



Cour constitutionnelle

**Arrêt n° 76/2023
du 17 mai 2023
Numéros du rôle : 7670, 7680 et 7749**

En cause : les recours en annulation totale ou partielle (articles 2 à 7 et 11) du décret de la Région wallonne du 21 octobre 2021 « relatif à l'usage du COVID Safe Ticket et à l'obligation du port du masque », introduits par Vincent Franquet, par l'ASBL « Droits et libertés » et par Jean Lesire.

La Cour constitutionnelle,

composée des présidents P. Nihoul et L. Lavrysen, et des juges T. Giet, J. Moerman, M. Pâques, Y. Kherbache, T. Detienne, D. Pieters, S. de Bethune, E. Bribosia, W. Verrijdt et K. Jadin, assistée du greffier P.-Y. Dutilleux, présidée par le président P. Nihoul,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

I. Objet des recours et procédure

a. Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 10 novembre 2021 et parvenue au greffe le 12 novembre 2021, Vincent Franquet a introduit un recours en annulation du décret de la Région wallonne du 21 octobre 2021 « relatif à l'usage du COVID Safe Ticket et à l'obligation du port du masque » (publié au *Moniteur belge* du 29 octobre 2021).

b. Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 16 novembre 2021 et parvenue au greffe le 18 novembre 2021, l'ASBL « Droits et libertés », assistée et représentée par Me R. Bokoro N'Saku, avocat au barreau de Bruxelles, a introduit un recours en annulation des articles 2 à 7 et 11 du même décret.

c. Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 10 février 2022 et parvenue au greffe le 11 février 2022, Jean Lesire, assisté et représenté par Me J. Gosse, avocat au barreau de Bruxelles, a introduit un recours en annulation totale ou partielle (articles 2 à 7 et 11) du même décret.

Ces affaires, inscrites sous les numéros 7670, 7680 et 7749 du rôle de la Cour, ont été jointes.

Des mémoires ont été introduits par :

- le Conseil des ministres, assisté et représenté par Me M. Feys, avocat au barreau de Gand (dans toutes les affaires);
- le Gouvernement wallon, assisté et représenté par Me M. Uyttendaele et Me P. Minsier, avocats au barreau de Bruxelles (dans toutes les affaires).

Les parties requérantes dans les affaires n^{os} 7670 et 7680 ont introduit des mémoires en réponse.

Des mémoires en réplique ont été introduits par :

- le Conseil des ministres, assisté et représenté par Me M. Feys et Me E. Van Den Eynde, avocat au barreau de Gand (dans toutes les affaires);
- le Gouvernement wallon (dans les affaires n^{os} 7670 et 7680).

Par ordonnance du 1er février 2023, la Cour, après avoir entendu les juges-rapporteurs M. Pâques et Y. Kherbache, a décidé que les affaires étaient en état, qu'aucune audience ne serait tenue, à moins qu'une partie n'ait demandé, dans le délai de sept jours suivant la réception de la notification de cette ordonnance, à être entendue, et qu'en l'absence d'une telle demande, les débats seraient clos le 15 février 2023 et les affaires mises en délibéré.

Aucune demande d'audience n'ayant été introduite, les affaires ont été mises en délibéré le 15 février 2023.

Les dispositions de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle relatives à la procédure et à l'emploi des langues ont été appliquées.

II. *En droit*

- A -

Quant à la recevabilité

Affaire n° 7670

A.1. La partie requérante est une personne physique résidant en Région wallonne. Elle demande l'annulation du décret de la Région wallonne du 21 octobre 2021 « relatif à l'usage du COVID Safe Ticket et à l'obligation du port du masque » (ci-après : le décret du 21 octobre 2021).

Affaire n° 7680

A.2. La partie requérante est une ASBL dont le but est « d'assurer l'effectivité des droits et libertés garantis par la Constitution belge ainsi que par les textes internationaux et ce, au profit de [ses] membres ». Selon ses

statuts, l'ASBL requérante exerce « des actions judiciaires [...] lorsque des actes ou des faits généralement quelconques de l'État belge [...] mettent à mal la jouissance effective des droits et libertés de ses membres ». Par son recours, elle demande l'annulation des articles 2 à 7 et 11 du décret du 21 octobre 2021.

A.3. Le Gouvernement wallon et le Conseil des ministres soutiennent que le recours n'est pas recevable. Certes, l'ASBL requérante poursuit un but spécifique, distinct de l'intérêt général, mais cet intérêt collectif est limité aux intérêts individuels de ses membres.

A.4. La partie requérante répond que par « membres », il y a lieu d'entendre tous les citoyens qui aspirent à préserver les droits et libertés fondamentaux qu'elle défend, que ces citoyens aient adhéré formellement à l'ASBL ou non. Dès lors, elle poursuit effectivement un intérêt collectif qui va au-delà de l'intérêt de ses membres. Par ailleurs, la Cour ne doit pas appliquer la notion d'intérêt à agir de manière restrictive et formelle.

A.5. Le Gouvernement wallon et le Conseil des ministres répondent que les statuts de la partie requérante ne doivent pas être interprétés de manière extensive et que la lecture littérale de son but statutaire suffit à démontrer qu'elle poursuit l'intérêt de ses seuls membres.

Affaire n° 7749

A.6. La partie requérante est une personne physique non vaccinée résidant en Région wallonne. Elle soutient que le décret du 21 octobre 2021 affecte directement et défavorablement sa situation dès lors qu'elle ne peut plus se rendre dans les lieux nécessitant la présentation d'un Covid Safe Ticket, à moins de se soumettre systématiquement à un test. La partie requérante demande l'annulation de tout ou partie du décret du 21 octobre 2021.

Quant au fond

Affaire n° 7670

En ce qui concerne le premier moyen

A.7. Le premier moyen est pris de la violation, par le décret du 21 octobre 2021, des articles 128, § 1er, et 138 de la Constitution, ainsi que de l'article 5, § 1er, I, alinéa 1er, 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles (ci-après : la loi spéciale du 8 août 1980).

Selon la partie requérante, les mesures relatives au COVID Safe Ticket (ci-après : le CST), au port du masque et à la distanciation sociale ne relèvent pas de la « médecine préventive », au sens de l'article 5, § 1er, I, alinéa 1er, 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980, pour laquelle la Région wallonne, par application de l'article 138 de la Constitution, est compétente en région de langue française. La médecine préventive vise à empêcher l'émergence d'une maladie dans la population et n'a pas pour but de combattre une maladie qui circule déjà. L'article 1er, alinéa 1er, 1°, de la loi sanitaire du 1er septembre 1945 opère d'ailleurs une telle distinction. Les mesures destinées à empêcher la transmission de la maladie à des personnes non contaminées ne relèvent donc pas de la notion de médecine préventive. En conclure autrement impliquerait que toutes les mesures destinées à combattre une maladie transmissible, visées à l'article 5 de la loi du 14 août 2021 « relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique », relèveraient de la médecine préventive, de sorte que le législateur fédéral aurait outrepassé ses compétences. Le décret du 21 octobre 2021 règle donc des compétences fédérales. Par ailleurs, il n'est pas possible pour l'autorité fédérale et les entités fédérées de déroger aux règles répartitrices de compétences en concluant un accord de coopération.

A.8. Le Gouvernement wallon renvoie à l'examen, par la section de législation du Conseil d'État, de la compétence de la Région wallonne pour adopter les règles relatives au CST et au port du masque (avis n° 70.254/4 du 7 octobre 2021). Le raisonnement qui y est développé vaut aussi pour la distanciation sociale. La médecine préventive ne vise pas uniquement à prévenir des maladies n'ayant pas déjà émergé dans la population. Elle comprend aussi le dépistage des maladies infectieuses, par définition déjà présentes dans la population, et la lutte contre ces maladies. Par ailleurs la compétence communautaire en matière de médecine préventive doit s'entendre

largement. Il est erroné de déduire des travaux préparatoires et de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement des données liées au certificat COVID numérique de l'UE et au COVID Safe Ticket, le PLF et le traitement des données à caractère personnel des travailleurs salariés et des travailleurs indépendants vivant ou résidant à l'étranger qui effectuent des activités en Belgique (ci-après : l'accord de coopération du 14 juillet 2021) que la compétence dont se prévaut la Région wallonne résulterait d'un « transfert des compétences » de l'autorité fédérale à un niveau régional. Par le décret attaqué, la Région exerce sa compétence en matière de médecine préventive. L'accord de coopération précité se limite à modaliser l'exercice des compétences propres de chaque partie à l'accord, soit en matière de médecine préventive, soit en matière de police sanitaire.

A.9. Le Conseil des ministres développe une argumentation analogue à celle du Gouvernement wallon. La compétence des entités fédérées en matière de médecine préventive ne doit pas être interprétée strictement et l'interprétation de cette notion doit être évolutive. La réglementation de l'accès à certains secteurs ou événements sur présentation du CST relève de la médecine préventive, dès lors qu'elle vise à réduire les risques de transmission du virus dans les lieux où les règles de base ne peuvent pas être pleinement respectées.

A.10. La partie requérante réplique que l'analyse de la section de législation du Conseil d'État est erronée et qu'elle conduit au désordre institutionnel, en ce qu'elle permet à l'autorité fédérale et aux entités fédérées de prendre les mêmes mesures pour combattre la COVID-19. La compétence de lutter contre une situation d'urgence épidémique relève de la seule autorité fédérale, ce que les travaux préparatoires de la sixième réforme de l'État confirment. En créant artificiellement la notion de « police sanitaire », la section de législation du Conseil d'État exclut de la matière de la politique de la santé visée à l'article 5, § 1er, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 les mesures visant à combattre une maladie qui circule dans la population. Ces mesures, sans ressortir à la médecine préventive, relèvent de la politique de la santé et donc de la compétence fédérale.

En ce qui concerne le deuxième moyen

A.11. Le deuxième moyen est pris de la violation, par le décret du 21 octobre 2021, de l'article 12 de la Constitution, lu en combinaison avec l'article 7, deuxième phrase, du Pacte international relatif aux droits civils et politiques.

La partie requérante soutient qu'en imposant l'usage du CST dans certains lieux, le décret du 21 octobre 2021 contraindrait les personnes concernées à participer à une expérience médicale ou scientifique contre leur gré, ce qui serait contraire aux dispositions précitées. Le fait que les produits médicaux inoculés sont toujours en phase de test et que les fabricants ont obtenu des pouvoirs publics au niveau de l'Union européenne des clauses de non-responsabilité confirme ce caractère expérimental et le risque encouru par les personnes concernées.

Selon la partie requérante, l'existence d'une solution de remplacement à la vaccination, c'est-à-dire le test PCR qui, en cas de résultat négatif, permet la délivrance d'un CST, ne permet pas de contester l'existence d'une contrainte à la participation à une expérience médicale. En effet, rien ne permet de penser qu'en l'absence des produits médicaux expérimentaux inoculés à la population, le test PCR aurait été imposé à l'ensemble des personnes accédant aux lieux concernés. Si le test s'applique pour l'obtention du CST, c'est précisément parce que la personne concernée refuse de participer à une expérience médicale.

La partie requérante précise que les documents parlementaires du décret du 21 octobre 2021 ne contiennent aucune étude scientifique attestant de l'efficacité de la vaccination et du test PCR contre la transmission de la COVID-19. L'unique but du législateur décréteur est de réduire la pression sur le système des soins de santé, compte tenu du délabrement dans lequel celui-ci se trouve.

A.12.1. Le Gouvernement wallon répond que le raisonnement de la partie requérante repose sur la prémisse inexacte selon laquelle la vaccination serait obligatoire. Or, les citoyens peuvent choisir de se faire vacciner ou non, leur consentement à cet égard étant totalement libre. Le débat ne porte donc pas ici sur une prétendue vaccination obligatoire, laquelle serait d'ailleurs constitutionnelle (voy. notamment Cass., 18 décembre 2013,

P.13.0708.F, ECLI:BE:CASS:2013:ARR.20131218.2 et CEDH, grande chambre, 8 avril 2021, *Vavříčka e.a. c. République tchèque*, ECLI:CE:ECHR:2021:0408JUD004762113).

Le Gouvernement wallon précise que le refus de se faire vacciner n'a pas pour effet que le citoyen ne peut pas recevoir de CST ou qu'il ne peut plus accéder aux secteurs et aux événements énumérés à l'article 5 du décret du 21 octobre 2021. Outre la vaccination, il est possible d'obtenir le CST en apportant la preuve d'un rétablissement de la COVID-19 ou un test négatif. L'affirmation de la partie requérante selon laquelle, sans les vaccins, les tests PCR n'auraient pas été imposés, est purement hypothétique. Elle ne change rien au fait que la vaccination n'est pas obligatoire de manière générale et qu'elle n'est pas non plus indispensable pour obtenir un CST.

A.12.2. Le Gouvernement wallon allègue que le vaccin contre la COVID-19 ne constitue pas une expérience médicale ou scientifique. La Commission européenne a délivré une autorisation conditionnelle de mise sur le marché pour les vaccins utilisés en Belgique au terme d'une évaluation scientifique indépendante, effectuée par l'Agence européenne du médicament, de l'innocuité, de l'efficacité et de la qualité des vaccins.

A.12.3. Le Gouvernement wallon précise enfin que la présentation d'un CST n'est pas obligatoire pour se rendre dans les hôpitaux pour des soins ou pour une consultation médicale. Seuls les visiteurs sont soumis à la présentation d'un CST (voy. les articles 2, 12°, et 5 du décret du 21 octobre 2021).

A.13. Le Conseil des ministres développe une argumentation analogue à celle du Gouvernement wallon et ajoute que, pour pouvoir parler d'un traitement cruel, inhumain ou dégradant, ou de torture, un certain seuil de douleur et de gravité doit être atteint et qu'il faut éventuellement tenir compte de l'existence d'une faute intentionnelle. En ce qu'elles sont dirigées contre la stratégie de vaccination, les critiques de la partie requérante ne sont pas recevables dès lors que cette stratégie ne constitue pas un élément des normes attaquées.

A.14.1. La partie requérante répond que le décret du 21 octobre 2021 engendre une contrainte qui obère le consentement des intéressés. La contrainte ne consiste pas uniquement à encourir une sanction pénale en cas de refus d'inoculation. Il y a également contrainte en cas d'interdiction d'accéder à des lieux publics ou d'interdiction d'exercer des activités professionnelles. L'existence d'une solution de remplacement - le test PCR - n'y change rien. Par ailleurs, les lieux publics auxquels l'accès est limité participent pleinement au processus de contrainte. La vie professionnelle, sociale, culturelle et affective des intéressés s'en trouve affectée.

A.14.2. La partie requérante réaffirme le caractère expérimental des produits médicaux à ARN messenger (Pfizer - Biontech et Moderna) et à ADN (AstraZeneca et Johnson & Johnson), qui résultent de la mise en œuvre d'innovations technologiques et qui ne sont guère comparables avec les produits prophylactiques appelés classiquement « vaccins ».

La partie requérante renvoie au règlement (UE) n° 536/2014 du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 « relatif aux essais cliniques de médicaments à usage humain et abrogeant la directive 2001/20/CE », au règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 « établissant des procédures communautaires pour l'autorisation et la surveillance en ce qui concerne les médicaments à usage humain et à usage vétérinaire, et instituant une Agence européenne des médicaments » et à la directive 2001/83/CE du Parlement européen et du Conseil du 6 novembre 2001 « instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain » pour étayer le caractère expérimental de ces produits. Ces produits mettent en œuvre de nouvelles technologies et sont toujours en phase d'essai clinique. L'autorisation de mise sur le marché de ces produits est d'ailleurs conditionnelle et est assortie de l'obligation de produire des études cliniques complémentaires.

A.15. Le Gouvernement wallon réplique que le décret du 21 octobre 2021 ne porte pas sur la vaccination mais sur le CST, la distanciation sociale et le port du masque. Les critiques de la partie requérante sont irrecevables en ce qu'elles ne concernent pas directement ces mesures.

En tout état de cause, le Gouvernement wallon précise que le fait que l'autorisation de mise sur le marché soit conditionnelle ne signifie pas que les vaccins sont provisoirement approuvés. Cette autorisation garantit que le médicament répond aux normes européennes rigoureuses en matière de sécurité, d'efficacité et de qualité et que des données complètes sont toujours générées après l'autorisation. Elle crée un cadre réglementaire post-autorisation solide, fondé sur des obligations, des garanties et des contrôles.

A.16. Le Conseil des ministres développe une argumentation analogue. Il mentionne à titre subsidiaire l'obligation pour le Gouvernement de prendre des mesures pour protéger la population, ce qui n'est guère facile dans le cas d'une pandémie mondiale sans précédent.

En ce qui concerne le troisième moyen

A.17. Le troisième moyen est pris de la violation, par le décret du 21 octobre 2021, des articles 10, 11 et 12 de la Constitution, lus en combinaison avec l'article 7, première phrase, du Pacte international relatif aux droits civils et politiques.

Selon la partie requérante, les mesures prévues par le décret du 21 octobre 2021 sont dépourvues de tout fondement scientifique. Le CST ne garantit nullement que le coronavirus SARS-CoV-2 ne sera pas transmis. Ces mesures, qui s'accompagnent de sanctions à caractère pénal, portent atteinte au droit à la liberté individuelle, qui comprend l'interdiction de la contrainte physique, et constituent des traitements inhumains et dégradants au sens de l'article 7, première phrase, du Pacte précité. En outre, en ce qu'elles s'appliquent à la fois aux personnes infectées et à celles qui ne le sont pas, les mesures attaquées sont discriminatoires. Il s'imposait à la place d'identifier les foyers de contamination, d'isoler les personnes infectées et de fournir les équipements et le personnel nécessaires pour soigner ces personnes.

A.18.1. Le Gouvernement wallon répond que la vaccination n'est pas obligatoire et qu'elle n'est pas indispensable pour obtenir un CST. Le CST ne porte pas gravement atteinte à la dignité ou à l'intégrité physique des personnes concernées. Les mesures attaquées visent à assurer le droit à la santé physique et mentale du plus grand nombre, visée à l'article 12 du Pacte précité, sans imposer à aucun moment de contrainte physique aux personnes.

Le Gouvernement wallon relève que les individus ont le choix de fréquenter ou non les lieux dont l'accès est soumis au CST. Ces lieux ne sont pas essentiels, à la différence des commerces, des banques ou des hôpitaux. Par ailleurs, l'individu qui décide de fréquenter ces lieux a le choix entre se faire vacciner ou subir un test PCR, à moins qu'il soit rétabli de la COVID-19.

A.18.2. Le Gouvernement wallon allègue qu'il est parfaitement justifié que les mesures attaquées s'appliquent de la même manière aux personnes infectées et aux personnes non infectées. Si tel n'était pas le cas, il serait porté une atteinte inacceptable aux libertés, dès lors que l'autorité publique serait amenée à identifier les personnes infectées et, sur la base de ce seul constat, à les soumettre à un régime juridique stigmatisant.

Le Gouvernement wallon précise que les personnes infectées par la COVID-19 ou suspectées de l'être sont soumises à un régime distinct prévu par l'article 47/15bis du Code wallon de l'action sociale et de la santé. Dès lors que ces personnes doivent rester en quarantaine ou en isolement, le décret du 21 octobre 2021 n'a pas vocation à s'appliquer à elles. Les personnes qui ne sont pas soumises à une telle obligation de quarantaine ou d'isolement et qui sont susceptibles de fréquenter les lieux et événements dont l'accès est subordonné à la présentation du CST se trouvent dans des situations comparables et peuvent dès lors être traitées de la même manière.

Le Gouvernement wallon fait valoir que le CST permet de diminuer le risque de contagion au sein des établissements et secteurs concernés. Peuvent en effet y accéder les personnes qui soit ne sont pas porteuses de la maladie, soit sont vaccinées ou immunisées et présentent donc un risque d'infection et de contagion diminué et, le cas échéant, un risque faible de développer une forme grave de la maladie. Le CST ne s'applique d'ailleurs que dans des lieux où le risque de contagion est particulièrement élevé, compte tenu du rassemblement et de la nature des activités concernées. La mesure attaquée est dès lors tout à fait justifiée et proportionnée au but poursuivi. Pour le surplus, les règles relatives au port du masque et à la distanciation sociale constituent des mesures de précaution élémentaires. Elles permettent de diminuer le risque d'infection et de contagion à la COVID-19 sans limiter la liberté de mouvement des citoyens.

Le Gouvernement wallon soutient qu'afin de faciliter le contrôle du respect de la norme attaquée, il n'est pas raisonnablement envisageable que les personnes qui ne sont pas infectées puissent être dispensées de ces

obligations. Le cas échéant, toute personne pourrait être contrôlée en tout lieu et en tout temps, ce qui serait une mesure bien plus disproportionnée que les règles attaquées.

A.19. Le Conseil des ministres développe une argumentation analogue à celle du Gouvernement wallon.

A.20. La partie requérante répond que ni le Gouvernement wallon, ni le Conseil des ministres ne produisent d'étude scientifique valide quant à l'efficacité des mesures attaquées contre la COVID-19. Ces mesures sont inutiles, dès lors qu'elles ne servent pas à identifier les personnes porteuses de la maladie, présentant un réel danger, lesquelles devraient plutôt être isolées d'une manière appropriée à la situation et dans le respect de la dignité humaine.

A.21. Le Gouvernement wallon et le Conseil des ministres répliquent que plusieurs études scientifiques, notamment du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies et de l'Organisation mondiale de la santé, démontrent l'efficacité des vaccinations contre la COVID-19 et, par extension, du CST. Une étude réalisée par le Conseil d'analyse économique français et d'autres organismes montre que l'utilisation du certificat numérique COVID de l'Union européenne en France, en Allemagne et en Italie a permis à la fois de réduire les contaminations et d'éviter nombre d'hospitalisations et de décès, ainsi que d'augmenter le PIB hebdomadaire et d'éviter un nouveau confinement général aux effets économiques graves.

Le Gouvernement wallon et le Conseil des ministres soulignent que le décret du 21 octobre 2021 ne crée aucune discrimination entre les citoyens. Il s'applique de la même manière à tout le monde. Les différences de traitement dénoncées résultent des choix personnels des citoyens.

Affaire n° 7680

En ce qui concerne le premier moyen

A.22. Le premier moyen est pris de la violation, par les articles 2 à 7 et 11 du décret du 21 octobre 2021, de l'article 22 de la Constitution, lu en combinaison avec l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, avec le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 « relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) » (ci-après : le RGPD) et avec le principe général de nécessité et de proportionnalité.

Dans un premier grief, la partie requérante dénonce une ingérence dans la vie privée, en ce que le décret du 21 octobre 2021 impose à l'individu souhaitant accéder à certains lieux et événements de divulguer à des personnes non habilitées soit qu'il a été vacciné, soit qu'il vient de réaliser un test négatif, soit qu'il a guéri de la COVID-19. Elle critique la protection insuffisante des données. Enfin, l'évaluation de la situation épidémiologique que le Gouvernement wallon doit effectuer en vertu de l'article 11 du décret ne garantit pas le respect des principes de nécessité et de proportionnalité. À cet égard, la partie requérante se demande si les autorités ont réalisé une analyse préalable d'impact sur les droits fondamentaux.

Le second grief concerne l'illicéité du traitement de données à caractère personnel lié à l'utilisation du CST. Selon la partie requérante, l'usage et le contrôle systématique du CST ne sont pas nécessaires au respect d'une obligation légale (article 6, paragraphe 1, point c), du RGPD). La généralisation de l'utilisation du CST à tout le territoire de la région de langue française n'est pas justifiée. Enfin, les mesures attaquées ne sont pas transparentes, dès lors qu'elles ne reposent sur aucune loi définissant les objectifs liés à l'usage du CST sur tout le territoire de la région de langue française (articles 5, paragraphe 1, point b), et 6, paragraphe 3, du RGPD).

A.23. Le Gouvernement wallon souligne que la lecture du CST indique uniquement que son titulaire est soit vacciné, soit qu'il dispose d'un certificat de rétablissement, soit qu'il a fait un test négatif, sans préciser dans laquelle de ces trois hypothèses il se trouve concrètement.

Le Gouvernement wallon soutient que l'usage du CST est purement facultatif. La présentation du CST ne conditionne l'accès qu'à des lieux et événements « facultatifs », souvent récréatifs, que les personnes peuvent décider de ne pas fréquenter.

Le Gouvernement wallon considère qu'en tout état de cause, la mesure attaquée poursuit un objectif légitime, qui est de préserver le droit à la santé du plus grand nombre en réduisant le risque de propagation du virus et en évitant la saturation des établissements de soins de santé. L'atteinte aux droits des citoyens est proportionnée à cet objectif. Tout d'abord, le régime du CST ne s'applique que pour une durée limitée. L'article 11 du décret du 21 octobre 2021 prévoit que le régime prend fin le 15 janvier 2022 et que le Gouvernement peut, si la situation épidémiologique le permet, y mettre fin de manière anticipée. Ensuite, le CST n'est imposé que dans des secteurs « facultatifs » où le risque d'infection est important; il ne s'impose pas aux enfants; il ne s'impose qu'aux visiteurs, à l'exclusion des travailleurs; il ne divulgue pas en soi d'information sur l'état de santé ou de vaccination de la personne. La nécessité et la proportionnalité de la mesure, son champ d'application territorial et le choix des secteurs concernés sont justifiés dans les travaux préparatoires. Il a été tenu compte des avis de l'Autorité de protection des données et de la section de législation du Conseil d'État.

Le Gouvernement wallon remarque par ailleurs qu'aucune disposition du décret ne permet aux organisateurs de choisir d'imposer l'usage du CST ou non. Le législateur décrétaal a fixé lui-même les cas dans lesquels le CST est obligatoire.

Le Gouvernement wallon souligne qu'en vertu de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, le CST ne peut être imposé que lorsque la situation épidémiologique l'exige et sur tout ou partie du territoire, après avis du *Risk Assessment Group* (ci-après : le RAG). Ces conditions permettent de s'adapter rapidement à l'évolution de la situation. Le régime du CST est donc légalement prévu et transparent.

Le Gouvernement wallon soutient enfin que le cadre juridique mis en place en vue de la protection du droit au respect de la vie privée est fixé par le décret du 21 octobre 2021 lui-même et par l'accord de coopération du 14 juillet 2021, et qu'il est suffisamment clair et précis. L'obligation de procéder au traitement des données résulte donc du décret, dont son article 4, alinéa 2.

A.24. Le Conseil des ministres observe que l'utilisation du CST permet d'éviter le recours à des mesures plus drastiques, telle la fermeture complète de certains secteurs, et permet ainsi au plus grand nombre d'installations sociales, économiques et culturelles de rester ouvertes. L'examen des données relatives aux patients en soins intensifs montre une surreprésentation des personnes non vaccinées. L'utilisation du CST permet de protéger aussi les personnes non vaccinées, en ce qu'elles présentent un risque d'hospitalisation plus élevé.

Le Conseil des ministres renvoie à plusieurs rapports du Groupe d'Experts de stratégie de crise pour la Covid-19 (GEMS) et souligne que les secteurs où le CST peut être imposé sont ceux où le risque de propagation rapide du virus reste élevé, malgré la couverture vaccinale. Le CST n'est pas la solution unique mais fait partie d'un ensemble de mesures.

Le Conseil des ministres soutient que le CST n'entraîne pas d'effets disproportionnés, compte tenu, outre ce qui a déjà été mentionné plus haut, des différentes manières possibles d'obtenir un CST, de l'accessibilité des certificats de vaccination et de test sur les plans financier et organisationnel, du fait que l'utilisation du CST n'est pas obligatoire, de la possibilité d'une application différenciée du CST entre les régions, du fait qu'il s'applique aux seuls secteurs et installations où le risque de propagation ou d'hospitalisation est plus élevé, et non aux secteurs essentiels ou à ce qui relève de la sphère privée, et du fait que l'obligation liée au CST ne s'applique pas aux personnes qui se présentent pour des soins. Par ailleurs, plusieurs autres pistes ont été envisagées et il n'existe pas d'autre mesure équivalente au CST.

Le Conseil des ministres relève que l'accord de coopération du 14 juillet 2021 fournit une base légale aux traitements de données à caractère personnel liés au CST. Les finalités de l'utilisation du CST sont décrites dans l'accord de coopération (articles 12, §§ 1er et 2, et 13, § 6). En application du principe de limitation des finalités (article 5, paragraphe 1, point b), du RGPD), les données ne peuvent pas être utilisées à d'autres fins. Le régime de protection des données est présenté dans l'exposé général de l'accord de coopération précité.

Le Conseil des ministres relève que la situation épidémiologique est de niveau 5 partout en région de langue française et qu'elle est uniforme et plus grave que celle qui prévalait lors de l'adoption de la mesure. Une

différenciation en fonction des régions voire des communes est possible, mais limitée. Il a été décidé de ne pas autoriser une différenciation plus poussée pour éviter un manque de clarté et un sentiment d'arbitraire chez les citoyens.

A.25. La partie requérante répond qu'à l'occasion du traitement de données à caractère personnel qui a lieu lors de la création du CST, l'identité de la personne faisant l'objet d'un contrôle du CST est systématiquement vérifiée et associée au statut de personne vaccinée, ayant reçu un test négatif ou ayant un certificat de rétablissement. Elle renvoie également à l'avis de l'Autorité de protection des données n° 187/2021 du 12 octobre 2021.

A.26. Le Gouvernement wallon et le Conseil des ministres répliquent qu'à la suite de l'avis de l'Autorité de protection des données, la Région wallonne a justifié davantage le recours au CST, ce qui ressort des travaux préparatoires du décret du 21 octobre 2021.

Le Conseil des ministres souligne que plusieurs études scientifiques, notamment du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, de l'Organisation mondiale de la santé et de Sciensano, démontrent l'efficacité du CST et de la vaccination.

En ce qui concerne le second moyen

A.27. Le second moyen est pris de la violation, par les articles 2 à 7 et 11 du décret du 21 octobre 2021, des articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec l'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme, avec l'article 2 du Protocole n° 4 à cette Convention et avec les articles 12 et 22*bis* de la Constitution.

Dans un premier grief, la partie requérante reproche au décret du 21 octobre 2021 de discriminer les personnes non vaccinées par rapport aux personnes vaccinées. L'usage imposé du CST implique que les personnes ayant choisi librement de ne pas se faire vacciner, ou de ne pas se soumettre aux tests, sont contraintes soit de renoncer à leur libre choix, soit de dépenser de l'argent pour des tests en vue d'accéder à certains établissements et événements ouverts au public. Le vaccin n'empêche pas les personnes vaccinées d'être infectées ou de contaminer d'autres personnes et la fiabilité des tests PCR n'est pas absolue. Par ailleurs, le CST pourrait créer un faux sentiment de sécurité. La mesure est également discriminatoire à l'égard des personnes qui ont choisi de ne pas se faire vacciner pour des raisons médicales, car leur situation n'est pas prise en compte. Elle est également discriminatoire à l'égard des personnes non vaccinées à faibles revenus, compte tenu de la non-gratuité des tests, et des mineurs de moins de douze ans, dont un grand nombre n'a pas encore accès à la vaccination et qui sont exclus de la catégorie des visiteurs des établissements ou événements soumis à la présentation du CST.

Dans un second grief, la partie requérante fait valoir qu'en l'absence d'une loi générale prévoyant des garanties en cas de restriction à l'exercice des droits et libertés, le décret du 21 octobre 2021 viole le principe de la légalité. Par ailleurs, le décret attaqué a été adopté en l'absence d'une situation d'urgence épidémique. En outre, il ne justifie pas la nécessité de recourir au CST secteur par secteur, type d'établissement par type d'établissement. Il en résulte des discriminations entre les différentes catégories d'établissements et d'événements et entre les citoyens. Il revient au législateur de définir les cas dans lesquels l'utilisation du CST est obligatoire. Ce pouvoir ne peut être délégué à des personnes privées. Par ailleurs, le caractère permanent des restrictions n'est pas justifié. Enfin, l'article 7 du décret, qui prévoit des sanctions pénales en cas de manquement aux mesures imposant l'usage du CST, viole le principe *non bis in idem*, dès lors que l'arrêté ministériel du 28 octobre 2020 « portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19 » prévoit déjà une sanction pénale pour les mêmes faits.

A.28. Le Gouvernement wallon estime que l'allégation selon laquelle le CST crée un faux sentiment de sécurité est une critique d'opportunité dont la Cour ne peut pas connaître. Par ailleurs, les enfants de moins de douze ans ne sont pas soumis au CST (article 2, 12°, du décret du 21 octobre 2021).

Le Gouvernement wallon allègue que, compte tenu de l'objectif poursuivi, il est justifié de traiter différemment les personnes non vaccinées et non testées des personnes vaccinées (ou guéries récemment). Certes, le vaccin n'empêche pas la contamination, mais les données scientifiques actuelles montrent qu'il limite le risque de contamination ainsi que le risque de développer une forme grave de la maladie. La différence de traitement est proportionnée compte tenu de la possibilité de réaliser un test. La non-gratuité des tests n'est pas discriminatoire à l'égard des personnes disposant de revenus plus modestes. La gratuité des tests facultatifs n'est pas envisageable

compte tenu de son coût. Il est par ailleurs possible pour les personnes concernées de se faire vacciner, d'obtenir un certificat de rétablissement, ou encore de choisir de ne pas accéder aux lieux soumis à la présentation du CST. Enfin, la critique relative à l'absence de fiabilité des tests PCR n'est pas étayée.

Le Gouvernement wallon estime que le législateur décrétoal wallon peut adopter seul un décret dans une matière qui relève de ses compétences, telle la médecine préventive.

Le Gouvernement wallon précise que le décret du 21 octobre 2021 n'habilite pas des personnes privées à choisir d'imposer ou non le CST. Par ailleurs, l'arrêté ministériel du 28 octobre 2020, aujourd'hui abrogé, ne portait aucune disposition relative au CST qui aurait été sanctionnée pénalement. Il ne saurait donc y avoir de violation du principe *non bis in idem*.

A.29. Le Conseil des ministres ajoute qu'il n'est pas disproportionné, dans une situation épidémiologique grave, d'imposer le CST là où le risque d'infection est très élevé et où des personnes particulièrement vulnérables séjournent. Des exceptions à l'obligation d'utilisation du CST sont par ailleurs prévues, comme pour les jeunes de moins de seize ans.

Le Conseil des ministres observe que les personnes non vaccinées pour des motifs médicaux peuvent, avec un certificat médical établi par un médecin associé à un des centres de référence d'allergologie, obtenir le remboursement des tests PCR ou antigéniques rapides.

A.30. La partie requérante répond que le faux sentiment de sécurité illustre la non-pertinence du CST. Dès lors que la vaccination n'est pas obligatoire, les personnes qui ont fait le choix de ne pas être vaccinées doivent être traitées de la même manière que les personnes vaccinées. La partie requérante invoque une étude de l'Académie nationale française de médecine dont il ressort que les tests PCR ne sont pas fiables.

La partie requérante renvoie à l'avis de l'Autorité de protection des données n° 163/2021 du 23 septembre 2021 en ce qui concerne la nécessité de prévoir un cadre législatif général et le principe de légalité. Selon elle, la dérogation prévue par l'article 5, alinéa 2, du décret du 21 octobre 2021, en ce qui concerne les établissements pouvant accueillir moins de 50 personnes et les événements extérieurs rassemblant moins de 200 personnes, n'est pas justifiée.

A.31. Le Gouvernement wallon réplique que les différences de traitement soulevées par la partie requérante résultent, non pas du décret du 21 octobre 2021, mais des choix posés par les individus.

L'avis de l'Académie nationale française de médecine ne démontre pas le manque de fiabilité des tests PCR en général, mais uniquement qu'il existe un risque de faux négatifs s'ils sont mal réalisés. Or, rien ne permet de présumer que ces tests seraient généralement mal réalisés, de sorte que leur fiabilité pourrait être remise en cause d'une manière générale.

Le Gouvernement wallon relève que l'article 5 du décret a été adopté par le Parlement.

A.32. Le Conseil des ministres renvoie à l'arrêt n° 10/2022 du 20 janvier 2022 (ECLI:BE:GHCC:2022:ARR.010), par lequel la Cour a jugé qu'il n'y avait pas de discrimination entre les personnes vaccinées et les personnes non vaccinées, ainsi qu'à un arrêt de la Cour d'appel de Liège du 7 janvier 2022, dont il ressort que ces deux catégories de personnes ne sont pas dans la même situation et qu'elles peuvent être traitées différemment.

Affaire n° 7749

En ce qui concerne le premier moyen

A.33. Le premier moyen est pris de la violation, par les articles 2 à 7 et 11 du décret du 21 octobre 2021, des considérants 1 et 2 et des articles 6, 7, 9, paragraphe 1, 13, 22 et 37 du RGPD, des articles 7 et 8 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte) et de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme.

La partie requérante soutient que le CST comporte des données à caractère sensible et que les conditions relatives au traitement de celles-ci ne sont pas remplies en ce qui concerne l'accès à ces données, le consentement à leur utilisation et l'information préalable. Elle critique également l'efficacité du CST et les modalités de sa mise en œuvre.

A.34.1. Le Gouvernement wallon soutient que la partie requérante invoque uniquement une violation du RGPD et qu'il convient dès lors de poser une question préjudicielle à la Cour de justice de l'Union européenne.

A.34.2. À titre subsidiaire, le Gouvernement wallon relève que les considérants du RGPD ne sont pas des dispositions dont la violation peut être invoquée. La critique relative à la violation de ces considérants 1 et 2 est dès lors irrecevable. Par ailleurs, les dispositions du RGPD citées par la partie requérante ne sont pas violées. Le CST ne contient pas de données sensibles au sens de l'article 9 du RGPD. Le CST est soit vert, soit rouge. S'il est vert, il est permis d'en déduire que son détenteur a soit un certificat de vaccination, soit un test négatif, soit un certificat de rétablissement, sans qu'il soit possible de déterminer la situation dans laquelle le détenteur se trouve. En particulier, il n'y a pas de violation de l'article 7 du RGPD, relatif au consentement - dont la partie requérante n'établit pas en quoi il serait violé -, dès lors que les conditions de cet article sont remplies. L'article 22 du RGPD, relatif au profilage, n'est pas applicable. Enfin, la personne qui présente le CST reçoit toutes les informations requises par l'article 13 du RGPD, par la lecture du décret et de l'accord de coopération auquel celui-ci renvoie.

A.35.1. Le Conseil des ministres développe une argumentation analogue. Le Comité européen de la protection des données a confirmé qu'il était possible de traiter les données à caractère personnel conformément au RGPD dans le cadre de la pandémie.

A.35.2. Le Conseil des ministres précise qu'en l'espèce, le traitement se fonde sur les articles 6, paragraphe 1, point c), et 9, paragraphe 2, point i), du RGPD, et non sur l'article 7 du RGPD, qui concerne les traitements ayant lieu sur la base du consentement des personnes concernées. Cet article 7 ne saurait donc être violé.

A.35.3. Le Conseil des ministres soutient que le décret du 21 octobre 2021 respecte les principes relatifs au traitement des données à caractère personnel prévus par le RGPD (licéité et transparence, limitation des finalités et traitement minimal, exactitude, conservation limitée des données, intégrité et confidentialité). Le cadre juridique du traitement de données, en cause, est suffisamment établi. Une déclaration de confidentialité claire et accessible est prévue afin de satisfaire à l'obligation de transparence. Le CST ne peut être utilisé qu'aussi longtemps qu'existent des circonstances épidémiologiques suffisamment sérieuses. Seuls le nom, la date de naissance et un écran vert ou rouge sont affichés sur le CST, ce qui garantit le traitement minimal des données. Les données ne sont traitées que pour créer et délivrer les certificats de vaccination, de test et/ou de rétablissement dans le cadre du certificat COVID numérique de l'Union européenne; elles ne sont pas enregistrées. La combinaison de la lecture du code QR du CST avec la vérification d'une pièce d'identité garantit l'exactitude des données. Toutes les mesures possibles ont été prises pour garantir l'exactitude des données.

Les périodes de conservation du certificat COVID numérique de l'Union européenne et du CST sont définies à l'article 14 de l'accord de coopération du 14 juillet 2021. Les données sont supprimées immédiatement après la lecture du CST. L'application du CST par les entités fédérées est limitée à une période maximale de trois mois. Une dérogation doit être justifiée dans le contexte des conditions épidémiologiques applicables et moyennant l'avis du RAG. L'application du CST a en tout cas une date d'expiration finale fixée au 30 juin 2022, qui est la date d'expiration des règlements européens.

Les articles 16 et 17 de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 confirment que le CST satisfait pleinement aux exigences d'intégrité et de confidentialité. Le CST indique uniquement si la personne concernée peut être admise ou non à l'évènement, sans donner les raisons du refus d'admission et sans fournir d'informations sur le certificat. L'application *COVIDScan* utilise un numéro de certificat unique ainsi que des données anonymisées, et elle recourt à une pseudonymisation. Les fuites de données alléguées par la partie requérante ne sont pas établies. C'est aussi ce qui ressort d'une décision du juge des référés du Tribunal de première instance francophone de Bruxelles du 17 décembre 2021. L'article 22 du RGPD, relatif au profilage, ne s'applique pas en l'espèce dès lors qu'il ne s'agit pas d'un traitement automatisé de données à caractère personnel et encore moins de profilage. Il

faut en effet l'action d'un médecin, d'un centre de vaccination ou d'un centre de test. Enfin, par son arrêt du 7 janvier 2022, la Cour d'appel de Liège a confirmé que l'utilisation du CST n'entraîne pas de discrimination.

En ce qui concerne le deuxième moyen

A.36. Le deuxième moyen est pris de la violation, par les articles 2 à 7 et 11 du décret du 21 octobre 2021, des articles 8 à 10 de la Convention européenne des droits de l'homme et de l'article 11 de la Charte.

La partie requérante soutient que le décret du 21 octobre 2021, viole le droit au respect de la vie privée, en ce que de nombreuses personnes peuvent accéder à des informations relatives à l'état de santé des individus et peuvent demander leur carte d'identité. Le décret du 21 octobre 2021, viole également la liberté de pensée, en ce qu'il impose indirectement une obligation de vaccination au travers de la contrainte, des restrictions, de la peur et de l'anxiété. Il viole enfin la liberté d'expression, en ce qu'il ne fait que vanter les prétendus bienfaits des vaccins en n'expliquant pas clairement aux citoyens les effets secondaires indésirables, voire en faisant l'impasse sur ceux-ci.

A.37. Le Gouvernement wallon soutient que le moyen est fondé sur la prémisse erronée selon laquelle le CST imposerait au requérant de dévoiler son état de santé. Si la personne concernée ne souhaite pas dévoiler cette information, elle est libre de ne pas utiliser le CST, qui n'est nécessaire que pour accéder à des lieux et activités non essentiels. Le CST ne pousse pas le citoyen à penser que la vaccination est la meilleure solution, celle-ci n'étant qu'une des trois manières d'obtenir le CST. Rien ne démontre concrètement le caractère prohibitif des tests ou encore une incitation à la vaccination. Les individus sont libres de se faire tester et/ou vacciner, ou de ne faire ni l'un ni l'autre. Chaque choix implique néanmoins des conséquences, dont les personnes concernées sont avisées et qu'elles doivent accepter. La section de législation du Conseil d'État a confirmé que l'accès à la vaccination et aux tests est suffisamment général et ouvert à tous. La partie requérante reproche en réalité à la Région wallonne de ne pas donner suffisamment d'informations quant aux vaccins, ce qui est étranger au décret du 21 octobre 2021.

A.38. Le Conseil des ministres développe une argumentation analogue. Il précise que la Cour n'est pas compétente pour se prononcer sur la conformité d'une norme législative avec un règlement européen. Il convient à cet effet de poser une question préjudicielle à la Cour de justice de l'Union européenne. Le CST est un moyen subsidiaire et proportionné aux objectifs qu'il poursuit, ce que confirment plusieurs avis de la section de législation du Conseil d'État et de l'Institut fédéral pour la protection et la promotion des droits humains.

En ce qui concerne le troisième moyen

A.39. Le troisième moyen est pris de la violation, par les articles 2 à 7 et 11 du décret du 21 octobre 2021, des articles 10, 11 et 187 de la Constitution.

La partie requérante soutient que l'application du CST crée une discrimination en ce qu'il ne permet pas aux personnes non vaccinées d'accéder à un lieu sans avoir préalablement fait un test PCR ou antigénique, à un coût prohibitif. Elle souligne à cet égard la dangerosité des vaccins et l'inefficacité de ceux-ci, en produisant de nombreux graphiques.

La partie requérante fait valoir que la Constitution ne connaît aucun état d'urgence et que les droits fondamentaux ne peuvent être suspendus qu'à des conditions strictes, que l'État ne prend même plus la peine de justifier. Elle souligne que l'article 187 de la Constitution dispose que la Constitution ne peut être suspendue en tout ou en partie.

A.40.1. Le Gouvernement wallon soutient que la critique relative à la violation de l'article 187 de la Constitution n'est pas recevable, la Cour n'en assurant pas le contrôle. En tout état de cause, le décret du 21 octobre 2021 n'a pas pour effet de suspendre la Constitution et n'est pas pris dans le cadre d'un état d'urgence constitutionnel, inexistant en droit belge. Le décret du 21 octobre 2021 ne suspend pas les droits fondamentaux, il limite l'exercice de certains d'entre eux.

A.40.2. Le Gouvernement wallon soutient que le décret du 21 octobre 2021 a été adopté sur la base de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 et qu'il en poursuit les mêmes buts. Cet accord de coopération prévoit que le CST a été créé, d'une part, en vue de réduire la propagation du coronavirus SARS-CoV-2 et pour éviter autant que possible une nouvelle saturation du système hospitalier, et, d'autre part, pour relancer l'économie tout en permettant à la population de reprendre sa vie sociale antérieure. Pour le reste, le décret du 21 octobre 2021 ne crée aucune discrimination et s'applique de la même manière à tous les citoyens.

A.40.3. Selon le Gouvernement wallon, à supposer que le décret du 21 octobre 2021 crée une différence de traitement entre les personnes qui sont vaccinées et celles qui ne le sont pas, celle-ci est parfaitement justifiée au regard des buts poursuivis par le CST. Il est en effet scientifiquement démontré que les personnes vaccinées, lorsqu'elles sont totalement vaccinées (schéma vaccinal complet), présentent moins de risque d'être infectées que des personnes non vaccinées. Si elles sont infectées, elles sont moins contagieuses et présentent un risque moindre de développer une forme grave ou létale de la maladie nécessitant des soins hospitaliers que les personnes non vaccinées. Dans cette mesure, afin d'encourager un retour à la vie normale, il est pertinent et justifié de s'assurer que se réunissent, dans des lieux à risque ou à public vulnérable, uniquement des personnes qui ne sont pas infectées ou des personnes vaccinées qui, si elles devaient être contaminées ou le devenir, seraient moins contaminantes ou risqueraient moins de développer une forme grave de la maladie. La pertinence et l'efficacité du CST ont été établies plus haut.

A.40.4. Le Gouvernement wallon soutient qu'en ce qu'elle tend à critiquer la vaccination contre la COVID-19, l'argumentation de la partie requérante n'est pas pertinente.

A.41. Le Conseil des ministres développe une argumentation analogue. Il précise que bon nombre de références présentées par la partie requérante comme des études scientifiques sont en réalité des rapports préliminaires non vérifiés scientifiquement.

Quant à la demande de maintien des effets

A.42. Le Gouvernement wallon et le Conseil des ministres demandent qu'en cas d'annulation, les effets des dispositions annulées soient maintenus du 1er novembre 2021 jusqu'à l'adoption d'un nouveau décret et à son assentiment ou jusqu'au 7 mars 2022, soit durant la période de l'application limitée dans le temps du décret du 21 octobre 2021. Les avantages que les parties requérantes pourraient tirer de l'annulation des dispositions litigieuses sont, en effet, sans commune mesure avec les inconvénients qu'une telle annulation entraînerait.

- B -

Quant au décret attaqué et à son contexte

B.1. Les parties requérantes demandent l'annulation totale ou partielle du décret de la Région wallonne du 21 octobre 2021 « relatif à l'usage du COVID Safe Ticket et à l'obligation du port du masque » (ci-après : le décret du 21 octobre 2021).

B.2. Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé a qualifié de pandémie l'explosion du nombre de contaminations au coronavirus SARS-CoV-2. Depuis mars 2020, la Belgique aussi est confrontée à cette pandémie et à ses conséquences.

Dans le cadre de cette crise sanitaire, le Conseil national de sécurité, d'abord, qui regroupe des représentants de l'autorité fédérale et des entités fédérées, puis le Comité de concertation, ont été chargés de prendre des mesures concertées afin de freiner la propagation de la COVID-19.

B.3.1. Le décret du 21 octobre 2021 s'inscrit dans le cadre visant à compléter et à actualiser l'arsenal des mesures que les différentes autorités ont prises pour lutter contre la pandémie de la COVID-19 et contre la propagation du coronavirus SARS-CoV-2.

B.3.2. Ainsi, lors de la phase initiale de la pandémie, des mesures strictes ont été prises afin d'enrayer la transmission du coronavirus SARS-CoV-2, parmi lesquelles l'interdiction de tous les contacts physiques entre personnes et des voyages (par exemple, maintien d'une distance d'un mètre et demi, interdiction de rassemblements, interdiction de déplacements non essentiels, etc.). À partir de mai 2020, le nombre d'admissions en hôpital et de décès a eu tendance à baisser et la pandémie est entrée dans une nouvelle phase, qui a nécessité la prise d'autres mesures de lutte contre la propagation du virus et de la COVID-19. Ces mesures concernaient en particulier le traçage et l'accompagnement des personnes (présumées) infectées et de leurs contacts.

B.3.3. En juillet 2020, compte tenu de la nouvelle phase de la crise de COVID-19, où, après une période dite de « lockdown light », les restrictions des contacts physiques entre personnes ont été assouplies et les voyages étaient à nouveau possibles, de nouvelles mesures ont été prises pour lutter contre les risques de propagation liés à ces assouplissements.

B.4.1. Le règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 « relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19 » (ci-après : le règlement (UE) 2021/953) prévoit, aux termes de son article 1er, premier alinéa, un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation du certificat COVID numérique de l'UE, à savoir un certificat interopérable contenant des informations sur la vaccination, les résultats des tests ou le rétablissement de son titulaire, délivré dans le contexte de la pandémie de COVID-19, et

ce aux fins de faciliter l'exercice, par les titulaires de tels certificats, du droit à la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19.

Le certificat COVID numérique de l'UE permet la délivrance, la vérification et l'acceptation transfrontières de l'un des certificats suivants :

- un certificat de vaccination : un certificat confirmant que le titulaire a reçu un vaccin contre la COVID-19 dans l'État membre qui délivre le certificat;

- un certificat de test : un certificat confirmant que le titulaire a été soumis à un test TAAN (« test d'amplification des acides nucléiques », comme le test PCR) ou à un test rapide de détection d'antigènes, et indiquant le type de test, la date à laquelle il a été effectué et le résultat du test;

- un certificat de rétablissement : un certificat confirmant que, à la suite du résultat positif d'un test TAAN, le titulaire s'est rétabli d'une infection par le SARS-CoV-2 (article 3 du règlement (UE) 2021/953).

Le règlement (UE) 2021/953 constitue la base juridique du traitement des données à caractère personnel nécessaires à la délivrance de ces certificats ainsi que du traitement des informations nécessaires pour vérifier et confirmer l'authenticité et la validité de ces certificats (article 1er, deuxième alinéa, du règlement (UE) 2021/953).

En vertu de son article 17, le règlement (UE) 2021/953 s'applique du 1er juillet 2021 au 30 juin 2022.

B.4.2. L'accord de coopération du 14 juillet 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement des données liées au certificat COVID numérique de l'UE et au COVID Safe Ticket, le PLF et le traitement des données à caractère personnel des travailleurs salariés et des travailleurs indépendants vivant ou résidant à l'étranger qui effectuent des activités en Belgique (ci-après : l'accord de coopération du 14 juillet 2021) définit une base juridique pour l'utilisation nationale du certificat COVID numérique de l'UE. Aux termes de

son article 2, § 1er, cet accord constitue le fondement juridique pour le traitement des données à caractère personnel, nécessaires à l'établissement et à la délivrance du certificat COVID numérique de l'UE, ainsi qu'à la génération du COVID Safe Ticket (ci-après : le CST) basée sur le certificat COVID numérique de l'UE.

Selon l'exposé général de cet accord de coopération, celui-ci procède de la nécessité « de limiter la propagation du coronavirus COVID-19 » mais également « de tenir compte de la reprise des activités des citoyens telles qu'elles étaient avant la pandémie de COVID-19 » (*Moniteur belge*, 23 juillet 2021, troisième édition, p. 76710).

B.4.3. L'accord de coopération du 14 juillet 2021 définit le CST comme le résultat de l'analyse du certificat COVID numérique de l'UE au moyen de l'application *COVIDScan*, afin de régler l'accès à certains lieux ou à certains événements dans le contexte de la pandémie de coronavirus COVID-19 (article 1er, § 1er, 4°).

B.5.1. Tel qu'il a été modifié par l'accord de coopération du 27 septembre 2021, l'accord de coopération du 14 juillet 2021 prévoit la faculté pour les entités fédérées de permettre ou d'imposer l'utilisation du CST, du 1er octobre 2021 jusqu'au 30 juin 2022 au plus tard, en ce qui concerne l'accès aux « établissements et facilités pour lesquels l'utilisation du CST peut être appliquée », visés à l'article 1er, 21°, à savoir les établissements horeca, les centres de sport et de fitness, les foires commerciales et congrès, les établissements relevant des secteurs culturel, festif et récréatif et les établissements de soins résidentiels pour personnes vulnérables, ainsi que, du 1er novembre 2021 jusqu'au 30 juin 2022 au plus tard, l'accès aux événements de masse, aux expériences et projets pilotes et aux dancings et discothèques (articles 1er, 21°, et 2bis, §§ 1er et 2, de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, tels qu'ils ont été insérés par l'accord de coopération du 27 septembre 2021). L'entité fédérée compétente ne peut faire usage de cette faculté que si les circonstances épidémiologiques locales l'exigent et qu'elle adopte un décret ou une ordonnance à cet effet, qui fixe une durée maximale de validité pour les mesures et modalités qu'il contient. Les circonstances épidémiologiques locales sont évaluées préalablement par le *Risk Assessment Group* (RAG), qui, dans un délai de cinq jours ouvrables à compter de la réception de la demande, rend un avis non contraignant (articles 2bis, §§ 1er et 2, 13bis et 13ter de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, tels qu'ils ont été insérés par l'accord de coopération du 27 septembre 2021).

L'exposé général de l'accord de coopération du 27 septembre 2021 mentionne en la matière :

« Avec la fin de la phase fédérale en vue, les entités fédérées demandent que le COVID Safe Ticket soit utilisé dans les ou aux endroits où la transmission et/ou la super propagation sont les plus probables, comme indiqué dans les rapports du GEMS des 18 et 31 août 2021, établissant une cascade de secteurs, les définissant en partant du risque élevé pour arriver au risque faible de la propagation du coronavirus COVID-19. Il s'agit de lieux où les règles de base (ventilation optimale, distance, masques, contacts limités) ne peuvent ou ne pourront pas être pleinement respectées en raison de la nature de l'environnement/activité : vie nocturne, événements de masse, projets pilotes, horeca, centres de sport et de fitness, mais aussi les établissements relevant des secteurs culturel, festif et récréatif. A la demande des entités fédérées, il sera donc également possible - si les circonstances épidémiologiques le justifient sur le territoire des entités fédérées respectives - de rendre les articles relatifs au cadre juridique du COVID Safe Ticket ou fixant ce cadre juridique applicables à partir du 1er novembre 2021 si une entité fédérée prévoit cette possibilité dans un décret ou une ordonnance pour une période limitée, recommandant fortement de la limiter à un maximum de 3 mois » (*Moniteur belge*, 1er octobre 2021, deuxième édition, pp. 104680-104681).

« On peut également observer que, la campagne de vaccination étant en cours, les conditions épidémiologiques locales divergent entre les différentes entités fédérées. Par exemple, une couverture vaccinale plus faible ou un nombre relativement plus élevé d'admissions à l'hôpital dans une entité fédérée. Ces différences épidémiologiques peuvent nécessiter ou permettre une extension de l'utilisation du COVID Safe Ticket pour une communauté ou une région donnée, alors que pour d'autres communautés et régions, un tel besoin n'existe pas ou ne peut être justifié par des circonstances épidémiologiques.

Dans le premier cas, il doit donc être possible pour une entité fédérée, dans le cadre de son autonomie, d'activer puis d'appliquer une extension des mesures sur son territoire, dans la mesure où les circonstances épidémiologiques le justifient et après une évaluation de ces circonstances par le [*Risk Assessment Group* (RAG)].

Cette application diversifiée du COVID Safe Ticket assure également une application proportionnelle de cet instrument. Ce n'est que lorsque la situation épidémiologique le justifie et après une évaluation de ces circonstances par le RAG qu'une région ou une communauté peut activer ces mesures. Après le 31 octobre 2021, le principe de base sera même que le COVID Safe Ticket n'est plus applicable/en vigueur et ne peut donc pas être utilisé, à moins qu'une situation épidémiologique alarmante soit présente dans une certaine région ou communauté et que le RAG y souscrive. De cette façon, l'utilisation est limitée à l'endroit et la période où elle est absolument nécessaire.

Cela permettra une diversification basée sur des paramètres scientifiques objectifs, par exemple en analysant la couverture vaccinale, le nombre d'admissions à l'hôpital et/ou le taux

de reproduction par région ou communauté. Une région ou une communauté pourra alors décider elle-même, en fonction de sa situation épidémiologique, tout en respectant et justifiant le principe de proportionnalité, si l'utilisation du COVID Safe Ticket est obligatoire ou non et quel sera le champ d'application du COVID Safe Ticket dans le cadre déterminé par l'accord de coopération du 14 juillet 2021 » (*Moniteur belge*, 1er octobre 2021, deuxième édition, pp. 104688-104689).

L'article 2*bis*, § 3, de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 prévoit un régime spécifique lorsqu'une situation d'urgence épidémique est déclarée conformément à l'article 3, § 1er, de la loi du 14 août 2021 « relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique » (ci-après : la loi du 14 août 2021).

B.5.2. L'accord de coopération du 28 octobre 2021 visant à la modification de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement des données liées au certificat COVID numérique de l'UE et au COVID Safe Ticket, le PLF et le traitement des données à caractère personnel des travailleurs salariés et des travailleurs indépendants vivant ou résidant à l'étranger qui effectuent des activités en Belgique apporte plusieurs modifications à l'article 2*bis*, précité, de l'accord de coopération du 27 septembre 2021 dans le but de pouvoir « gérer la situation d'urgence attendue de manière ferme et correcte si la situation d'urgence épidémique est déclarée, conformément à l'article 3, § 1er, de la loi du 14 août 2021 » (*Moniteur belge*, 29 octobre 2021, deuxième édition, p. 110825).

B.6. L'accord de coopération du 14 juillet 2021, tel qu'il a été modifié par l'accord de coopération du 27 septembre 2021 et par l'accord de coopération du 28 octobre 2021, énumère ainsi de manière exhaustive les lieux dont l'accès peut être subordonné à la présentation du CST. Il appartient aux entités fédérées de mettre en œuvre cet accord de coopération et, le cas échéant, de rendre optionnelle ou d'imposer par un décret ou une ordonnance la présentation du CST pour accéder à ces lieux.

B.7. La Région wallonne a mis en œuvre l'accord de coopération du 14 juillet 2021 par le décret du 21 octobre 2021.

L'article 5 du décret du 21 octobre 2021 impose l'utilisation du CST sur le territoire de la région de langue française pour les événements de masse, les expériences et projets pilotes, les établissements horeca, les dancings et discothèques, les centres de sport et de fitness, les foires commerciales et congrès, les établissements relevant des secteurs culturel, festif et récréatif et les établissements de soins résidentiels pour personnes vulnérables. Des exceptions sont prévues dans certains cas et, le cas échéant, moyennant le respect de certaines conditions, comme un nombre maximal de personnes présentes.

En vertu de l'article 7 du décret du 21 octobre 2021, les infractions aux obligations précitées sont punies d'une amende de 50 à 500 euros pour le visiteur et de 50 à 2 500 euros pour l'organisateur.

Le décret du 21 octobre 2021 rend le port du masque obligatoire dans certains lieux (article 8) et impose le respect de règles de distanciation sociale (article 9).

B.8.1. Le décret du 21 octobre 2021 a été modifié par le décret de la Région wallonne du 24 novembre 2021 « modifiant les articles 2, 5 et 8 du décret du 21 octobre 2021 relatif à l'usage du COVID Safe Ticket et à l'obligation du port du masque et y insérant un article 10/1 ».

Cette modification consiste à abaisser de douze à dix ans l'âge à partir duquel le port de masque est obligatoire dans les cas prévus par le décret, à imposer le port du masque aux visiteurs des lieux et événements soumis au CST, à abaisser de 200 à 100 personnes la jauge des événements de masse organisés en extérieur et à préciser les événements qui sont soumis aux règles applicables aux événements de masse. La modification vise également à habilitier le Gouvernement wallon à modifier le décret du 21 octobre 2021 en vue de l'adapter aux mesures prises par l'autorité fédérale, dans le cadre de la situation d'urgence épidémique déclarée sur base de la loi du 14 août 2021, ou à la suite des décisions du Comité de concertation ou de la Conférence interministérielle Santé publique, pour ce qui concerne les jauges, le port du masque et la distanciation sociale (*Doc. parl.*, Parlement wallon, 2021-2022, n° 736/1, p. 2).

B.8.2. En ce qui concerne le port du masque, l'article 8 du décret du 21 octobre 2021 a fait par la suite l'objet de plusieurs modifications, qui ont consisté à modifier à plusieurs reprises l'âge maximal auquel les enfants ne sont pas soumis au port du masque, ainsi que la liste des lieux soumis au port du masque (arrêté du Gouvernement wallon n° 1 du 4 décembre 2021 « modifiant l'article 8, § 1er, du décret du 21 octobre 2021 [...] »; décret du 17 février 2022 « portant confirmation de l'arrêté du Gouvernement wallon n° 1 du 4 décembre 2021 modifiant l'article 8, § 1er, du décret du 21 octobre 2021 [...] »; décret du 10 mars 2022 « modifiant le décret du 21 octobre 2021 [...] »; décret du 2 juin 2022 « modifiant l'article 8 et abrogeant l'article 9/1 du décret du 21 octobre 2021 [...] en ce qui concerne l'obligation du port du masque »; arrêté du Gouvernement wallon n° 2 du 5 mars 2022 « mettant fin à l'utilisation du COVID Safe Ticket et limitant l'obligation du port du masque »; décret du 24 mars 2022 « portant confirmation de l'arrêté du Gouvernement wallon n° 2 du 5 mars 2022 [...] »).

B.9.1. Initialement, l'article 11, §§ 1er et 2, du décret du 21 octobre 2021 prévoyait que les dispositions relatives au CST étaient applicables du 1er novembre 2021 au 15 janvier 2022, avec la possibilité pour le Gouvernement de mettre fin anticipativement à leurs effets par arrêté. Les travaux préparatoires évoquent à cet égard l'hypothèse d'une amélioration de la situation sanitaire telle que le CST ne serait plus absolument nécessaire (*Doc. parl.*, Parlement wallon, 2021-2022, n° 736/1, p. 10). Le Gouvernement était également compétent pour mettre fin aux effets des articles 8 à 10 du décret par arrêté. Ces arrêtés devaient être confirmés par le Parlement dans le mois de leur publication.

B.9.2. Compte tenu de la situation épidémiologique et conformément aux recommandations du *Risk Assessment Group* (*Doc. parl.*, Parlement wallon, 2021-2022, n° 798/1, p. 3), le législateur décretaal a prolongé l'applicabilité des dispositions relatives au CST jusqu'au 15 avril 2022, par un décret du 14 janvier 2022.

B.10. Faisant usage de sa faculté de mettre fin anticipativement aux effets de ces dispositions, compte tenu de l'évolution favorable de la situation épidémiologique, », le Gouvernement wallon a prévu, par un arrêté n° 2 du 5 mars 2022 « mettant fin à l'utilisation du COVID Safe Ticket et limitant l'obligation du port du masque », que les articles 4 à 7 du décret

du 21 octobre 2021 cesseraient de sortir leurs effets à dater du 7 mars 2022. Cet arrêté a été confirmé par un décret du 24 mars 2022. Il s'ensuit que les dispositions du décret du 21 octobre 2021 relatives au CST ont produit leurs effets du 1er novembre 2021 au 7 mars 2022.

L'arrêté n° 2 du Gouvernement wallon prévoit que les 1° à 12° et 14° à 17° de l'article 8, § 1er, du décret du 21 octobre 2021 cessent de sortir leurs effets à dater du 7 mars 2022.

Enfin, l'article 10 du décret du 21 octobre 2021, relatif aux règles de distanciation sociale, a cessé de sortir ses effets à dater du 11 mars 2022 (articles 4 et 5 du décret du 10 mars 2022).

Quant à l'intérêt de la partie requérante dans l'affaire n° 7680

B.11.1. Le Gouvernement wallon et le Conseil des ministres soutiennent que le recours dans l'affaire n° 7680 n'est pas recevable, en ce que l'ASBL requérante défend un intérêt collectif qui est limité aux intérêts individuels de ses membres.

B.11.2. La Constitution et la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle imposent à toute personne physique ou morale qui introduit un recours en annulation de justifier d'un intérêt. Ne justifient de l'intérêt requis que les personnes dont la situation pourrait être affectée directement et défavorablement par la norme attaquée; il s'ensuit que l'action populaire n'est pas admissible.

Lorsqu'une association sans but lucratif qui n'invoque pas son intérêt personnel agit devant la Cour, il est requis que son but statutaire soit d'une nature particulière et, dès lors, distinct de l'intérêt général; qu'elle défende un intérêt collectif; que la norme attaquée soit susceptible d'affecter son but; qu'il n'apparaisse pas, enfin, que ce but n'est pas ou n'est plus réellement poursuivi.

B.11.3. Aux termes de ses statuts, l'ASBL requérante dans l'affaire n° 7680 a pour but « d'assurer l'effectivité des droits et libertés garantis par la Constitution belge ainsi que par les textes internationaux et ce, au profit de [ses] membres ». Selon ses statuts, elle exerce « des actions judiciaires [...] lorsque des actes ou des faits généralement quelconques de l'État belge [...] mettent à mal la jouissance effective des droits et libertés de ses membres ».

Rien n'empêche que l'intérêt collectif défendu par une association coïncide en tout ou en partie avec les intérêts de ses membres.

Pour le reste, il n'est pas contesté que l'ASBL requérante poursuit un but statutaire distinct de l'intérêt général et que ce but est réellement poursuivi.

L'exception est rejetée.

Quant à la recevabilité des moyens

B.12.1. En vertu de l'article 142, alinéa 2, de la Constitution et de l'article 1er de la loi spéciale du 6 janvier 1989, la Cour est compétente pour statuer sur les recours en annulation d'une loi, d'un décret ou d'une règle visée à l'article 134 de la Constitution pour cause de violation des règles qui sont établies par la Constitution ou en vertu de celle-ci pour déterminer les compétences respectives de l'autorité fédérale, des communautés et des régions et pour cause de violation des articles du titre II (« Des Belges et de leurs droits ») et des articles 143, § 1er, 170, 172 et 191 de la Constitution.

B.12.2. Ni l'article 142 de la Constitution, ni l'article 1er de la loi spéciale du 6 janvier 1989 ne confèrent à la Cour le pouvoir de contrôler des dispositions législatives directement au regard de dispositions conventionnelles ou du droit européen. Par conséquent, la Cour n'est pas compétente pour contrôler les dispositions attaquées directement au regard de la Convention européenne des droits de l'homme, de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 « relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère

personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) » (ci-après : le RGPD).

Les premier et deuxième moyens dans l'affaire n° 7749 ne sont donc pas recevables.

B.12.3.1. L'article 142 de la Constitution et l'article 1er de la loi spéciale du 6 janvier 1989 ne confèrent pas davantage à la Cour le pouvoir de contrôler des dispositions législatives directement au regard de l'article 187 de la Constitution.

B.12.3.2. L'article 187 de la Constitution est une garantie étroitement liée aux dispositions constitutionnelles dont la Cour assure le respect.

La Cour tient dès lors compte de la garantie contenue dans cette disposition constitutionnelle lorsqu'elle est saisie d'une violation de droits fondamentaux mentionnés au titre II de la Constitution. En ce qu'il est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec l'article 187 de la Constitution, le troisième moyen dans l'affaire n° 7749 est recevable.

Quant au fond

B.13. L'examen de la conformité d'une disposition législative aux règles répartitrices de compétences doit en règle précéder celui de sa compatibilité avec les dispositions du titre II et des articles 170, 172 et 191 de la Constitution. La Cour examine donc d'abord le moyen qui est pris de la violation des règles répartitrices de compétences (B.14-B.18).

La Cour examine ensuite le moyen qui est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution lus en combinaison avec l'article 187 de la Constitution (B.19-B.20), avant de se pencher sur les moyens pris de la violation des autres droits fondamentaux. Ces moyens portent sur le droit à la liberté individuelle et à la liberté de circulation (B.21-B.26), sur le principe d'égalité et de non-discrimination (B.27-B.35), sur les droits de l'enfant (B.36), sur le principe

non bis in idem (B.37) et sur le droit au respect de la vie privée et le droit à la protection des données à caractère personnel (B.38-B.53).

En ce qui concerne les règles répartitrices de compétences (premier moyen dans l'affaire n° 7670)

B.14. La partie requérante dans l'affaire n° 7670 soutient que le décret du 21 octobre 2021 viole les articles 128, § 1er, et 138 de la Constitution, ainsi que l'article 5, § 1er, I, alinéa 1er, 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles (ci-après : la loi spéciale du 8 août 1980), dès lors que les mesures relatives au CST, au port du masque et à la distanciation sociale ne relèvent pas de la « médecine préventive », au sens de l'article 5, § 1er, I, alinéa 1er, 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980, pour laquelle la Région wallonne, par application de l'article 138 de la Constitution, est compétente en région de langue française.

B.15.1. L'article 128 de la Constitution dispose :

« § 1er. Les Parlements de la Communauté française et de la Communauté flamande règlent par décret, chacun en ce qui le concerne, les matières personnalisables, de même qu'en ces matières, la coopération entre les communautés et la coopération internationale, y compris la conclusion de traités.

Une loi adoptée à la majorité prévue à l'article 4, dernier alinéa, arrête ces matières personnalisables, ainsi que les formes de coopération et les modalités de conclusion de traités.

§ 2. Ces décrets ont force de loi respectivement dans la région de langue française et dans la région de langue néerlandaise, ainsi que, sauf si une loi adoptée à la majorité prévue à l'article 4, dernier alinéa, en dispose autrement, à l'égard des institutions établies dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme appartenant exclusivement à l'une ou à l'autre communauté ».

L'article 138 de la Constitution dispose :

« Le Parlement de la Communauté française, d'une part, et le Parlement de la Région wallonne et le groupe linguistique français du Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale, d'autre part, peuvent décider d'un commun accord et chacun par décret que le Parlement et le Gouvernement de la Région wallonne dans la région de langue française et le groupe linguistique français du Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale et son Collège dans la

région bilingue de Bruxelles-Capitale exercent, en tout ou en partie, des compétences de la Communauté française.

Ces décrets sont adoptés à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés au sein du Parlement de la Communauté française et à la majorité absolue des suffrages exprimés au sein du Parlement de la Région wallonne et du groupe linguistique français du Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale, à condition que la majorité des membres du Parlement ou du groupe linguistique concerné soit présente. Ils peuvent régler le financement des compétences qu'ils désignent, ainsi que le transfert du personnel, des biens, droits et obligations qui les concernent.

Ces compétences sont exercées, selon le cas, par voie de décrets, d'arrêtés ou de règlements ».

B.15.2. L'article 5, § 1er, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 dispose :

« Les matières personnalisables visées à l'article 128, § 1er, de la Constitution, sont :

I. En ce qui concerne la politique de santé :

[...]

8° l'éducation sanitaire ainsi que les activités et services de médecine préventive, ainsi que toute initiative en matière de médecine préventive.

L'autorité fédérale reste toutefois compétente pour :

1° l'assurance maladie-invalidité;

2° les mesures prophylactiques nationales

[...] ».

B.16.1. Il faut considérer que le Constituant et le législateur spécial, dans la mesure où ils n'en disposent pas autrement, ont attribué aux communautés toute la compétence d'édicter les règles propres aux matières qui leur ont été transférées, et ce, sans préjudice de la possibilité de recourir, le cas échéant, à l'article 10 de la loi spéciale du 8 août 1980.

B.16.2. Conformément à l'article 5, § 1er, I, alinéa 1er, 8°, et alinéa 2, 2°, de la loi spéciale du 8 août 1980, les communautés sont compétentes pour les activités et services de médecine

préventive, ainsi que pour toute initiative en matière de médecine préventive, à l'exception des mesures prophylactiques nationales.

En application de l'article 138 de la Constitution, la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française ont décidé, d'un commun accord, que la compétence relative à la médecine préventive est exercée par les institutions de la Région wallonne sur le territoire de la région de langue française, et par les institutions de la Commission communautaire française sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale (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 »; article 3, 6°, 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 »; article 3, 6°, du décret de la Région wallonne 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 »).

B.16.3. Il ressort des travaux préparatoires de la loi spéciale du 8 août 1980 qu'« en ce qui concerne les activités et services de médecine préventive », il a été songé en particulier au dépistage et à la lutte contre les maladies transmissibles (*Doc. parl.*, Sénat, 1979-1980, n° 434/2, p. 125). En ce qui concerne la portée des « mesures prophylactiques nationales », il s'avère que cette compétence réservée à l'autorité fédérale se limite aux vaccinations obligatoires (*ibid.*).

Selon les travaux préparatoires de la loi spéciale du 6 janvier 2014 relative à la Sixième Réforme de l'État, par laquelle les « initiatives » en matière de médecine préventive ont été ajoutées à l'énumération des compétences communautaires prévues à l'article 5, § 1er, I, alinéa 1er, 8°, les communautés disposent d'une « compétence générale concernant l'éducation sanitaire et la médecine préventive ». Ces mêmes travaux préparatoires mentionnent que « l'autorité fédérale ne pourra plus prendre des mesures en matière d'éducation sanitaire, ni en matière d'activités et de services de médecine préventive qui reviennent aux communautés ». À cet égard, il a en particulier été relevé que l'autorité fédérale ne poursuivrait pas certaines initiatives de prévention, comme les campagnes de dépistage et de vaccination, et que, à

l'avenir, elle ne pourrait plus non plus prendre pareilles nouvelles initiatives de prévention « sur la base de quelque compétence que ce soit » (*Doc. parl.*, Sénat, 2012-2013, n° 5-2232/1, pp. 42-43).

B.17. Le maintien de l'ordre public, y compris le maintien de la santé publique (qu'on appelle la police sanitaire) relève de la compétence résiduelle du législateur fédéral. Cela est confirmé par l'article 6, § 1er, VIII, alinéa 1er, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980, qui exclut expressément de la compétence des régions « l'organisation de et la politique relative à la police, en ce compris l'article 135, § 2, de la nouvelle loi communale ». Il ressort de l'article 135, § 2, de la Nouvelle loi communale, qui attribue aux communes la compétence de police administrative générale, que la compétence résiduelle du législateur fédéral en matière de maintien de l'ordre public, y compris le maintien de la santé publique, englobe « la propreté, la salubrité, la sûreté et la tranquillité dans les rues, lieux et édifices publics », et en particulier la prévention « par les précautions convenables, [des] accidents et fléaux calamiteux, tels que les incendies, les épidémies et les épizooties ». Cette compétence n'est pas limitée aux espaces publics, elle s'étend aussi aux causes qui ont leur origine dans l'enceinte des propriétés privées et dont l'action, se propageant au-dehors, menace la salubrité publique (voyez Cass. 20 juin 2008, C.06.0592.F, ECLI:BE:CASS:2008:ARR.20080620.2; CE, 23 septembre 2010, n° 207.515).

B.18.1. Il résulte de ce qui précède que la lutte contre les maladies contagieuses, telles que la COVID-19, relève de la compétence des communautés en matière de médecine préventive visée à l'article 5, § 1er, I, alinéa 1er, 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980, ainsi que de la compétence résiduelle de l'autorité fédérale en ce qui concerne le maintien de l'ordre public (voyez CE, avis n° 68.936 du 7 avril 2021; avis nos 69.730 et 69.736 du 9 juillet 2021; avis n° 70.159 du 23 septembre 2021). En réglementant l'instauration et l'utilisation du CST dans un accord de coopération et en exerçant donc ces compétences en collaboration, l'autorité fédérale et les entités fédérées compétentes ont souhaité se conformer au principe de proportionnalité, qui est inhérent à tout exercice de compétence.

Le fait que l'accord de coopération du 14 juillet 2021 laisse aux législateurs décrets et ordonnanciel le soin d'instaurer et de régler l'utilisation du CST dans certains cas et sous

certaines conditions peut s'inscrire dans la compétence des communautés en matière de médecine préventive. Ainsi qu'il ressort des avis de la section de législation du Conseil d'État, cette compétence comprend la possibilité d'imposer des obligations à des personnes en vue de la détection de certaines maladies et de prévenir la contamination d'autres personnes (voyez CE, avis n° 38.381/3 du 7 juillet 2005; avis n° 40.537/3 du 7 juin 2006; avis n° 53.018 du 13 mai 2013; avis n° 68.338/3 du 12 janvier 2021). Ainsi, les communautés sont compétentes pour interdire l'accès à certains lieux, pour exiger une distanciation sociale ou pour imposer le port d'un masque buccal, pour autant, du moins, que cette mesure « ne ' s'adresse pas à la population en général ', mais définisse spécifiquement à quels ' endroits et/ou dans quelles circonstances ' cette mesure, qui doit viser directement les personnes présentant une (un risque d') infection ayant pour origine une maladie contagieuse et qui doit être directement liée à des maladies et infections, est imposée » (CE, avis n° 68.936 du 7 avril 2021, point 26; avis n° 70.159 du 23 septembre 2021, point 5.1). Tel est le cas en l'espèce, dès lors que l'utilisation du CST est une mesure ciblée visant à limiter les contaminations, qui est imposée aux organisateurs, exploitants et visiteurs d'événements et d'établissements énumérés limitativement, où de nombreuses personnes se réunissent et où les règles de base minimales visant à limiter les risques de contagion (ventilation optimale, distance, masque, contacts limités) seraient difficilement applicables. Il en va de même de l'obligation du port du masque et des règles de distanciation sociale prévues par le décret du 21 octobre 2021, qui s'appliquent dans des lieux et circonstances énumérés limitativement.

B.18.2. Le premier moyen dans l'affaire n° 7670 n'est pas fondé.

En ce qui concerne les droits fondamentaux

I. L'article 187 de la Constitution (troisième moyen dans l'affaire n° 7749)

B.19. La partie requérante dans l'affaire n° 7749 soutient que les articles 2 à 7 et 11 du décret du 21 octobre 2021 violent l'article 187 de la Constitution, lu en combinaison avec les articles 10 et 11 de la Constitution.

B.20.1. L'article 187 de la Constitution dispose :

« La Constitution ne peut être suspendue en tout ni en partie ».

B.20.2. Cette disposition confirme que la Constitution constitue la norme suprême, et oblige tous les pouvoirs de l'État à respecter cette dernière en toutes circonstances. Elle s'oppose dès lors à toute législation qui permettrait à un des pouvoirs de l'État de déclarer l'état d'urgence, même dans des situations de crise graves, et de rendre ainsi la Constitution ou l'une de ses dispositions temporairement inopérante.

Elle ne s'oppose pas, en revanche, à l'instauration d'un ensemble de mesures restrictives par lesquelles le législateur compétent apporte une réponse globale et radicale à un état d'urgence de fait, tel que la pandémie de COVID-19. Elle interdit en effet une « suspension » de dispositions constitutionnelles qui aurait pour effet d'écarter temporairement l'application de ces dispositions, rendant de ce fait inopérant le contrôle juridictionnel des mesures y dérogeant. Elle n'interdit dès lors pas les mesures qui « restreignent » des droits fondamentaux, pour autant que le juge compétent puisse contrôler cette restriction au regard de ces droits fondamentaux, par le biais des procédures et critères de contrôle habituels.

B.20.3. Comme il est dit en B.7, les articles 2 à 7 et 11 du décret du 21 octobre 2021 ont un champ d'application strictement limité. Ils imposent, dans le cadre d'une pandémie bien définie, aux organisateurs, exploitants et visiteurs des événements et établissements, qui y sont énumérés limitativement, l'utilisation du CST pour accéder à ces événements et à ces établissements.

Même si le législateur décréte, par le décret du 21 octobre 2021, à lutter contre une situation d'urgence de fait et à en limiter les conséquences, de telles mesures ne reviennent aucunement à déclarer un état d'urgence tel qu'il est visé en B.20.2, par lequel la Constitution ou l'une de ses dispositions serait rendue temporairement inopérante.

B.20.4. Le troisième moyen dans l'affaire n° 7749 n'est donc pas fondé, en ce qu'il allègue que le décret du 21 octobre 2021 suspend totalement ou partiellement la Constitution.

II. La liberté individuelle et l'interdiction des traitements inhumains et dégradants (deuxième et troisième moyens dans l'affaire n° 7670 et second moyen dans l'affaire n° 7680)

B.21. La partie requérante dans l'affaire n° 7670 soutient que le décret du 21 octobre 2021 contraint les personnes concernées à participer à une expérience médicale ou scientifique contre leur gré, ce qui entraînerait une violation de l'article 12 de la Constitution, lu en combinaison avec l'article 7, deuxième phrase, du Pacte international relatif aux droits civils et politiques. Elle soutient également que les mesures attaquées (CST, port du masque, distanciation sociale) seraient constitutives d'un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 7, première phrase, du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, lu en combinaison avec les articles 10, 11 et 12 de la Constitution.

B.22.1. Les articles 10 et 11 de la Constitution ont une portée générale. Ils interdisent toute discrimination, quelle qu'en soit l'origine : les règles constitutionnelles de l'égalité et de la non-discrimination sont applicables à l'égard de tous les droits et de toutes les libertés, en ce compris ceux résultant des conventions internationales liant la Belgique.

L'article 12 de la Constitution garantit la liberté individuelle.

B.22.2. L'article 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques dispose :

« Nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. En particulier, il est interdit de soumettre une personne sans son libre consentement à une expérience médicale ou scientifique ».

B.23.1. Même si l'augmentation du taux de vaccination peut être une conséquence de l'instauration du CST, l'autorité fédérale et les entités fédérées compétentes, dont le législateur décréto wallon, n'ont en réalité pas instauré une obligation vaccinale. En effet, le CST peut être obtenu sur la base non seulement d'un certificat de vaccination, mais également d'un certificat de test et de rétablissement. L'article 3, § 6, de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 et l'article 3, paragraphe 7, du règlement (UE) 2021/953 soulignent l'équivalence de ces différentes catégories de certificats.

Par ailleurs, les vaccins utilisés en Belgique ont fait l'objet d'une autorisation de mise sur le marché par la Commission européenne, conformément au règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 « établissant des procédures de l'Union pour l'autorisation et la surveillance des médicaments à usage humain et instituant une Agence européenne des médicaments », qui prévoit des procédures visant à garantir la qualité, la sécurité et l'efficacité des vaccins. Il ne se déduit pas du fait que cette autorisation serait conditionnelle que l'administration de ces vaccins constituerait une expérience médicale ou scientifique au sens de l'article 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques.

Le décret du 21 octobre 2021 n'oblige donc pas les personnes concernées par l'utilisation du CST à participer sans leur libre consentement à une expérience médicale ou scientifique.

En tout état de cause, pour qu'il soit question d'un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, il faut que le traitement présente un minimum de gravité (voy. à propos de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme, qui contient une interdiction analogue des traitements inhumains et dégradants : CEDH, grande chambre, 7 décembre 2021, *Savran c. Danemark*, ECLI:CE:ECHR:2021:1207JUD005746715, § 122).

Les mesures attaquées, en ce compris le port du masque et les règles de distanciation sociale, ne sont pas d'une gravité telle qu'elles constitueraient un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques.

B.23.2. En ce qu'ils invoquent une violation de l'article 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, lu en combinaison avec les articles 10, 11 et 12 de la Constitution, les deuxième et troisième moyens dans l'affaire n° 7670 ne sont pas fondés.

B.24. La partie requérante dans l'affaire n° 7670 soutient que les mesures attaquées (CST, port du masque, distanciation sociale) portent une atteinte injustifiée à la liberté individuelle, comprenant l'interdiction des contraintes physiques, garantie par l'article 12 de la Constitution. La partie requérante dans l'affaire n° 7680 soutient quant à elle que les dispositions relatives au CST violent l'article 12 de la Constitution, lu en combinaison avec l'article 2 du Protocole n° 4 à la Convention européenne des droits de l'homme.

B.25. L'article 2 du Protocole n° 4 à la Convention européenne des droits de l'homme dispose :

« 1. Quiconque se trouve régulièrement sur le territoire d'un État a le droit d'y circuler librement et d'y choisir librement sa résidence.

2. Toute personne est libre de quitter n'importe quel pays, y compris le sien.

3. L'exercice de ces droits ne peut faire l'objet d'autres restrictions que celles qui, prévues par la loi, constituent des mesures nécessaires, dans une société démocratique, à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au maintien de l'ordre public, à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui.

4. Les droits reconnus au paragraphe 1 peuvent également, dans certaines zones déterminées, faire l'objet de restrictions qui, prévues par la loi, sont justifiées par l'intérêt public dans une société démocratique ».

B.26.1. La liberté individuelle, garantie par l'article 12 de la Constitution, et le droit de se déplacer librement sur le territoire de l'État, garanti par l'article 2 du Protocole n° 4 à la Convention européenne des droits de l'homme, garantissent que celui qui se trouve légalement sur le territoire n'est pas limité arbitrairement dans sa liberté de circuler par une mesure individuelle comme une assignation à résidence (par ex. CEDH, 7 décembre 2006, *Ivanov c. Ukraine*, ECLI:CE:ECHR:2006:1207JUD001500702, § 95) ou une interdiction temporaire de lieu (par ex. arrêt n° 44/2015 du 23 avril 2015, ECLI:BE:GHCC:2015:ARR.044, B.60.9), mais ils n'empêchent pas que l'accès à certains lieux soit soumis à des conditions d'application générale, comme l'achat d'un titre d'accès, la présentation d'un CST, le port d'un masque ou le respect de règles de distanciation sociale. Par conséquent, les mesures prévues par le décret

du 21 octobre 2021 ne relèvent pas du champ d'application de l'article 12 de la Constitution et de l'article 2 du Protocole n° 4 à la Convention européenne des droits de l'homme.

B.26.2. En ce qu'ils allèguent la violation de la liberté individuelle et de la liberté de circulation, le troisième moyen dans l'affaire n° 7670 et le second moyen dans l'affaire n° 7680 ne sont pas fondés.

III. Le principe d'égalité et de non-discrimination (troisième moyen dans l'affaire n° 7670, second moyen dans l'affaire n° 7680, troisième moyen dans l'affaire n° 7749)

B.27.1. La partie requérante dans l'affaire n° 7670 soutient que les mesures prévues par le décret du 21 octobre 2021 (CST, port du masque, distanciation sociale) violent les articles 10 et 11 de la Constitution. Selon elle, ces mesures sont dépourvues de tout fondement scientifique. Le CST ne garantit pas que la COVID-19 ne sera pas transmise. En outre, en ce qu'elles s'appliquent à la fois aux personnes infectées et à celles qui ne le sont pas, les mesures attaquées sont discriminatoires. Il s'imposait à la place d'identifier les foyers de contamination, d'isoler les personnes infectées et de fournir les moyens nécessaires pour soigner ces personnes.

B.27.2. La partie requérante dans l'affaire n° 7680 soutient que les articles 2 à 7 et 11 du décret du 21 octobre 2021 discriminent les personnes non vaccinées par rapport aux personnes vaccinées. Ils sont également discriminatoires à l'égard des personnes qui ont choisi de ne pas se faire vacciner pour des raisons médicales et des personnes non vaccinées à faibles revenus. La partie requérante dans l'affaire n° 7680 remet notamment en cause l'efficacité des vaccins et la fiabilité des tests PCR. En outre, le décret ne justifie pas la nécessité de recourir au CST secteur par secteur, type d'établissement par type d'établissement. Il en résulte, selon elle, des discriminations entre les différentes catégories d'établissements et d'événements et entre les citoyens. Enfin, le caractère permanent des restrictions n'est pas justifié.

B.27.3. La partie requérante dans l'affaire n° 7749 soutient que les articles 2 à 7 et 11 du décret du 21 octobre 2021 violent les articles 10 et 11 de la Constitution. Selon elle,

l'application du CST crée une discrimination en ce qu'elle ne permet pas aux personnes non vaccinées d'accéder à un lieu sans avoir préalablement fait un test PCR ou antigénique, à un coût prohibitif. Elle souligne la dangerosité des vaccins et l'inefficacité de ceux-ci.

B.28.1. Les articles 10 et 11 de la Constitution garantissent le principe d'égalité et de non-discrimination.

Le principe d'égalité et de non-discrimination n'exclut pas qu'une différence de traitement soit établie entre des catégories de personnes, pour autant qu'elle repose sur un critère objectif et qu'elle soit raisonnablement justifiée. Ce principe s'oppose, par ailleurs, à ce que soient traitées de manière identique, sans qu'apparaisse une justification raisonnable, des catégories de personnes se trouvant dans des situations qui, au regard de la mesure critiquée, sont essentiellement différentes.

L'existence d'une telle justification doit s'apprécier en tenant compte du but et des effets de la mesure critiquée ainsi que de la nature des principes en cause; le principe d'égalité et de non-discrimination est violé lorsqu'il est établi qu'il n'existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé.

B.28.2. L'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme dispose :

« La jouissance des droits et libertés reconnus dans la présente Convention doit être assurée, sans distinction aucune, fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance ou toute autre situation ».

L'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme n'a pas d'existence indépendante et il ne peut être invoqué qu'en combinaison avec un droit ou une liberté garantis par cette Convention. À supposer même que cet article soit applicable, il n'ajoute rien au principe d'égalité et de non-discrimination contenu dans les articles 10 et 11 de la Constitution.

B.29. En vertu de l'article 1er, § 1er, 4^o, de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, tel qu'il a été modifié par l'accord de coopération du 27 septembre 2021 et par l'accord de coopération du 28 octobre 2021, le CST est le résultat de la lecture du certificat COVID numérique de l'UE au moyen de l'application *COVIDScan*, censée réguler l'accès à certains événements dans le cadre de la pandémie de COVID-19. Conformément au règlement (UE) 2021/953, ce certificat COVID numérique de l'UE contient des informations concernant le statut vaccinal, de test et/ou de rétablissement du titulaire. Ainsi, « le COVID Safe Ticket est généré pour les personnes qui ont été vaccinées contre le coronavirus COVID-19, qui ont un test TAAN reconnu ou un test rapide à l'antigénique reconnu négatif, ou qui se sont récemment rétablies d'une infection au coronavirus COVID-19 » (exposé général relatif à l'accord de coopération du 14 juillet 2021, *Moniteur belge*, 23 juillet 2021, troisième édition, p. 76177).

B.30. Comme il est dit en B.4.2, l'autorité fédérale et les entités fédérées compétentes, par l'instauration du CST, visaient à « limiter la propagation du coronavirus COVID-19 » et à « tenir compte de la reprise des activités des citoyens telles qu'elles étaient avant la pandémie de COVID-19 » (exposé général relatif à l'accord de coopération du 14 juillet 2021, *Moniteur belge*, 23 juillet 2021, troisième édition, p. 76170).

Il ressort des travaux préparatoires que l'instauration du CST en Région wallonne fait suite à une augmentation du nombre d'infections et d'admissions à l'hôpital pendant l'été 2021, malgré les mesures sanitaires et les progrès de la vaccination. Par le décret du 21 octobre 2021, le législateur décréte entend réduire la pression sur le système de soins de santé, protéger la santé des individus et, plus globalement, la santé publique et l'état de santé générale de la population (*Doc. parl.*, Parlement wallon, 2021-2022, n° 695/1, p. 3).

B.31.1. Selon les connaissances scientifiques disponibles au moment de la conclusion des différents accords de coopération et de l'adoption du décret du 21 octobre 2021, les personnes qui ont été vaccinées, celles qui ont eu un test diagnostique négatif récent et celles qui se sont rétablies de la COVID-19 au cours des six derniers mois présentent un risque moindre de contaminer d'autres personnes au virus SARS-CoV-2 (exposé général relatif à l'accord de

coopération du 14 juillet 2021, *Moniteur belge*, 23 juillet 2021, troisième édition, pp. 76172 et 76177; voy. également le considérant n° 7 du règlement (UE) 2021/953).

Les parties requérantes dans les affaires n^{os} 7670, 7680 et 7749 ne démontrent pas que les avis qu'elles invoquent pour contester ce point de vue sont plus fiables que l'étude scientifique sur laquelle l'autorité fédérale et les entités fédérées compétentes se sont fondées et que les études scientifiques invoquées par les parties institutionnelles.

B.31.2. Les trois catégories de personnes susceptibles d'obtenir un CST doivent accomplir une démarche préalable pour ce faire, qu'il s'agisse de se faire vacciner contre la COVID-19, d'obtenir un certificat de rétablissement ou d'obtenir un test diagnostique négatif.

Il est vrai que la durée de validité du CST est sensiblement plus courte lorsque celui-ci est obtenu à la suite d'un test diagnostique négatif – qui a une durée de validité de 24 ou 48 heures en fonction du type de test – que lorsqu'il est obtenu à la suite de l'administration d'un vaccin ou de l'obtention d'un certificat de rétablissement. En raison de cette durée de validité réduite, les personnes concernées peuvent être amenées à se faire tester à de nombreuses reprises pour pouvoir accéder aux établissements et événements dont l'accès est restreint aux titulaires d'un CST. Toutefois, la différence de traitement qui en résulte repose sur un critère objectif et pertinent au regard du but poursuivi, qui consiste à limiter la propagation du coronavirus SARS-CoV-2. En effet, contrairement au certificat de vaccination ou au certificat de rétablissement, un test diagnostique négatif ne démontre pas que la personne a développé une immunité contre la COVID-19. Il permet uniquement d'établir que la personne n'était pas porteuse du coronavirus SARS-CoV-2 au moment où le test a été réalisé.

B.31.3. Le décret du 21 octobre 2021 n'est du reste pas disproportionné à l'objectif poursuivi, en ce qu'il prévoit l'usage du CST.

En effet, le CST peut être obtenu non seulement sur la base d'un certificat de vaccination, mais également sur la base d'un certificat de rétablissement ou de test. Ainsi, les personnes qui ne souhaitent pas se faire vacciner ou qui, dans des cas très exceptionnels, ne peuvent pas se faire vacciner contre la COVID-19, peuvent également obtenir un CST en se faisant tester.

Contrairement à ce que soutient la partie requérante dans l'affaire n° 7680, une obligation de se faire tester ne constitue pas une charge organisationnelle ou financière excessive (voyez aussi CE, avis n° 70.159 du 23 septembre 2021, point 10.2). Ainsi, un test antigénique rapide, qui a une durée de validité de 24 heures pour l'accès à un établissement ou à un service, et dont le prix s'élève à 26,72 euros et à 21,72 euros depuis le 1er juillet 2022, peut être effectué par un pharmacien local ou par un médecin. Un test PCR, qui a une validité de 48 heures pour l'accès à un établissement ou à un service, peut être effectué chez un médecin, dans un centre de test ou dans un laboratoire et coûte en moyenne 46,81 euros. En ce que la personne qui n'est pas vaccinée contre la COVID-19 doit supporter cette charge, ceci est la conséquence du choix qu'elle a fait librement de ne pas se faire vacciner. Les personnes qui, pour des raisons médicales, ne peuvent pas se faire vacciner ou ne peuvent pas se faire vacciner complètement contre la COVID-19 en raison d'un risque très élevé de réactions allergiques sévères lors de la vaccination ou d'effets secondaires graves lors de la première dose, rendant dangereuse la poursuite de la vaccination - ce qui est très exceptionnel - peuvent en outre obtenir un remboursement pour les tests PCR ou pour les tests antigéniques rapides (article 1/1 de l'arrêté royal du 1er juillet 2021 « portant exécution des articles 34 et 37 de la loi du 13 juin 2021 portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19 et d'autres mesures urgentes dans le domaine des soins de santé »).

L'application du CST est par ailleurs limitée aux événements et établissements, énoncés de manière restrictive à l'article 5 du décret du 21 octobre 2021, « où les mesures de santé et de sécurité actuelles sont difficiles à maintenir, mais en même temps où un risque élevé de propagation du coronavirus COVID-19 est présent, et où la seule alternative serait une fermeture complète de ces secteurs » (exposé général relatif à l'accord de coopération du 27 septembre 2021, *Moniteur belge*, 1er octobre 2021, deuxième édition, p. 104682, voy. également *Doc. parl.*, Parlement wallon, 2021-2022, n° 695/1, pp. 3-4). Des exceptions sont par ailleurs prévues (article 5, alinéa 2, du décret). Le décret du 21 octobre 2021 n'implique donc pas que les personnes qui ne sont pas vaccinées contre la COVID-19 ne puissent pas entretenir de contacts sociaux sans recourir à un CST pendant la période où l'utilisation du CST est obligatoire. En limitant la propagation du coronavirus SARS-CoV-2, le décret du 21 octobre 2021 vise précisément à éviter l'application de mesures plus strictes, telles qu'un *lockdown*, qui réduiraient de manière significative la possibilité d'entretenir des contacts sociaux (*ibid.*, p. 4).

Enfin, comme il est dit en B.9 et B.10, l'application des dispositions du décret du 21 octobre 2021 relatives au CST a été limitée dans le temps et a fait l'objet d'évaluations successives.

B.31.4. Il résulte de ce qui précède que la différence de traitement, attaquée, entre les personnes, selon qu'elles sont vaccinées ou non contre la COVID-19, est raisonnablement justifiée. Compte tenu de ce qui est dit en B.31.3, les dispositions du décret du 21 octobre 2021 relatives au CST n'entraînent pas non plus de discrimination à l'égard des personnes non vaccinées à faibles revenus et des personnes qui, pour des raisons médicales, ne peuvent pas se faire vacciner ou ne peuvent pas se faire vacciner complètement contre la COVID-19.

Le troisième moyen dans l'affaire n° 7670, le second moyen dans l'affaire n° 7680 et le troisième moyen dans l'affaire n° 7749 ne sont donc pas fondés dans cette mesure.

B.32. En ce qui concerne le grief selon lequel les mesures attaquées (CST, port du masque, règles de distanciation sociale) s'appliquent tant aux personnes infectées qu'à celles qui ne le sont pas, il y a lieu de souligner que les personnes infectées (ou suspectées de l'être) sont soumises à un régime spécifique et à une obligation d'isolement ou de quarantaine prévue à l'article 47/15*bis* du Code wallon de l'action sociale et de la santé.

Eu égard à l'objectif, mentionné en B.4.2, de « limiter la propagation du coronavirus SARS-CoV-2 » et de « tenir compte de la reprise des activités des citoyens telles qu'elles étaient avant la pandémie de COVID-19 », il est pertinent de soumettre toutes les autres personnes concernées à l'obligation de présenter un CST pour accéder à certains établissements ou événements, ainsi qu'au port du masque et au respect des règles de distanciation sociale.

La partie requérante dans l'affaire n° 7670 n'avance aucun élément permettant de mettre en doute la pertinence, eu égard à l'objectif mentionné en B.4.2, du port du masque et les règles de distanciation sociale, qui font partie de l'ensemble de règles minimales classiques pour limiter le risque de contamination, compte tenu aussi du fait que le virus SARS-CoV-2 est un virus aéroporté très contagieux qui, dans la pratique, se transmet essentiellement par la

respiration. Pour le reste, faire une distinction entre les personnes infectées et celles qui ne le sont pas suppose que toutes les personnes concernées soient testées en permanence, ce qui requerrait une mesure bien plus restrictive de droits que celles que la partie requérante dénonce.

Pour les mêmes motifs que ceux qui sont mentionnés en B.31.3, l'utilisation du CST ne produit pas des effets disproportionnés. En ce qui concerne le port du masque et les règles de distanciation sociale, compte tenu de la possibilité d'enlever occasionnellement le masque pour manger et boire, et lorsque le port de celui-ci est impossible en raison de la nature de l'activité (article 8, § 3, du décret du 21 octobre 2021) et du régime spécifique prévu pour les personnes qui ne peuvent pas porter de masque pour des raisons médicales (article 8, § 4, du même décret), ainsi que des circonstances limitées dans lesquelles le port du masque et le respect des règles de distanciation sociale sont imposés, les dispositions concernées ne produisent pas davantage d'effets disproportionnés pour les personnes concernées.

Le troisième moyen dans l'affaire n° 7670 n'est pas fondé en ce qu'il allègue une discrimination entre les personnes infectées et les personnes qui ne le sont pas.

B.33.1. La partie requérante dans l'affaire n° 7680 soutient que le décret du 21 octobre 2021 crée des discriminations entre les différentes catégories d'établissements et d'évènements et entre les citoyens, en ce qu'il ne justifie pas la nécessité de recourir au CST secteur par secteur, type d'établissement par type d'établissement.

B.33.2. Selon l'exposé des motifs, les évènements et établissements à l'accès desquels la présentation d'un CST est subordonnée sont des lieux de potentielle forte contamination dans lesquels les règles minimales classiques pour limiter le risque de contamination (ventilation optimale, distance, masques, contacts limités) ne peuvent pas être respectées (*Doc. parl.*, Parlement wallon, 2021-2022, n° 695/1, pp. 3-4 et 9). Il s'agit également des lieux où se trouvent des personnes particulièrement vulnérables à la COVID-19 (*ibid.*, p. 3).

En ce qui concerne la critique dirigée contre la dérogation prévue par l'article 5, alinéa 2, du décret du 21 octobre 2021, pour les établissements pouvant accueillir moins de 50 personnes

et les événements extérieurs rassemblant moins de 200 personnes (moins de 100 personnes à la suite de la modification opérée par le décret du 24 novembre 2021), les travaux préparatoires mentionnent que, dans les foires commerciales et congrès et établissements relevant des secteurs culturel, festif et récréatif, il paraîtrait disproportionné d'imposer l'utilisation du CST à partir du premier visiteur : « Dans un petit événement ou un espace réduit, le risque de contamination est, en effet, généralement réduit » (*Doc. parl.*, Parlement wallon, 2021-2022, n° 695/1, p. 8). Par ailleurs, il est possible d'y mettre en œuvre efficacement des mesures pratiques moins intrusives que l'usage du CST pour limiter la propagation de la COVID-19 (port du masque, maintien d'une distance de sécurité). L'application de cette jauge de 50 visiteurs a cependant été écartée dans certains secteurs ou pour certaines activités ayant lieu à l'intérieur, au motif qu'elle serait impraticable ou inadéquate. Tel est le cas des établissements de soins résidentiels pour personnes vulnérables, ainsi que des dancings et discothèques, des établissements de l'horeca et des centres de sport et de fitness en intérieur, qui ont été identifiés comme étant des lieux de contamination particulièrement élevée, en particulier en intérieur (*ibid.*). Les activités extérieures des foires commerciales et congrès, des établissements relevant des secteurs culturel, festif et récréatif et des centres de sport et de fitness qui rassemblent moins de 200 (puis 100) personnes simultanément ont été exclues pour des motifs analogues.

La partie requérante dans l'affaire n° 7680 n'avance aucun élément de nature à établir que cette appréciation du législateur décrétoal serait erronée.

B.33.3. Le second moyen dans l'affaire n° 7680, en sa seconde branche, en ce qu'il est pris d'une discrimination entre les établissements et événements, selon qu'ils sont soumis ou non à l'utilisation du CST, et leurs visiteurs, n'est donc pas fondé.

B.34.1. La partie requérante dans l'affaire n° 7680 soutient que le législateur décrétoal devait lui-même définir les cas dans lesquels l'utilisation du CST est obligatoire et qu'il ne pouvait pas déléguer un tel pouvoir à des personnes privées.

B.34.2. L'article 5 du décret du 21 octobre 2021 énumère les événements et établissements soumis à l'utilisation du CST. L'article 4, alinéa 2, 2°, du même décret oblige l'organisateur de l'événement ou de l'établissement à vérifier que le visiteur dispose d'un CST et le non-respect

de cette obligation par l'organisateur est sanctionné pénalement (article 7, § 2, alinéa 2, du décret du 21 octobre 2021).

B.34.3. En ce qu'il soutient que le législateur décrétole n'a pas défini lui-même les cas dans lesquels l'utilisation du CST est obligatoire, le second moyen dans l'affaire n° 7680, en sa seconde branche, repose sur une prémisse erronée et n'est dès lors pas fondé.

B.35.1. La partie requérante dans l'affaire n° 7680 critique l'absence d'une loi générale prévoyant des garanties en cas de restriction à l'exercice des droits et libertés et l'adoption du décret du 21 octobre 2021 en l'absence d'une situation d'urgence épidémique.

B.35.2. Aucune des dispositions citées à l'appui du second moyen dans l'affaire n° 7680 n'exige l'adoption préalable d'une « loi générale qui aurait pu prévoir des garanties en cas de restriction à l'exercice des droits et libertés ».

Lorsqu'il impose l'utilisation du CST, en application de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, le législateur décrétole adopte une mesure qui relève de sa compétence en matière de médecine préventive, comme il est dit en B.18. Pour exercer sa compétence, le législateur décrétole ne doit pas se référer à une autre loi ni à la déclaration par le Roi d'une situation d'urgence épidémique, prévue par l'article 3 de la loi du 14 août 2021.

Pour le reste, la partie requérante dans l'affaire n° 7680 perd de vue que les mesures attaquées ont été adoptées par une assemblée délibérante démocratiquement élue.

B.35.3. En ce qu'il critique l'absence d'une loi générale prévoyant des garanties en cas de restriction à l'exercice des droits et libertés et l'adoption du décret du 21 octobre 2021 en l'absence de la déclaration par le Roi d'une situation d'urgence épidémique, le second moyen dans l'affaire n° 7680, en sa seconde branche, n'est pas fondé.

IV. Les droits de l'enfant (seconde branche du second moyen dans l'affaire n° 7680)

B.36.1. La partie requérante dans l'affaire n° 7680 soutient que les articles 2 à 7 et 11 du décret du 21 octobre 2021 sont discriminatoires à l'égard des mineurs de moins de douze ans, pour qui le lien social demeure indispensable à leur développement et à leur épanouissement, ce qui entraînerait une violation de l'article 22*bis* de la Constitution.

B.36.2. La notion de « visiteur » soumis à l'obligation de présenter un CST pour accéder à certains établissements et événements ne concerne pas les mineurs de moins de douze ans (article 2, 12°, du décret du 21 octobre 2021). Les mineurs de moins de douze ans peuvent donc accéder aux établissements et événements sans devoir présenter de CST.

En ce qu'il est pris d'une discrimination à l'égard des mineurs de moins de douze ans, le second moyen dans l'affaire n° 7680, en sa seconde branche, n'est donc pas fondé.

V. Le principe non bis in idem (seconde branche du second moyen dans l'affaire n° 7680)

B.37.1. La partie requérante dans l'affaire n° 7680 soutient que l'article 7 du décret du 21 octobre 2021, en ce qu'il prévoit des sanctions pénales en cas de manquement aux mesures imposant l'usage du CST, viole le principe *non bis in idem*, dès lors que l'arrêté ministériel du 28 octobre 2020 « portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19 » prévoit déjà une sanction pénale pour les mêmes faits.

B.37.2. L'arrêté ministériel du 28 octobre 2020 a été quasiment intégralement abrogé par l'arrêté royal du 28 octobre 2021 « portant les mesures de police administrative nécessaires en vue de prévenir ou de limiter les conséquences pour la santé publique de la situation d'urgence épidémique déclarée concernant la pandémie de coronavirus COVID-19 », lequel est entré en vigueur le 29 octobre 2021, c'est-à-dire avant que le décret du 21 octobre 2021 entre en vigueur.

En tout état de cause, l'arrêté ministériel du 28 octobre 2020 ne contenait aucune disposition relative au CST qui aurait été assortie d'une sanction pénale. L'article 7 du décret du 21 octobre 2021 n'entraîne dès lors pas de violation du principe *non bis in idem*.

En ce qu'il est pris de la violation du principe *non bis in idem*, le second moyen, en sa seconde branche, dans l'affaire n° 7680 n'est pas fondé.

VI. Le droit au respect de la vie privée et familiale et à la protection des données à caractère personnel (premier moyen dans l'affaire n° 7680)

B.38. La partie requérante dans l'affaire n° 7680 soutient que les dispositions du décret du 21 octobre 2021 relatives à l'usage du CST violent l'article 22 de la Constitution, lu en combinaison avec l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, avec le RGPD et avec le principe général de nécessité et de proportionnalité.

Dans un premier grief, la partie requérante dénonce une ingérence dans la vie privée, en ce que le décret du 21 octobre 2021 impose à l'individu souhaitant accéder à certains lieux et événements de divulguer à des personnes non habilitées soit qu'il a été vacciné, soit qu'il vient de réaliser un test négatif, soit qu'il a guéri de la COVID-19. Elle critique la protection insuffisante des données. Enfin, l'évaluation de la situation épidémiologique que le Gouvernement wallon doit effectuer en vertu de l'article 11 du décret ne garantit pas le respect des principes de nécessité et de proportionnalité. À cet égard, la partie requérante se demande si les autorités ont réalisé une analyse préalable d'impact sur les droits fondamentaux.

Le second grief concerne l'illicéité du traitement de données à caractère personnel lié à l'utilisation du CST. Selon la partie requérante, l'usage et le contrôle systématique du CST ne sont pas nécessaires au respect d'une obligation légale (article 6, paragraphe 1, point c), du RGPD). La généralisation de l'utilisation du CST à toute la région de langue française n'est pas justifiée. Enfin, les mesures attaquées ne sont pas transparentes, dès lors qu'elles ne reposent

sur aucune loi définissant les objectifs liés à l'usage du CST sur tout le territoire de la région de langue française (articles 5, paragraphe 1, point b), et 6, paragraphe 3, du RGPD).

B.39.1. L'article 22 de la Constitution dispose :

« Chacun a droit au respect de sa vie privée et familiale, sauf dans les cas et conditions fixés par la loi.

La loi, le décret ou la règle visée à l'article 134 garantissent la protection de ce droit ».

B.39.2. L'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme dispose :

« 1. Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance.

2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui ».

B.39.3. L'article 5, paragraphe 1, point b), du RGPD dispose :

« Les données à caractère personnel doivent être:

[...]

collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes, et ne pas être traitées ultérieurement d'une manière incompatible avec ces finalités; le traitement ultérieur à des fins archivistiques dans l'intérêt public, à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques n'est pas considéré, conformément à l'article 89, paragraphe 1, comme incompatible avec les finalités initiales (limitation des finalités) ».

L'article 6, paragraphe 1, point c), et paragraphe 3, du RGPD dispose :

« 1. Le traitement n'est licite que si, et dans la mesure où, au moins une des conditions suivantes est remplie:

[...]

c) le traitement est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis;

[...]

3. Le fondement du traitement visé au paragraphe 1, points c) et e), est défini par :

a) le droit de l'Union; ou

b) le droit de l'État membre auquel le responsable du traitement est soumis.

Les finalités du traitement sont définies dans cette base juridique ou, en ce qui concerne le traitement visé au paragraphe 1, point e), sont nécessaires à l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique dont est investi le responsable du traitement. Cette base juridique peut contenir des dispositions spécifiques pour adapter l'application des règles du présent règlement, entre autres: les conditions générales régissant la licéité du traitement par le responsable du traitement; les types de données qui font l'objet du traitement; les personnes concernées; les entités auxquelles les données à caractère personnel peuvent être communiquées et les finalités pour lesquelles elles peuvent l'être; la limitation des finalités; les durées de conservation; et les opérations et procédures de traitement, y compris les mesures visant à garantir un traitement licite et loyal, telles que celles prévues dans d'autres situations particulières de traitement comme le prévoit le chapitre IX. Le droit de l'Union ou le droit des États membres répond à un objectif d'intérêt public et est proportionné à l'objectif légitime poursuivi ».

B.40.1. Le Constituant a recherché la plus grande concordance possible entre l'article 22 de la Constitution et l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme (*Doc. parl.*, Chambre, 1992-1993, n° 997/5, p. 2). La portée de cet article 8 est analogue à celle de la disposition constitutionnelle précitée, de sorte que les garanties que fournissent ces deux dispositions forment un tout indissociable.

B.40.2. Le droit au respect de la vie privée et familiale, tel qu'il est garanti par les dispositions constitutionnelle et conventionnelle précitées a pour but essentiel de protéger les personnes contre les ingérences dans leur vie privée et familiale.

Le droit au respect de la vie privée a une portée étendue et englobe, entre autres, le respect de l'intégrité physique de la personne (CEDH, grande chambre, 8 avril 2021, *Vavříčka e.a. c. République tchèque*, ECLI:CE:ECHR:2021:0408JUD004762113, § 261) et la protection des données à caractère personnel et des informations personnelles relatives à la santé (CEDH, 25 février 1997, *Z c. Finlande*, ECLI:CE:ECHR:1997:0225JUD002200993, § 95; 10 octobre

2006, *L.L. c. France*, ECLI:CE:ECHR:2006:1010JUD000750802, § 32; 27 février 2018, *Mockuté c. Lituanie*, ECLI:CE:ECHR:2018:0227JUD006649009, § 93). La jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme fait apparaître que de la protection de ce droit relèvent notamment les données et informations personnelles suivantes : le nom, l'adresse, les activités professionnelles, les relations personnelles, les empreintes digitales, les images filmées, les photographies, les communications, les données ADN, les données judiciaires (condamnations ou inculpations), les données financières, les informations concernant des biens et les données médicales (voy. notamment CEDH, 26 mars 1987, *Leander c. Suède*, ECLI:CE:ECHR:1987:0326JUD000924881, §§ 47-48; grande chambre, 4 décembre 2008, *S. et Marper c. Royaume-Uni*, ECLI:CE:ECHR:2008:1204JUD003056204, §§ 66-68; 17 décembre 2009, *B.B. c. France*, ECLI:CE:ECHR:2009:1217JUD000533506, § 57; 10 février 2011, *Dimitrov-Kazakov c. Bulgarie*, ECLI:CE:ECHR:2011:0210JUD001137903, §§ 29-31; 18 octobre 2011, *Khelili c. Suisse*, ECLI:CE:ECHR:2011:1018JUD001618807, §§ 55-57; 9 octobre 2012, *Alkaya c. Turquie*, ECLI:CE:ECHR:2012:1009JUD004281106, § 29; 18 avril 2013, *M.K. c. France*, ECLI:CE:ECHR:2013:0418JUD001952209, § 26; 18 septembre 2014, *Brunet c. France*, ECLI:CE:ECHR:2014:0918JUD002101010, § 31; 13 octobre 2020, *Frâncu c. Roumanie*, ECLI:CE:ECHR:2020:1013JUD006935613, § 51).

La protection des données à caractère personnel relatives à la santé est capitale non seulement pour protéger la vie privée de la personne, mais également pour préserver sa confiance dans les services de santé (CEDH, 25 février 1997, *Z. c. Finlande*, ECLI:CE:ECHR:1997:0225JUD002200993, § 95). Faute d'une telle protection, les personnes pourraient être dissuadées de fournir les informations à caractère personnel et intime nécessaires à la prescription du traitement approprié, ce qui pourrait mettre en danger leur santé voire, dans les cas des maladies transmissibles, celle de la collectivité (*ibid.*, § 95).

B.40.3. Le droit au respect de la vie privée et familiale n'est pas absolu. L'article 22 de la Constitution et l'article 8 de la Convention des droits de l'homme n'excluent pas une ingérence d'une autorité publique dans l'exercice du droit au respect de la vie privée et familiale, mais exigent que cette ingérence soit prévue par une disposition législative suffisamment précise, qu'elle réponde à un besoin social impérieux dans une société démocratique et qu'elle soit proportionnée à l'objectif légitime qu'elle poursuit.

Le législateur dispose en la matière d'une marge d'appréciation. Cette marge n'est toutefois pas illimitée : pour qu'une norme soit compatible avec le droit au respect de la vie privée et familiale, il faut que le législateur ait établi un juste équilibre entre tous les droits et intérêts en cause.

B.41. La Cour apprécie d'abord les griefs relatifs au droit au respect de la vie privée et familiale et procède ensuite à l'examen des griefs spécialement relatifs au droit à la protection des données à caractère personnel.

a) Le droit au respect de la vie privée et familiale

B.42. Le fait de soumettre l'accès à certains lieux et à certains événements à la présentation d'un CST peut constituer une ingérence dans le droit au respect de la vie privée et familiale.

B.43.1. Les ingérences dans le droit au respect de la vie privée et familiale doivent tout d'abord être suffisamment accessibles et énoncées avec assez de précision dans une disposition législative pour permettre aux personnes auxquelles elles s'appliquent de régler leur conduite (CEDH, grande chambre, 8 avril 2021, *Vavříčka e.a. c. République tchèque*, ECLI:CE:ECHR:2021:0408JUD004762113, § 266). La disposition législative doit en outre offrir des garanties adéquates pour protéger les individus contre des atteintes arbitraires (CEDH, grande chambre, 10 mars 2009, *Bykov c. Russie*, ECLI:CE:ECHR:2009:0310JUD000437802, § 81; CEDH, 14 janvier 2021, *Vig c. Hongrie*, ECLI:CE:ECHR:2021:0114JUD005964813, §§ 51-62).

B.43.2. Il ressort de ce qui est dit en B.4 à B.8 que l'ingérence dans le droit au respect de la vie privée et familiale des personnes soumises à l'usage du CST est suffisamment accessible et qu'elle est énoncée avec suffisamment de précision pour permettre à ces personnes d'adapter leur conduite. Du reste, la partie requérante dans l'affaire n° 7680 ne le conteste pas.

B.44. Le décret du 21 octobre 2021 poursuit un objectif légitime. Comme il est dit en B.23.1, l'utilisation du CST vise à « limiter la propagation du coronavirus COVID-19 » et à

« tenir compte de la reprise des activités des citoyens telles qu’elles étaient avant la pandémie de COVID-19 » (exposé général relatif à l’accord de coopération du 14 juillet 2021, *Moniteur belge*, 23 juillet 2021, troisième édition, p. 76170). Une telle mesure vise dès lors à préserver la santé d’autrui et la santé publique, ainsi que les droits et libertés d’autrui.

B.45.1. Pour examiner la nécessité de la mesure attaquée, la Cour doit prendre en compte les spécificités du coronavirus SARS-CoV-2 ainsi que la réalité épidémiologique de la pandémie de COVID-19. Le coronavirus SARS-CoV-2 est un virus aéroporté très contagieux qui, dans la pratique, se transmet essentiellement par la respiration. Les contacts physiques rapprochés entre les personnes constituent donc le facteur de risque le plus important.

La pandémie de COVID-19 se caractérise par un taux de reproduction élevé. Si des mesures sanitaires ne sont pas prises, ce virus se propage très rapidement, de manière exponentielle. Cette pandémie se caractérise aussi par un nombre élevé de patients asymptomatiques qui peuvent néanmoins s’avérer être des supercontamineurs. Parmi les patients qui développent des symptômes, nombreux sont ceux qui doivent être hospitalisés et qui nécessitent même des soins intensifs, voire décèdent.

B.45.2. À cet égard, l’État belge est soumis à une obligation positive, découlant des articles 2 et 8 de la Convention européenne des droits de l’homme, de prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie et de la santé des personnes relevant de sa juridiction (voy. en ce sens, CEDH, grande chambre, 8 avril 2021, *Vavříčka e.a. c. République tchèque*, ECLI:CE:ECHR:2021:0408JUD004762113, § 282).

Il ressort des connaissances scientifiques telles qu’elles étaient disponibles au moment de la conclusion des différents accords de coopération et de l’adoption du décret attaqué, que les personnes qui peuvent générer le CST, à savoir les personnes qui ont été récemment vaccinées contre la COVID-19, celles qui se sont rétablies récemment de la COVID-19 et celles ayant subi un test COVID-19 dont le résultat était négatif, présentent un risque bien moins élevé de contaminer une autre personne à la COVID-19 (voy. notamment l’exposé général relatif à l’accord de coopération du 14 juillet 2021, *Moniteur belge*, 23 juillet 2021, troisième édition, p. 76177; voy. dans ce sens aussi le considérant n° 7 du règlement (EU) 2021/953). Eu égard à

ce consensus scientifique, le législateur pouvait considérer que l'utilisation du CST est nécessaire pour protéger la vie et la santé tant des personnes concernées elles-mêmes que des autres personnes au sein de la société, ainsi que pour « éviter que toute une série d'activités ne doivent à nouveau être restreintes ou que des secteurs ne doivent être fermés » (exposé général relatif à l'accord de coopération du 27 septembre 2021, *Moniteur belge*, 1er octobre 2021, deuxième édition, p. 104680), et ainsi protéger les droits et libertés d'autrui.

Outre ce qui est dit en B.31.1, la partie requérante dans l'affaire n° 7680 n'avance aucun élément susceptible de mettre en doute la nécessité et la pertinence de la mesure attaquée.

En ce que la partie requérante dans l'affaire n° 7680 soutient qu'il pourrait exister des mesures moins attentatoires aux droits et libertés, qui suffiraient à freiner la propagation du virus, comme le port du masque, la ventilation et la distanciation sociale, il suffit de constater que le CST a précisément été instauré pour permettre l'accès aux événements, établissements et services énumérés limitativement où les règles minimales classiques visant à limiter le risque de contamination (ventilation optimale, distance, masques, contacts restreints) sont difficilement applicables (voir dans ce sens l'exposé général relatif à l'accord de coopération du 27 septembre 2021, *Moniteur belge*, 1er octobre 2021, deuxième édition, p. 104680).

B.46.1. Enfin, pour les motifs qui sont mentionnés en B.31.3, le décret du 21 octobre 2021 n'est pas disproportionné à l'objectif poursuivi, en ce qu'il prévoit l'usage du CST.

B.46.2. En ce qui concerne le fait que l'utilisation du CST s'applique à tout le territoire de la région de langue française, les travaux préparatoires mentionnent :

« Le dernier rapport du Risk Assessment Group (RAG) mentionne que ' La tendance des nouvelles infections varie toujours selon les régions. En Wallonie, l'incidence continue à augmenter, principalement en raison d'une forte hausse dans la province de Liège. Mais une augmentation est également enregistrée dans le Brabant wallon, au Luxembourg et à Namur '. En l'occurrence, il semble plus efficace et raisonnable d'adopter une logique régionale plutôt que locale dans l'application du COVID Safe Ticket. Une logique locale (provinciale) augmenterait en effet le risque que les personnes ne souhaitant pas se soumettre au COVID Safe Ticket applicable dans une province fréquentent des événements et établissements situés

sur le territoire d'une autre province. Une telle mesure serait donc de nature à amplifier la circulation des personnes et, le cas échéant, le risque de dissémination du virus sur le territoire d'autres provinces. Autrement dit, une telle mesure permettrait certainement de poursuivre le but poursuivi sur le territoire de la province concernée mais au détriment d'autres provinces. En ce sens, seule l'application du COVID Safe ticket à l'échelle régionale permettrait d'atteindre le but poursuivi » (*Doc. parl.*, Parlement wallon, 2021-2022, n° 695/1, pp. 4-5).

Compte tenu de ces explications, le choix du législateur décrétoal de rendre l'usage du CST applicable dans toute la région de langue française est raisonnablement justifié.

Enfin, aucune des dispositions citées en B.32 n'impose en soi d'analyse préalable d'impact sur les droits fondamentaux.

B.47. En ce qu'il est pris de la violation du droit au respect de la vie privée et familiale, et sous réserve de l'examen des griefs spécialement relatifs au droit à la protection des données à caractère personnel, le premier moyen dans l'affaire n° 7680 n'est pas fondé.

b) Le droit à la protection des données à caractère personnel

B.48. Le décret du 21 octobre 2021 ne règle pas la protection des données à caractère personnel qui sont traitées dans le cadre de l'usage du CST. Il prévoit cependant que l'usage du CST a lieu conformément à l'accord de coopération du 14 juillet 2021 et à l'accord de coopération d'exécution du 15 octobre 2021 (article 4 du décret du 21 octobre 2021).

B.49.1. En vertu de l'article 12 de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, le traitement des données personnelles du certificat COVID numérique de l'UE a pour but de lire et, le cas échéant, de générer le CST via le module CST de l'application *COVIDScan*, afin de contrôler si le titulaire du certificat COVID numérique de l'UE remplit les conditions d'accès à un événement, à un établissement ou à un service pour lesquels l'utilisation du CST doit ou peut être appliquée, ainsi que l'identité du titulaire d'un certificat COVID numérique de l'UE au moyen d'un document d'identité.

B.49.2. L'article 13, § 1er, de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 dispose que, pour générer le CST, les catégories de données à caractère personnel du certificat COVID numérique de l'UE font l'objet d'un traitement. Conformément à l'article 9 du même accord de coopération qui renvoie en la matière aux articles 5, paragraphe 2, 6, paragraphe 2, et 7, paragraphe 2, du règlement (UE) 2021/953, ces catégories de données à caractère personnel sont l'identité du titulaire du certificat et, dans le cas d'un certificat de vaccination, des informations sur le vaccin contre la COVID-19 administré au titulaire et sur le nombre de doses administrées au titulaire, dans le cas d'un certificat de test, des informations sur le test COVID-19 certifié auquel le titulaire a été soumis, et enfin, dans le cas d'un certificat de rétablissement, des informations sur les antécédents d'infection au coronavirus SARS-CoV-2 du titulaire à la suite du résultat positif d'un test, datant de 180 jours au maximum.

En vertu de l'article 14, § 1er, de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, ces données ne sont pas conservées par l'émetteur plus longtemps que ce qui est strictement nécessaire à la finalité poursuivie et, en tout état de cause, elles ne sont pas conservées au-delà de la période durant laquelle le certificat COVID numérique de l'UE peut être utilisé pour exercer le droit à la libre circulation. En ce qui concerne les certificats de rétablissement, le délai de conservation est, en tout cas, limité à 180 jours.

B.49.3. L'article 13, § 2, de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, tel qu'il a été modifié par l'accord de coopération du 27 septembre 2021, prévoit que le CST contient et affiche les données suivantes :

« 1° l'indication si l'accès à l'événement de masse, à l'expérience et au projet pilote, à un dancing ou une discothèque ou aux établissements et facilités pour lesquels l'utilisation du Covid Safe Ticket peut être appliquée, peut être autorisé ou doit être refusé au titulaire, en sa qualité de visiteur d'un événement de masse, d'une expérience et un projet pilote, d'un dancing ou une discothèque ou d'établissements et facilités pour lesquels l'utilisation du COVID Safe Ticket peut être appliquée;

2° les données d'identité du titulaire, à savoir le nom et le prénom;

3° la durée de validité du COVID Safe Ticket ».

L'exposé général relatif à l'accord de coopération du 14 juillet 2021 souligne en la matière :

« Le COVID Safe Ticket est le certificat COVID numérique de l'UE, mais sous une forme différente qui contient moins de données personnelles dans la front-end. De cette façon, les principes de proportionnalité, de confidentialité et d'intégrité des données sous-jacentes du certificat COVID numérique de l'UE sont garantis. [...]

[...]

En outre, le COVID Safe Ticket est l'instrument le plus approprié pour réaliser la minimisation des données. Si les organisateurs d'événements pouvaient scanner et lire le certificat COVID numérique de l'UE, ils recevraient diverses données concernant la santé du titulaire, ce qui ne serait pas du tout souhaitable et serait contraire au principe de proportionnalité du Règlement Général sur la Protection des Données. Avec le COVID Safe Ticket, seuls un code-barres, une durée de validité et un nom sont affichés. En outre, le COVID Safe Ticket est généré pour les personnes qui ont été vaccinées contre le coronavirus COVID-19, qui ont un test TAAN reconnu ou un test rapide à l'antigénique reconnu négatif, ou qui se sont récemment rétablies d'une infection au coronavirus COVID-19. Il a été scientifiquement démontré que les personnes qui se trouvent dans l'une de ces situations sont beaucoup moins susceptibles d'infecter une autre personne avec le coronavirus COVID19 » (*Moniteur belge*, 23 juillet 2021, troisième édition, pp. 76176-76177).

En vertu de l'article 13, § 3, de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, tel qu'il a été modifié par l'accord de coopération du 27 septembre 2021, le CST ne peut être lu qu'au moyen du module CST de l'application *COVIDScan* par les personnes chargées du contrôle d'accès aux événements, établissements et services pour lesquels l'utilisation du CST doit ou peut être appliquée, soit par les gestionnaires et directeurs et le personnel de ces établissements et services pour lesquels l'utilisation du CST peut être appliquée, pour autant que ceux-ci soient déployés sur une base exclusive et chargés du contrôle du CST, soit par le personnel d'une entreprise de surveillance ou d'un service de surveillance interne.

L'article 14, § 2, de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 dispose que les données visées à l'article 13, § 2, précité, sont supprimées immédiatement après le traitement des données à caractère personnel pour la lecture du CST. L'exposé général relatif à l'accord de coopération du 27 septembre 2021 souligne en la matière :

« Les données à caractère personnel qui sont traitées par la lecture du COVID Safe Ticket ne peuvent pas être stockées ou échangées. Le code-barres du certificat COVID numérique de l'UE est lu par l'application *COVIDScan* et, sur la base de ces données, le COVID Safe Ticket visualise les données qu'il contient. Les données à caractère personnel lues ne sont pas stockées dans un fichier et les données dans la mémoire cache sont supprimées dès qu'un nouveau code-

barres est scanné ou que l'application COVIDScan est désactivée. Les données à caractère personnel ne sont pas non plus échangées avec une application externe. Par conséquent, il n'est pas possible d'utiliser l'application COVIDScan pour tracer ou enregistrer des visiteurs de manière illicite, ce qui est bien entendu interdit dans tous les cas. En ce sens, il n'est donc pas permis, lors de la lecture du COVID Safe Ticket, d'effectuer un stockage direct ou indirect de données à caractère personnel autre que celui expressément prévu dans le présent accord de coopération » (*Moniteur belge*, 1er octobre 2021, deuxième édition, p. 104687).

B.50. Comme il est dit en B.40.2, le droit au respect de la vie privée englobe la protection des données à caractère personnel et des informations personnelles dont relèvent, notamment, le nom et les données de santé.

En ce que les dispositions attaquées prévoient le traitement de données à caractère personnel, y compris de données sensibles sur la santé, pour la génération et la lecture du CST, elles entraînent une ingérence dans le droit à la protection des données à caractère personnel.

B.51.1. La partie requérante dans l'affaire n° 7680 critique le fait que le décret du 21 octobre 2021 impose à l'individu souhaitant accéder à certains établissements et événements de divulguer à des personnes non habilitées soit qu'il a été vacciné, soit qu'il vient de réaliser un test négatif, soit qu'il a guéri de la COVID-19.

B.51.2. Il ressort de l'exposé général relatif à l'accord de coopération du 14 juillet 2021 mentionné en B.49.3 que les données qui s'affichent pour la lecture du CST se limitent au nom et au prénom du titulaire du CST, à la mention selon laquelle cette personne peut être autorisée ou non à accéder à l'événement ou à l'établissement en question, ainsi qu'à la durée de validité du CST.

Les organisateurs d'événements et les exploitants d'établissements qui peuvent lire le CST via l'application *COVIDScan* en vertu de l'article 13, § 3, de l'accord de coopération et de l'article 4, alinéa 2, 2°, du décret du 21 octobre 2021 n'ont pas connaissance de la situation sanitaire ni du statut vaccinal du titulaire du CST. Ils ne sont en effet pas informés du type de certificat ayant servi à générer le CST ni de la raison pour laquelle l'accès doit être accordé ou refusé.

B.52. Par ailleurs, en ce qui concerne l'allégation selon laquelle la protection des données liées à l'usage du CST serait insuffisante, la partie requérante dans l'affaire n° 7680 n'avance aucun élément susceptible d'accréditer une telle thèse.

Outre ce qui est dit en B.49, l'article 17, § 3, de l'accord de coopération du 14 juillet 2021 dispose que « l'application *COVIDScan* et ses modules respectent les principes conformément aux articles 5 et 25 du règlement général sur la protection des données ». Une éventuelle violation de ces principes lors de l'exécution ou de l'application des dispositions attaquées peut être contestée devant le juge compétent.

B.53.1. La partie requérante dans l'affaire n° 7680 soutient que le traitement des données à caractère personnel lié à l'utilisation du CST n'est pas licite, dès lors que l'usage et le contrôle systématique du CST ne sont pas nécessaires au respect d'une obligation légale (article 6, paragraphe 1, point c), du RGPD).

B.53.2. Comme il est dit en B.34, le législateur décretaal a défini lui-même les cas dans lesquels l'utilisation du CST est obligatoire. Le traitement des données à caractère personnel liées à l'usage du CST par les organisateurs des événements ou des établissements concernés est bien nécessaire au respect d'une obligation légale qui s'impose à eux, en tant que responsables du traitement, conformément à l'article 6, paragraphe 1, point c), du RGPD.

B.54. Enfin, contrairement à ce que soutient la partie requérante dans l'affaire n° 7680, les données à caractère personnel liées à l'usage du CST sont collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes, conformément à l'article 5, paragraphe 1, point b), du RGPD et le fondement de leur traitement est bien défini par l'accord de coopération du 14 juillet 2021 et par le décret du 21 octobre 2021, conformément à l'article 6, paragraphe 3, du RGPD.

Comme il est dit en B.46.2, le choix du législateur décretaal de rendre l'usage du CST applicable dans toute la région de langue française est exposé dans les travaux préparatoires et est raisonnablement justifié.

B.55. En ce qu'il est pris de la violation du droit à la protection des données à caractère personnel, le premier moyen dans l'affaire n° 7680 n'est pas fondé.

Par ces motifs,

la Cour

rejette les recours.

Ainsi rendu en langue française, en langue néerlandaise et en langue allemande, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, le 17 mai 2023.

Le greffier,

Le président,

P.-Y. Dutilleux

P. Nihoul