que les données de santé soient redirigées vers le coffre-fort correspondant à l'adresse physique du citoyen. Il est précisé que l'accord de coopération n'est pas encore finalisé et qu'en l'attente, une convention, qui devrait être signée d'ici fin 2025, est en finalisation entre les trois coffres-forts afin de définir les échanges de données.

Sur les moyens et le financement du développement de Vaccicard, il rappelle que le développement de Vaccicard a déjà été en grande partie réalisé par le RSW. Il est financé sur base du PRW 279 pour un montant de 1 128 949 euros en 2025.

Enfin, à Mme Aït Alouha, il répond que le système n'engendre pas de coût pour le prestataire, si ce n'est le coût de son logiciel métier dans lequel il introduit ses données de vaccination et qui sera en interaction en termes de flux vers le coffre-fort.

3. Répliques des membres

Mme Aït Alouha fait part de son souhait d'améliorer le projet de décret par le dépôt d'amendements (Doc. 406 (2025-2026) N° 2 et 4) qui visent à faire de Vaccicard un outil respectueux de la vie privée, accessible à tous, sans exclusion, efficace, économique, transparent et démocratique.

Estimant que le projet à l'examen prévoit un accès trop large aux données de vaccination, y compris pour les aidants proches ou les volontaires, l'intervenante propose :

- de limiter l'accès aux seuls professionnels de santé, à savoir les médecins, infirmiers et pharmaciens ;
- d'exiger un consentement écrit et renouvelable du patient pour tout accès, avec une liste claire des personnes autorisées ;
- de garantir un accès non numérique pour tous ;
- de créer des guichets physiques dans les maisons médicales et les CPAS ;
- de garantir un service téléphonique gratuit pour accéder à ses données ;
- de prévoir la possibilité de recevoir une copie papier gratuite sur demande ;
- de clarifier les responsabilités en cas de fuite de données, notamment en définissant le gestionnaire comme responsable conjoint du traitement avec l'AViQ et en imposant un signalement obligatoire des fuites des données dans les 24 heures.

Elle plaide ensuite pour le renforcement du contrôle citoyen de l'utilisation des données, estimant que les citoyens doivent pouvoir décider comment leurs données sont utilisées.

L'amendement n° 4 (Doc. 406 (2025-2026) N° 2) propose dès lors la création d'un comité indépendant de surveillance, avec des représentants des patients, des professionnels de santé et de l'Autorité de protection des données.

Mme Roberty constate que les documents parlementaires font mention de l'organe intrafrancophone, mais non du comité ministériel et que, par conséquent, M. le Ministre n'a pas répondu à l'angle précis de sa question.

Mme Cremasco indique qu'elle prend en considération la pertinence des réponses de M. le Ministre par rapport à ses deux points d'interrogation.

Mme Taquin insiste sur le bulletin épidémiologique 2024 de l'AViQ qui alertait sur le fait que la couverture vaccinale des personnes âgées de 65 ans et plus en Wallonie est inférieure à 50 % et donc en deçà des 75 % recommandés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Elle ajoute que Sciensano confirme ce constat, tout en soulignant une disparité nationale. Ainsi, le taux était de 49,1 % chez les seniors wallons lors de la campagne 2023-2024, comparé à 57,3 % au niveau belge. Chez les adolescents et les jeunes adultes, de grands écarts persistent malgré une couverture infantile généralement acceptable et supérieure à 90 %.

Dans ce contexte, elle salue l'engagement du Gouvernement autour de Vaccicard, car il s'agit, selon la députée, d'un progrès important pour la Wallonie et la santé publique. Après avoir indiqué que cette innovation montre la voie à suivre, elle indique qu'il convient d'être attentif à réussir la coordination interfédérale, garantir l'inclusion numérique, accompagner les médecins et les pharmaciens, structurer le parcours vaccinal adulte et analyser les données pour optimiser les politiques.

Elle déclare ensuite qu'elle comprend les inquiétudes en matière de respect des données personnelles et informe les membres que M. le Ministre Frank Vandenbroucke avait donné sa vision quant à ce sujet en 2021. Après en avoir rappelé les lignes essentielles, elle observe que celui-ci avait notamment insisté sur l'enregistrement systématique et rigoureux des vaccinations, tout comme M. le Ministre, la gestion concertée entre entités fédérale et fédérées ainsi que la lutte contre les *fake news*, en garantissant la protection et la traçabilité des données.

V. EXAMEN ET VOTE DES ARTICLES

Articles 1er à 4

Les articles 1er à 4 ne font l'objet d'aucun commentaire.

Votes

Les articles 1er à 4 sont adoptés à l'unanimité des membres.

Article 5

Amendement n° 1 (Doc. 406 (2025-2026) N° 2) déposé par Mmes Aït Alouha, Ammi et Bernard

Mme Aït Alouha insiste sur la plus-value de l'amendement n° 1 (Doc. 406 (2025-2026) N° 2), en termes de protection pour les citoyens.

Votes

L'amendement n° 1 (Doc. 406 (2025-2026) N° 2) déposé par Mmes Aït Alouha, Ammi et Bernard est rejeté par 6 voix contre 1 et 3 abstentions.

L'article 5 est adopté par 9 voix et 1 abstention.

Articles 6 à 8

Les articles 6 à 8 ne font l'objet d'aucun commentaire.

Votes

Les articles 6 à 8 sont adoptés à l'unanimité des membres.

Article 9

Amendement n° 2 (Doc. 406 (2025-2026) N° 2) déposé par Mmes Aït Alouha, Ammi et Bernard

L'article 9 ne fait l'objet d'aucun commentaire.

Votes

L'amendement n° 2 (Doc. 406 (2025-2026) N° 2) déposé par Mmes Aït Alouha, Ammi et Bernard est rejeté par 6 voix contre 1 et 3 abstentions.

L'article 9 est adopté par 9 voix et 1 abstention.

Article 10

Amendement (Doc. 406 (2025-2026) N° 4) déposé par Mmes Aït Alouha, Ammi et Bernard

L'article 10 ne fait l'objet d'aucun commentaire.

Votes

L'amendement (Doc. 406 (2025-2026) N° 4) déposé par Mmes Aït Alouha, Ammi et Bernard est rejeté par 6 voix contre 1 et 3 abstentions.

L'article 10 est adopté par 9 voix et 1 abstention.

Articles 11 et 12

Les articles 11 et 12 ne font l'objet d'aucun commentaire.

Votes

Les articles 11 et 12 sont adoptés à l'unanimité des membres.

Article 13

Amendement n° 3 (Doc. 406 (2025-2026) N° 2) déposé par Mmes Aït Alouha, Ammi et Bernard

L'article 13 ne fait l'objet d'aucun commentaire.

Votes

L'amendement n° 3 (Doc. 406 (2025-2026) N° 2) déposé par Mmes Aït Alouha, Ammi et Bernard est rejeté par 6 voix contre 1 et 3 abstentions.

L'article 13 est adopté par 9 voix et 1 abstention.

Articles 14 et 15

Les articles 14 et 15 ne font l'objet d'aucun commentaire.

Votes

Les articles 14 et 15 sont adoptés à l'unanimité des membres.

Article 16

Amendement n° 1 (Doc. 406 (2025-2026) N° 3) déposé par Mmes Vandorpe et Taquin

L'article 16 ne fait l'objet d'aucun commentaire.

Votes

L'amendement n° 1 (Doc. 406 (2025-2026) N° 3) déposé par Mmes Vandorpe et Taquin est adopté à l'unanimité des membres.

L'article 16, tel qu'amendé, est adopté à l'unanimité des membres.

Amendement n° 4 (Doc. 406 (2025-2026) N° 2) déposé par Mmes Aït Alouha, Ammi et Bernard visant à insérer un article 16/1

L'amendement n° 4 (Doc. 406 (2025-2026) N° 2) ne fait l'objet d'aucun commentaire.

Vote

L'amendement n° 4 (Doc. 406 (2025-2026) N° 2) déposé par Mmes Aït Alouha, Ammi et Bernard visant à insérer un article 16/1 est rejeté par 6 voix contre 1 et 3 abstentions.

Article 17

Amendement n° 2 (Doc. 406 (2025-2026) N° 3) déposé par Mmes Vandorpe et Taquin visant à remplacer l'article 17

L'amendement n° 2 (Doc. 406 (2025-2026) N° 3) ne fait l'objet d'aucun commentaire.

Vote

L'amendement n° 2 (Doc. 406 (2025-2026) N° 3) déposé par Mmes Vandorpe et Taquin visant à remplacer l'article 17 est adopté à l'unanimité des membres.

VI. VOTE SUR L'ENSEMBLE

Par 9 voix et 1 abstention, la Commission de la santé, de l'environnement et de l'action sociale recommande l'adoption du projet de décret, tel qu'amendé, par l'assemblée plénière.

VII. RAPPORT

À l'unanimité des membres, il est décidé de faire confiance au président et à la rapporteuse pour l'élaboration du rapport.

La Rapporteuse,	Le Président,
M. JACQMIN	J.-P. LEPINE

VIII. TEXTE ADOPTÉ PAR LA COMMISSION

PROJET DE DÉCRET

modifiant le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé relatif au carnet de vaccination électronique « Vaccicard »

Chapitre 1er - Disposition générale

Article 1er

Le présent décret règle, en vertu de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci.

Chapitre 2 - Modifications du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé

Art. 2

Dans la Partie 2, Livre préliminaire, du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, après le Titre III Maladies infectieuses, il est inséré un chapitre 1er intitulé « Chapitre 1er - Surveillance des maladies infectieuses ».

Art. 3

Dans la Partie 2, Livre préliminaire, Titre III, du même Code, après l'article 47/16/1, il est inséré un chapitre 2 intitulé « Chapitre 2 - Carnet de vaccination électronique « Vaccicard » ».

Art. 4

Dans le chapitre 2, inséré par l'article 3, il est inséré une section 1e intitulée « Section 1e - Définitions ».

Art. 5

Dans la section 1e, insérée par l'article 4, il est inséré un article 47/16/2 rédigé comme suit :

« Art. 47/16/2. Pour l'application du présent chapitre, l'on entend par :

1° le vaccinateur : le professionnel de soins de santé tel que visé par la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé qui est légalement habilité à administrer un vaccin ;

2° le patient : la personne physique qui bénéficie d'une vaccination ;

3° le délégué : la personne qui est habilitée par le vaccinateur à encoder les données de vaccination d'un patient et qui agit sous son autorité, sa supervision ou sa responsabilité ;

4° le professionnel de soins de santé : le professionnel de soins de santé tel que visé par la loi coordonnée du 10 mai 2015 relatif à l'exercice des professions des soins de santé ;

5° le professionnel de soins : tout professionnel autre que le professionnel de soins de santé, et tout aidant proche, aidant qualifié ou toute autre personne qui a une relation d'aide et qui fournit des soins à des personnes ;

6° le gestionnaire : la personne morale reconnue par le Gouvernement en vertu de l'article 418/10 ;

7° la plateforme : la plateforme d'échange électronique des données de santé qui remplit l'objectif visé à l'article 418/5 dans le cadre de la politique de la santé visée à l'article 5, §1er, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles ;

8° les données de vaccination : les données relatives à la vaccination liées à un coffre-fort sanitaire au terme de l'article 5, §1er, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles ;

9° le coffre-fort sanitaire : le référentiel électronique en ligne qui permet de stocker en toute sécurité des données de santé. Il s'agit de la source authentique ;

10° la relation thérapeutique : la relation telle que visée à l'article 37, alinéa 2, de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé ;

11° la relation de soins : la relation entre un patient et un professionnel de soins, un groupe de professionnels de soins ou une équipe de soins, dans le cadre de laquelle des soins sont dispensés ;

12° le règlement général sur la protection des données : 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) ;

13° le carnet de vaccination électronique « Vaccicard » : l'ensemble des données de vaccination stockées dans le coffre-fort sanitaire et enregistrées, centralisées et consultables au moyen de la plateforme, constituant le dossier vaccinal électronique du patient. ».

Art. 6

Dans le chapitre 2, inséré par l'article 3, il est inséré une section 2 intitulée « Section 2 - Champ d'application et objet ».

Art. 7

Dans la section 2, insérée par l'article 6, il est inséré un article 47/16/3 rédigé comme suit :

« Art. 47/16/3. Les mesures prescrites par le présent chapitre visent à encadrer l'enregistrement et la centralisation des données de vaccinations dans le carnet de vaccination électronique « Vaccicard » qui permettront la consultation et l'échange de ces données et s'appliquent :

1° aux vaccinateurs ou leurs délégués, en vue de la centralisation des données au sein du coffre-fort sanitaire, lorsqu'ils enregistrent par voie d'encodage les données de vaccination via leur propre logiciel, s'ils disposent d'une intégration avec la plateforme, ou directement par l'interface de la plateforme ;

2° aux vaccinateurs, aux autres professionnels de soins de santé et aux professionnels de soins lorsqu'ils souhaitent avoir accès aux données de vaccination d'un patient, en vue d'assurer la continuité et la qualité des soins ;

3° au gestionnaire lorsqu'il enregistre des données de vaccination des vaccins administrés sur le territoire de la région de langue française par le professionnel de santé dans le carnet de vaccination électronique « Vaccicard », en ce compris via les intégrations avec les solutions logicielles utilisées par les professionnels de soins de santé concernés par la mise à disposition de modules d'intégration ;

4° à l'Agence, lorsqu'elle utilise les données à des fins statistiques ou de recherche dans le but d'améliorer les politiques de santé publique liées au statut vaccinal de la population ;

5° au patient lorsqu'il consulte ses données de santé. ».

Art. 8

Dans le chapitre 2, inséré par l'article 3, il est inséré une section 3 intitulée « Section 3 - Traitement des données de vaccination ».

Art. 9

Dans la section 3, insérée par l'article 8, il est inséré un article 47/16/4 rédigé comme suit :

« Art. 47/16/4. §1er. Tout vaccinateur ou son délégué encode les données de vaccination du patient qu'il vient de vacciner.

Le vaccinateur ou son délégué encode :

1° l'identité du bénéficiaire du vaccin par son numéro d'identification à la sécurité sociale ;

2° l'adresse du bénéficiaire du vaccin ;

3° la date de naissance du bénéficiaire du vaccin ;

4° la date d'enregistrement ;

5° la date d'administration du vaccin ;

6° le responsable de l'enregistrement ;

7° l'identité du vaccinateur par le numéro d'identification du Registre national ;

8° le lieu d'administration du vaccin ;

9° la voie d'administration du vaccin ;

10° le statut de l'enregistrement ;

11° l'identifiant de l'enregistrement ;

12° le type de vaccin administré ;

13° le produit ;

14° le numéro de lot ;

15° la dose de produit administrée ;

16° le numéro de dose.

§2. Les finalités du traitement des données personnelles visées au paragraphe 1er, alinéa 2, sont :

1° la sécurité des soins du patient en évitant les erreurs de vaccination ;

2° l'accès pour chaque patient à son bilan vaccinal sous format électronique et de disposer d'une information claire sur son statut vaccinal ;

3° la délivrance d'un certificat de vaccination numérique pour les patients ;

4° la consultation par tous les vaccinateurs, les autres professionnels de soins de santé et les professionnels de soins du bilan vaccinal de leur patient sous format électronique, en vue de garantir la continuité et la qualité des soins prodigués ;

5° les finalités prévues par l'article 47/16/8.

§3. Les vaccinateurs sont responsables de l'exactitude et de la qualité des données qu'ils encodent.

§4. L'Agence est responsable des traitements visés au paragraphe 1er. ».

Art. 10

Dans la section 3, insérée par l'article 8, il est inséré un article 47/16/5 rédigé comme suit :

« Art. 47/16/5. §1er. Les vaccinateurs, les autres professionnels de soins de santé et les professionnels de soins peuvent consulter selon les accès qui leur sont légalement octroyés, les données de vaccination de leur patient nécessaires au regard des finalités poursuivies sur la plateforme moyennant :

1° le consentement libre et éclairé du patient au sens de l'article 36 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé et ;

2° l'existence d'une relation thérapeutique, d'une relation de soins ou d'une situation liée à la planification, l'administration ou le suivi d'une vaccination.

§2. L'Agence est responsable des traitements visés au paragraphe 1er.

Les finalités du traitement des données personnelles visé au paragraphe 1er sont :

1° de garantir aux patients la continuité et la qualité des soins, en permettant aux vaccinateurs, aux autres professionnels de soins de santé et aux professionnels de soins d'adapter les traitements, de prévenir les erreurs médicales et d'assurer un suivi vaccinal cohérent en leur fournissant une information vaccinale complète et fiable au moment de la prise en charge ;

2° de permettre une meilleure coordination entre les différents acteurs de soins, dans l'intérêt du patient.

§3. Le patient a le droit de consulter à tout moment ses données de vaccination et d'en obtenir une copie par le vaccinateur, les autres professionnels de soins de santé et les professionnels de soins. Le patient détermine par écrit s'il reçoit cette copie par papier ou sous forme électronique. Toute première copie est gratuite. Pour toute copie supplémentaire, des frais administratifs peuvent être portés en compte et doivent être raisonnables, justifiés et ne pas excéder le coût réel.

§4. Les professionnels de soins qui consultent les données de vaccination des patients, sont soumis au secret professionnel. ».

Art. 11

Dans la section 3, insérée par l'article 8, il est inséré un article 47/16/6 rédigé comme suit :

« Art. 47/16/6. Les données, visées à l'article 47/16/4, §1er, sont conservées sur la plateforme, au maximum jusqu'au décès de la personne à qui le vaccin a été administré. ».

Art. 12

Dans la section 3, insérée par l'article 8, il est inséré un article 47/16/7 rédigé comme suit :

« Art. 47/16/7. §1er L'Agence a accès et enregistre les données de vaccination visées à l'article 47/16/4, §1er, alinéa 2, préalablement anonymisées ou à tout le moins pseudonymisées, qui lui sont transmises par le gestionnaire.

§2. Les finalités de ces traitements sont :

1° l'amélioration des politiques de santé publique ou la conduite de recherches scientifiques relatives au statut vaccinal de la population ;

2° la réalisation d'évaluations qualitatives et quantitatives de la politique de vaccination en vue de formuler des recommandations sanitaires et l'amélioration de l'efficacité de l'action publique dans le domaine de la vaccination, d'adapter et de réorienter les stratégies vaccinales;

3° déterminer le taux de vaccination de l'ensemble de la population de la région de langue française ou d'un segment de celle-ci ;

4° l'utilisation des données de vaccination à des fins d'information et de sensibilisation du public.

§3. Les données visées par le paragraphe 1er sont conservées durant trente ans à partir de l'année de la collecte.

§4. Aux fins de réalisation des objectifs visés au paragraphe 2, les données mentionnées au paragraphe 1er peuvent être communiquées à Sciensano et aux universités wallonnes. Cette communication fait l'objet d'un protocole de partage de données précisant les modalités ainsi que les responsabilités liées au traitement de ces données.

§5. L'Agence est responsable des traitements visés au paragraphe 1er. ».

Art. 13

Dans la section 3, insérée par l'article 8, il est inséré un article 47/16/8 rédigé comme suit :

« Art. 47/16/8. §1er. Le gestionnaire :

1° enregistre les données de vaccination pour autant que le patient ne se soit pas opposé expressément à cet enregistrement ;

2° met les données de vaccination de manière centralisée à la disposition des professionnels de soins de santé et de soins dans le coffre-fort sanitaire.

§2. La finalité du traitement des données visées au paragraphe 1er est :

1° de garantir aux patients la continuité et la qualité des soins en permettant aux professionnels de soins de santé et de soins d'accéder à une information vaccinale complète et actualisée ;

2° de renforcer la coordination entre les professionnels de soins de santé et de soins afin d'assurer un suivi vaccinal cohérent.

Le gestionnaire agit en qualité de sous-traitant de la Région wallonne pour l'échange électronique des données de vaccination et de leur centralisation au sein du coffre-fort sanitaire, au sens de l'article 4, 8), du règlement général sur la protection des données.

Le gestionnaire analyse les données récoltées à des fins de contrôle et d'amélioration de qualité des enregistrements.

§3. Le gestionnaire dispose d'une autorisation actualisée pour l'utilisation :

1° du numéro d'identification à la sécurité sociale du patient ;

2° de la date de naissance du patient ;

3° de l'adresse du patient.

L'utilisation des données visées à l'alinéa 1er est réalisée conformément à la loi du 8 août 1983 organisant un registre national des personnes physiques et à la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale. ».

Art. 14

Dans la section 3, insérée par l'article 8, il est inséré un article 47/16/9 rédigé comme suit :

« Art. 47/16/9. Le Gouvernement peut arrêter les modalités de collecte, d'enregistrement, d'analyse et de consultation des données de vaccination conservées sur la plateforme. ».

Art. 15

Le citoyen peut accéder à ses données de vaccination via le site de la plateforme.

Le citoyen peut demander à l'autorité compétente les détails des traitements réalisés.

Chapitre 3 - Dispositions transitoires

Art. 16

Le présent décret autorise l'enregistrement, la consultation, la centralisation, l'échange et la conservation des données de vaccination antérieures à sa date d'entrée en vigueur, dans le carnet de vaccination électronique « Vaccicard », sans préjudice des mécanismes de coopération mis en place entre les entités fédérées.

Les données transférées visées à l'alinéa 1er sont traitées conformément aux finalités prévues aux articles 9, 10, 12 et 13.

Art. 17

L'article 9 entre en vigueur le premier jour du treizième mois qui suit celui de la publication du présent décret au *Moniteur belge*.