



Cour constitutionnelle

**Arrêt n° 77/2023
du 17 mai 2023
Numéro du rôle : 7697**

En cause : le recours en annulation de l'ordonnance de la Commission communautaire commune du 14 octobre 2021 « relative à l'extension du COVID Safe Ticket en cas de nécessité découlant d'une situation épidémiologique particulière », introduit par Paolo Criscenzo.

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 du recours et procédure

Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 9 décembre 2021 et parvenue au greffe le 10 décembre 2021, Paolo Criscenzo, assisté et représenté par Me R. Bokoro N'Saku, avocat au barreau de Bruxelles, a introduit un recours en annulation de l'ordonnance de la Commission communautaire commune du 14 octobre 2021 « relative à l'extension du COVID Safe Ticket en cas de nécessité découlant d'une situation épidémiologique particulière » (publiée au *Moniteur belge* du 14 octobre 2021).

Par la même requête, la partie requérante demandait également la suspension de la même ordonnance. Par l'arrêt n° 38/2022 du 10 mars 2022 (ECLI:BE:GHCC:2022:ARR.038), publié au *Moniteur belge* du 15 septembre 2022, la Cour a rejeté la demande de suspension.

Des mémoires ont été introduits par :

- le Conseil des ministres, assisté et représenté par Me M. Feys, avocat au barreau de Gand;

- le Gouvernement wallon, assisté et représenté par Me M. Uyttendaele et Me P. Minsier, avocats au barreau de Bruxelles;

- le Collège réuni de la Commission communautaire commune, assisté et représenté par Me P. Slegers, Me M. Kerkhofs et Me S. Ben Messaoud, avocats au barreau de Bruxelles;

- le Gouvernement de la Communauté française, assisté et représenté par Me P. Slegers, Me M. Kerkhofs et Me S. Ben Messaoud.

La partie requérante a introduit un mémoire en réponse.

Des mémoires en réplique ont été introduits par :

- le Conseil des ministres;

- le Collège réuni de la Commission communautaire commune.

Par ordonnance du 1er février 2023, la Cour, après avoir entendu les juges-rapporteurs T. Detienne et W. Verrijdt, a décidé que l'affaire était 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 l'affaire mise en délibéré.

Aucune demande d'audience n'ayant été introduite, l'affaire a été mise 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

A.1.1. La partie requérante est une personne physique qui réside sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale. Elle demande l'annulation de l'ordonnance de la Commission communautaire commune du 14 octobre 2021 « relative à l'extension du COVID Safe Ticket en cas de nécessité découlant d'une situation épidémiologique particulière » (ci-après : l'ordonnance du 14 octobre 2021).

A.1.2. La partie requérante soutient qu'elle justifie de l'intérêt à agir car les dispositions attaquées, qui sont d'application sur le territoire où elle a sa résidence, affectent directement ses droits fondamentaux, notamment le droit au respect de la vie privée et familiale, garanti par l'article 22 de la Constitution, et le droit à l'égalité et à la non-discrimination, garanti par les articles 10 et 11 de la Constitution.

L'ordonnance du 14 octobre 2021 habilite le Collège réuni de la Commission communautaire commune à autoriser et à imposer la présentation du COVID Safe Ticket (ci-après : le CST) sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale pour pouvoir accéder à un très grand nombre de lieux publics, notamment aux établissements de l'horeca, au secteur culturel ou aux établissements de sport et de fitness. La partie requérante affirme fréquenter ces lieux régulièrement, ce qui l'oblige à se soumettre à un test intrusif et à subir un traitement de données à caractère personnel très sensibles. Puisqu'elle a choisi volontairement de ne pas se faire vacciner, la présentation du CST implique pour elle l'obligation de se faire tester très fréquemment, ce qui représente une charge financière importante. Enfin, la partie requérante, en tant que père de deux enfants mineurs, craint que ceux-ci subissent un ostracisme qui irait à l'encontre de leur intérêt supérieur, d'autant plus à un âge auquel le lien social est indispensable pour leur développement et leur épanouissement.

A.2. Ni le Gouvernement wallon, ni le Conseil des ministres, ni le Collège réuni de la Commission communautaire commune, ni le Gouvernement de la Communauté française ne contestent l'intérêt à agir de la partie requérante.

Quant au fond

En ce qui concerne le premier moyen

A.3. La partie requérante prend un premier moyen de la violation, par l'ordonnance du 14 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 et 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 » (ci-après : le RGPD).

Dans une première branche, la partie requérante estime que l'ordonnance attaquée constitue une ingérence manifeste dans sa vie privée et familiale. Cette ingérence se matérialise dans l'obligation de dévoiler des informations de santé à caractère personnel en dépit de toute garantie quant à la protection de ces données. La partie requérante se réfère à l'avis de l'Autorité de protection des données et soutient que cette atteinte n'est ni nécessaire ni proportionnée.

Dans une seconde branche, la partie requérante dénonce le caractère illicite, au regard du RGPD, de l'obligation de contrôle du CST. Elle souligne tout d'abord l'absence de délimitation territoriale en ce qui concerne l'application des mesures attaquées, puisque ces mesures sont d'application sur tout le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale. Elle souligne ensuite le défaut de transparence de l'ordonnance attaquée, ainsi que l'absence de finalités strictement définies pour justifier les restrictions découlant de l'obligation de présentation du CST.

A.4.1. Le Gouvernement wallon réfute les deux branches du moyen simultanément. Il estime tout d'abord que l'argument de la partie requérante revient à contester le CST tel qu'il est mis en œuvre par 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 » et ses modifications (ci-après : l'accord de coopération). En la matière, l'État dispose d'une large marge d'appréciation et la Cour ne peut sanctionner que l'erreur manifeste d'appréciation. Il est incontestable qu'il s'agit en l'espèce de préserver le droit à la vie et à la santé des citoyens, et le CST est une mesure qui est déjà présente ailleurs, notamment au niveau européen et dans d'autres pays. Le Gouvernement wallon rappelle qui plus est qu'en ce qui concerne les données, la lecture du CST ne permet pas de différencier les catégories dont relèvent les utilisateurs (vacciné, testé, rétabli). Il n'est donc nullement question d'un dévoilement de données. En outre, l'usage du CST est facultatif, puisqu'il est cantonné à l'accès à des événements et lieux récréatifs. Par conséquent, le droit au respect de la vie privée n'est pas violé.

A.4.2. À titre subsidiaire, le Gouvernement wallon soutient que la mesure est suffisamment justifiée au regard des objectifs poursuivis, à savoir la protection de la santé et l'obligation positive pour les États de mettre en place des mesures efficaces dans le cadre de l'épidémie. Le CST est pertinent et utile dans le cadre de la crise

sanitaire due à la COVID-19. Par ailleurs, la mesure est proportionnée, puisqu'elle permet de réduire le risque de transmission du coronavirus SARS-CoV-2, qu'elle est établie pour une durée limitée, qu'elle est restreinte aux secteurs facultatifs, qu'elle n'est pas applicable aux enfants, qu'elle n'est pas applicable aux travailleurs desdits secteurs mais uniquement aux visiteurs, et qu'elle n'entraîne pas un dévoilement de données privées. Au surplus, le Gouvernement wallon estime que l'arrêt de la Cour d'appel de Liège du 7 janvier 2021 est entièrement transposable en l'espèce.

A.5.1. Le Collège réuni de la Commission communautaire commune et le Gouvernement de la Communauté française soulèvent d'abord l'irrecevabilité partielle du premier moyen en ce qu'il porte sur le RGPD, puisque l'argument n'est pas développé, ainsi qu'en ce qu'il porte sur le principe de nécessité et de proportionnalité, puisque ceux-ci sont déjà compris dans le contrôle au regard de l'article 22 de la Constitution.

A.5.2. En ce qui concerne l'obligation de dévoiler des informations à caractère personnel, le Collège réuni de la Commission communautaire commune et le Gouvernement de la Communauté française estiment qu'il résulte d'un choix de l'utilisateur d'accéder à certains lieux ou événements. Par ailleurs, le lecteur du CST ne dispose pas d'un accès à l'information précise, à savoir le statut médical (vacciné, testé ou rétabli). La portée de la mesure est donc très limitée. Il faut rappeler que le droit au respect de la vie privée n'est pas un droit absolu et que l'éventuelle atteinte à ce dernier est en l'espèce légitimement justifiée par la protection de la santé des citoyens. L'absence de garanties légales ne saurait être raisonnablement invoquée. L'ordonnance attaquée se réfère expressément à l'accord de coopération, et elle contient également une garantie propre à justifier l'extension éventuelle du CST. Par conséquent, les normes visées au moyen ne sont pas violées.

A.5.3. À titre subsidiaire, le Collège réuni de la Commission communautaire commune et le Gouvernement de la Communauté française soutiennent que la mesure est nécessaire et proportionnée à l'objectif visé, à savoir protéger le droit à la vie et à la santé, conformément aux obligations internationales qui lient la Belgique. Cette dernière a en effet une obligation positive de prendre des mesures pour protéger adéquatement la santé des personnes sur tout le territoire. Pour ce faire, le législateur dispose d'une large marge d'appréciation et la Cour ne peut exercer qu'un contrôle marginal.

La mesure est pertinente, puisqu'elle est préconisée par les instances scientifiques et déjà utilisée dans d'autres pays et au sein de l'Union européenne. Ses effets sont reconnus : réduction de la propagation du coronavirus SARS-CoV-2, réduction du développement des formes graves de la maladie et contrôle de l'évolution de la pression sur le système de santé. Ces considérations valent tant en ce qui concerne la vaccination qu'en ce qui concerne les tests. Le CST est d'autant plus nécessaire qu'il est la seule alternative à un nouveau « *lockdown* », lequel serait beaucoup plus contraignant au regard des droits fondamentaux.

En ce qui concerne la proportionnalité de la mesure, elle ne fait pas de doute, selon le Collège réuni de la Commission communautaire commune et le Gouvernement de la Communauté française, puisqu'elle permet de ne pas imposer des mesures plus attentatoires aux libertés individuelles. Le champ d'application du CST est en outre restreint, tant sur le plan personnel (âge, activités, secteurs), que matériel (événements et lieux précis, activités facultatives), et temporel. Il n'est pas créé de nouvelle collecte de données, puisque le CST est basé sur celui de l'Union européenne. L'utilisation des données est strictement nécessaire. Enfin, l'usage du CST est constamment soumis à un examen concret de la situation sanitaire et de son évaluation.

A.5.4. Le Collège réuni de la Commission communautaire commune et le Gouvernement de la Communauté française soulèvent l'irrecevabilité du moyen en ce qu'il porte sur le traitement illicite de données, dès lors qu'il n'est pas explicité, et sur l'absence d'une délimitation territoriale, dès lors que cette absence découle d'une norme réglementaire. À titre subsidiaire, cette indistinction territoriale n'est pas déraisonnable, compte tenu de la réalité sociologique de la ville-région bruxelloise. Enfin, les deux exécutifs soulignent que toutes les exigences de légalité sont remplies et que la finalité de l'utilisation des données est claire et mentionnée dans la loi, à savoir générer un CST.

A.6.1. Le Conseil des ministres soutient que le CST est une mesure d'autant plus pertinente qu'elle est prise dans un cadre européen, sous les recommandations d'instances scientifiques. Le CST est un outil permettant de réduire le taux d'infection et d'hospitalisation et il évite l'adoption de mesures plus drastiques et donc plus attentatoires aux libertés individuelles. Le CST est également proportionné au but de protection de la santé,

puisque au-delà des effets médicaux, il permet aussi de relancer l'économie et la vie sociale. En garantissant l'accès à trois catégories de personnes (vaccinées, testées, rétablies), le CST est très accessible et restreint à des secteurs précis et non essentiels, de façon limitée dans le temps. D'autres solutions n'offrent pas de telles garanties. Quant au droit au respect de la vie privée, il n'est pas absolu et l'atteinte à ce dernier est en l'espèce justifiée par une mise en balance avec le droit à la santé des citoyens. Par conséquent, la première branche du premier moyen doit être rejetée.

A.6.2. En ce qui concerne la seconde branche du premier moyen, le Conseil des ministres souligne que l'accord de coopération a été créé précisément dans le but de fournir une base légale au traitement des données. Les finalités y sont énumérées de manière détaillée et limitative, et le contrôle intrusif n'en fait pas partie. Des garanties suffisantes, y compris techniques, existent donc. Enfin, le Conseil des ministres estime que le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale est trop imbriqué pour différencier les communes dans le cadre d'une épidémie telle que la COVID-19.

A.7. Dans son mémoire en réponse, la partie requérante estime que le fait que le traitement de données résulte d'un choix du citoyen n'enlève rien à son caractère illicite. Elle rappelle qu'il existait effectivement d'autres mesures moins attentatoires, comme le relevait l'Autorité de protection des données. Enfin, elle met en exergue le risque d'accoutumance à ces atteintes aux droits fondamentaux, et de normalisation sociale de ces atteintes.

A.8. Dans son mémoire en réplique, le Conseil des ministres souligne que la partie requérante se réfère de façon biaisée à l'avis de l'Autorité de protection des données. Cette instance n'a en effet pas rejeté le CST en bloc ni désavoué la mesure sur le principe, mais a seulement attiré l'attention des autorités sur l'obligation de justifier la proportionnalité de celle-ci, ce qui a été fait.

En ce qui concerne le second moyen

A.9. La partie requérante prend un second moyen de la violation, par l'ordonnance du 14 octobre 2021, des articles 10, 11, 12 et 22bis de la Constitution, lus en combinaison avec l'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme et avec l'article 2 du Protocole n° 4 à la Convention précitée « reconnaissant certains droits et libertés autres que ceux figurant déjà dans la Convention et dans le premier Protocole additionnel à la Convention ».

Dans une première branche, la partie requérante soutient que l'ordonnance attaquée fait naître des différences de traitement entre les personnes, sans qu'existe à cet égard une justification objective et raisonnable. L'ordonnance attaquée introduirait tout d'abord une discrimination à l'égard des personnes non vaccinées et susciterait un faux sentiment de sécurité chez les personnes vaccinées. Elle créerait ensuite des discriminations multiples, notamment entre les personnes défavorisées et les autres personnes, puisqu'il est reconnu que la vaccination est moins suivie par les personnes défavorisées. Enfin, les mineurs de moins de 12 ans seraient également discriminés sans qu'existe une justification à cet égard, ce qui irait à l'encontre de leur intérêt supérieur.

Dans une seconde branche, la partie requérante soulève l'absence d'un cadre légal et démocratique entourant les mesures relatives au CST. Elle souligne notamment la violation du principe de légalité, l'absence d'urgence épidémique déclarée, la non-justification du caractère permanent des mesures et l'illégalité des sanctions pénales qui en découlent. Enfin, elle affirme que lesdites sanctions ne sont pas conformes au principe *non bis in idem*, puisqu'il se peut qu'une sanction administrative communale et une amende soient également imposées.

A.10. Le Gouvernement wallon réfute le second moyen en soutenant que les personnes vaccinées et les personnes non vaccinées se trouvent dans des situations fondamentalement différentes et donc non comparables, comme l'a jugé la Cour d'appel de Liège dans son arrêt du 7 janvier 2021. Il n'existe donc aucun traitement discriminatoire. La partie requérante n'est en réalité pas privée de ses droits, mais l'exercice de ceux-ci est soumis à une condition simple à réaliser.

En ce qui concerne le principe de légalité, le Gouvernement wallon estime que les arguments de la partie requérante sont confus et approximatifs. En l'espèce, le principe de légalité est respecté, puisqu'un grand nombre

de textes légaux, tels que l'accord de coopération, l'ordonnance d'assentiment à celui-ci, l'ordonnance attaquée et même la « Loi pandémie », décrivent les comportements incriminés.

L'argument de la partie requérante relatif à la durée prétendument illimitée de la mesure est erroné, puisque la durée de l'utilisation du CST est précisément limitée dans le temps. Enfin, le grief tiré du principe *non bis in idem* est à réfuter et soulève en tout cas une question qui s'adresse au juge et non au législateur.

A.11.1. En ce qui concerne la première branche, le Collège réuni de la Commission communautaire commune et le Gouvernement de la Communauté française estiment qu'elle est fondée sur des considérations erronées. Contrairement à ce que soutient la partie requérante, l'accès aux événements et lieux visés n'est pas autorisé qu'aux seules personnes vaccinées, puisqu'un test négatif ou un certificat de rétablissement sont également admis. Il n'existe par conséquent aucune discrimination, tout le monde dispose des mêmes droits. Le choix des personnes de ne pas se faire vacciner est respecté, mais il est aussi tenu compte du fait qu'un tel choix présente des risques accrus pour la santé. Avec le CST, la Commission communautaire commune a rempli son obligation de protéger leur santé, puisqu'il s'agit d'une mesure de prévention du risque de contracter une forme grave de la maladie. En définitive, un juste équilibre a été ménagé entre les libertés individuelles et la protection de la santé.

Les diverses autres différences de traitement pointées par la partie requérante sont, pour le Collège réuni de la Commission communautaire commune et le Gouvernement de la Communauté française, justifiées au regard des objectifs qui consistent à diminuer le risque de développement de la maladie et à endiguer le risque de contagion. L'existence des tests permet de tenir compte de la situation des personnes non vaccinées, d'autant qu'un mécanisme de remboursement des tests existe pour les personnes qui, pour des motifs de santé, ne peuvent pas se faire vacciner. Quant à une éventuelle discrimination socio-économique, elle n'est pas démontrée par la partie requérante.

Enfin, l'argument tenant à l'âge de 12 ans n'est pas pertinent et doit être écarté, pour défaut d'intérêt au grief. Quand bien même, celui-ci est incompréhensible et doit être, de ce fait, frappé d'irrecevabilité, d'autant que l'âge visé est de 16 ans et non de 12 ans.

A.11.2. En ce qui concerne la seconde branche, le Collège réuni de la Commission communautaire commune et le Gouvernement de la Communauté française estiment que le principe de légalité est respecté. En ce qu'elle porte sur l'absence d'une situation d'urgence épidémiologique, elle ne peut pas davantage être suivie. Cet argument est basé sur une confusion des compétences des différentes autorités en Belgique. En effet, les communautés sont compétentes pour la santé préventive, tandis que l'autorité fédérale est compétente pour la sécurité civile. Si les deux autorités sont tenues de réagir face à la crise sanitaire, la « déclaration de situation d'urgence épidémique » est une notion fédérale à usage exclusif dans le cadre de sa compétence.

Au surplus, le grief tiré du principe *non bis in idem* est incompréhensible et doit être déclaré irrecevable. À titre subsidiaire, les sanctions ne portent pas sur les mêmes faits.

A.12.1. Le Conseil des ministres relève tout d'abord que la pandémie de COVID-19 fait toujours rage et que l'obligation de l'État en matière de santé publique est d'autant plus grande. Les secteurs visés par le CST sont des terrains propices à une propagation rapide du coronavirus SARS-CoV-2. La différence de traitement alléguée n'est pas injustifiée, puisque les personnes non vaccinées peuvent se faire tester, ce qui constitue une condition suffisamment accessible pour la partie requérante, d'autant que des tests antigéniques, moins onéreux que les tests PCR, sont également acceptés. Enfin, l'argument des 12 ans est erroné, puisque les enfants de cet âge ont bel et bien accès aux lieux et événements visés par le CST.

A.12.2. En ce qui concerne la seconde branche, le Conseil des ministres estime que la base juridique ne fait aucun doute et que la partie requérante effectue une mauvaise interprétation de l'accord de coopération lorsqu'elle se réfère à la déclaration de l'urgence épidémique. Quant à l'adage *non bis in idem*, il n'est nullement violé, puisqu'il ne s'agit pas des mêmes faits infractionnels.

A.12.3. À titre subsidiaire, si la Cour devait prononcer l'annulation, le Conseil des ministres demande que ne soient annulés que les articles 2 à 10 de l'ordonnance attaquée et non l'ordonnance dans son intégralité.

À titre infiniment subsidiaire, le Conseil des ministres demande que les effets des normes annulées soient maintenus afin d'éviter les conséquences indésirables, notamment l'impact sur les normes européennes relatives au certificat COVID numérique, mais également et surtout le risque de ne pouvoir réagir efficacement à l'évolution de la pandémie.

- B -

Quant aux dispositions attaquées et à leur contexte

B.1.1. La partie requérante demande l'annulation de l'ordonnance de la Commission communautaire commune du 14 octobre 2021 « relative à l'extension du COVID Safe Ticket en cas de nécessité découlant d'une situation épidémiologique particulière » (ci-après : l'ordonnance du 14 octobre 2021).

B.1.2. Cette ordonnance vise à mettre en œuvre 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), tel qu'il a été modifié par l'accord de coopération d'exécution du 27 septembre 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 27 septembre 2021).

B.1.3. L'ordonnance attaquée constitue le fondement juridique du traitement de données à caractère personnel nécessaire en vue de la génération du COVID Safe Ticket (ci-après : le

CST) et permet son utilisation sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, pour conditionner l'accès à certains événements et établissements.

B.1.4. L'ordonnance attaquée est entrée en vigueur le 15 octobre 2021, sans préjudice des mesures imposées par l'autorité fédérale en application de l'accord de coopération du 14 juillet 2021. Aux termes de son article 10, l'utilisation du CST sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale prend fin au plus tard le 14 janvier 2022, sauf prorogation conformément à et en application de l'article 6. Cette prorogation a été mise en œuvre par l'ordonnance de la Commission communautaire commune du 14 janvier 2022 « prolongeant le champ d'application de l'ordonnance du 14 octobre 2021 relative à l'extension du COVID Safe Ticket en cas de nécessité découlant d'une situation épidémiologique particulière » et a couru, en vertu de celle-ci, jusqu'au 14 avril 2022. L'ordonnance attaquée prévoit qu'en tout état de cause, l'utilisation du CST prendra fin le 1er juillet 2022.

B.2.1. L'accord de coopération du 14 juillet 2021 mis en œuvre par l'ordonnance attaquée constitue, selon l'article 2, § 1er, de cet accord, le fondement juridique pour le traitement de données à caractère personnel nécessaire pour la création et la délivrance du certificat COVID numérique de l'Union européenne (ci-après : le certificat COVID numérique de l'UE) et pour la génération du 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. 76170).

B.2.2. L'accord de coopération du 14 juillet 2021 définit le certificat COVID numérique de l'UE comme « un certificat interopérable sur un support papier ou un support numérique contenant des informations concernant le statut vaccinal, de test et/ou de rétablissement du titulaire, délivré dans le contexte de la pandémie du coronavirus COVID-19 » (article 1er, § 2, 2°). En vertu de l'article 3, § 1er, de cet accord de coopération, le certificat COVID numérique

de l'UE permet la délivrance, la vérification et l'acceptation transfrontières du certificat de vaccination, du certificat de test et du certificat de rétablissement.

B.2.3. 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 COVID-19 (article 1er, § 1er, 4°).

B.2.4. Dans sa version originale, l'accord de coopération du 14 juillet 2021 autorisait l'utilisation du CST pour régler l'accès aux expériences et projets pilotes, d'une part, et aux événements de masse, d'autre part (article 1er, § 1er, 4°, 11° et 12°), et ce jusqu'au 30 septembre 2021 (article 33, § 1er, 3°).

B.3. L'accord de coopération du 27 septembre 2021 corrige certaines erreurs matérielles de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, étend le champ d'application matériel des articles définissant le cadre juridique du CST et prolonge la possibilité d'utiliser le CST après le 30 septembre 2021. Il prévoit qu'outre les expériences et projets pilotes ainsi que les événements de masse, le CST peut être utilisé en vue d'autoriser l'accès aux établissements de l'horeca, aux centres de sport et de fitness, aux foires commerciales et aux congrès, aux établissements qui relèvent des secteurs culturel, festif et récréatif, aux établissements de soins résidentiels pour personnes vulnérables et, enfin, aux dancings et aux discothèques.

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

« L'accord de coopération du 14 juillet 2021 a introduit l'utilisation du COVID Safe Ticket pour les événements de masse et les projets pilotes et a également stipulé que cette mesure ne s'appliquait que jusqu'au 30 septembre 2021. Compte tenu du fait que, d'une part, la situation épidémiologique en Belgique reste précaire et que, dans certaines parties du pays, les infections par le coronavirus COVID-19 sont à nouveau en hausse, et, d'autre part, qu'une résurgence du virus ne peut jamais être exclue, le COVID Safe Ticket pourrait à ce moment-là être un instrument utile pour éviter que toute une série d'activités ne doivent à nouveau être restreintes ou que des secteurs ne doivent être fermés. En effet, le COVID Safe Ticket s'est avéré et continue d'être un outil important pour faciliter la relance économique et sociale de la société. L'alternative dans laquelle notre société devrait retomber dans un nouveau confinement doit

être évitée autant que possible. L'utilisation du COVID Safe Ticket a pour but de permettre la sortie de la crise et d'éviter autant que possible les fermetures. Il est donc jugé nécessaire d'autoriser l'utilisation du COVID Safe Ticket pour une période allant au-delà du 30 septembre 2021 ».

B.4. En vertu des articles 4, § 1er, et 5, § 2, de l'ordonnance du 14 octobre 2021, le Collège réuni peut imposer ou autoriser l'utilisation du CST sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale en ce qui concerne l'accès aux événements de masse, expériences et projets pilotes, aux établissements horeca, aux dancings et discothèques, aux centres de sport et de fitness, aux foires commerciales et congrès, aux établissements relevant des secteurs culturel, festif et récréatif et aux établissements de soins résidentiels pour personnes vulnérables. L'utilisation du CST ne peut toutefois pas être imposée dans les espaces extérieurs des établissements horeca, à condition que certaines règles minimales soient respectées.

L'utilisation du CST ne peut être imposée qu'après que le Collège réuni a constaté que la situation épidémiologique propre au territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale l'exige (article 5, § 1er). Cette situation épidémiologique est évaluée notamment sur la base du taux d'incidence, du taux de positivité, de la contagiosité des variants circulants, du taux de vaccination et du taux de remplissage des lits hospitaliers. Le Collège réuni fixe la durée d'application de l'utilisation du CST, qui ne peut dépasser trois mois (article 5, § 3). Une nouvelle ordonnance doit être adoptée pour que le régime mis en place soit prorogé pour des durées complémentaires de trois mois maximum, qui ne peuvent en tout état de cause pas dépasser le 30 juin 2022 (article 6, alinéa 2).

En vertu de l'article 8, § 2, de l'ordonnance du 14 octobre 2021, les infractions aux dispositions de l'ordonnance sont punies d'une amende de 50 à 500 euros pour le visiteur ou le participant et de 50 à 2 500 euros pour l'organisateur.

Conformément à et en application des articles 13*bis* et 13*ter* de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, l'ordonnance attaquée habilite le Collège réuni de la Commission communautaire commune à imposer ou à autoriser l'usage du CST sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale. En vertu de l'article 5, § 1er, de l'ordonnance attaquée, l'usage

du CST ne peut être imposé qu'après que le Collège réuni a constaté que la situation épidémiologique propre au territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale l'exige.

B.5. Par son arrêt n° 38/2022 du 10 mars 2022 (ECLI:BE:GHCC:2022:ARR.038), la Cour a rejeté la demande de suspension de l'ordonnance attaquée, au motif que la partie requérante ne démontrait pas que l'application immédiate des dispositions attaquées risquait de lui causer un préjudice grave et difficilement réparable.

Quant au fond

En ce qui concerne le premier moyen

B.6. La partie requérante prend un premier moyen de la violation, par l'ordonnance attaquée, de l'article 22 de la Constitution, lu en combinaison avec l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme et 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).

Première branche

B.7. Dans une première branche, la partie requérante fait valoir que l'ordonnance attaquée constitue une ingérence manifeste dans sa vie privée et familiale. Cette ingérence se matérialise dans l'obligation de dévoiler des informations de santé à caractère personnel nonobstant l'absence de garanties en ce qui concerne la protection de ces données.

B.8.1. 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.8.2. 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.8.3. 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.8.4. Les droits que garantissent les articles précités ne sont pas absolus. Ils 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.8.5. Le respect du droit à la vie privée à l'égard du traitement de données à caractère personnel se rapporte à toute information concernant une personne physique identifiée ou identifiable (CJUE, grande chambre, 9 novembre 2010, C-92/09 et C-93/09, *Volker und Markus Schecke GbR e.a.*, ECLI:EU:C:2010:662, point 52; 16 janvier 2019, C-496/17, *Deutsche Post AG*, ECLI:EU:C:2019:26, point 54).

B.9.1. En vertu de l'article 12 de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, auquel se réfère l'ordonnance attaquée, 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 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.9.2. 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 sont traitées. 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 maximum.

En vertu de l'article 14, § 1er, de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, auquel renvoie l'article 7 de l'ordonnance attaquée, 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.9.3. 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 facilités 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^[1] 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.10. 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.11. La partie requérante allègue que cette ingérence n'est pas proportionnée.

B.12.1. Tout d'abord, il peut être considéré que le traitement des catégories de données à caractère personnel du certificat COVID numérique de l'UE visées à l'article 9 de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, à savoir les données sur l'identité du titulaire du certificat et les données sur le vaccin contre la COVID-19 administré, sur le test COVID-19 effectué ou sur les antécédents d'infection au coronavirus SARS-CoV-2, est nécessaire pour contrôler si le titulaire du certificat COVID numérique de l'UE satisfait aux conditions d'accès aux événements,

établissements et services pour lesquels l'utilisation du CST doit ou peut être appliquée, et ce, afin de limiter la propagation du coronavirus SARS-CoV-2 et, partant, de garantir la santé d'autrui et la santé publique.

B.12.2. Il ressort par ailleurs de l'exposé relatif à l'accord de coopération du 14 juillet 2021 mentionné en B.3 que le législateur entendait respecter le principe de la minimisation du traitement des données en limitant les données qui s'affichent pour la lecture du CST 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, à l'établissement ou au service en question, ainsi qu'à la durée de validité du CST. Il peut être considéré que ces données sont nécessaires pour apprécier si l'intéressé peut être autorisé ou non à accéder à l'événement, à l'établissement ou au service en question, afin de limiter la propagation de la COVID-19 et, partant, de garantir la santé d'autrui et la santé publique.

B.12.3. Les dispositions attaquées ne sont du reste pas disproportionnées à l'objectif poursuivi.

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 le coronavirus SARS-CoV-2, peuvent également obtenir un CST en se faisant tester. Contrairement à ce que soutient la partie requérante, 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. Cette charge que la personne non vaccinée contre la COVID-19 doit supporter 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, services et établissements, énoncés de manière restrictive dans les dispositions attaquées, « 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). Les dispositions attaquées n'ont donc pas pour effet que les personnes qui ne sont pas vaccinées contre la COVID-19 ne peuvent pas entretenir de contacts sociaux sans utiliser un CST pendant la période où l'utilisation du CST est obligatoire. En limitant la propagation du coronavirus SARS-CoV-2, les dispositions attaquées visent 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.

Enfin, l'application du CST est limitée dans le temps et à certaines circonstances. Ainsi, l'article 13bis 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, prévoit que les entités fédérées ne peuvent permettre ou imposer l'utilisation du CST que « si les circonstances épidémiologiques locales l'exigent » (article 13bis, § 1er). Ces circonstances doivent être évaluées préalablement par le *Risk Assessment Group* qui, dans les cinq jours ouvrables, rend un avis non contraignant. L'ordonnance instaurant le CST doit en outre prévoir la durée maximale de validité des mesures qu'il contient (article 13bis, § 2), sachant qu'il est « fortement » recommandé, selon l'exposé général relatif à l'accord de coopération du 27 septembre 2021, « de la limiter à un maximum de trois mois » (*Moniteur belge*, 1er octobre 2021, deuxième édition, p. 104683). Dans ce sens, l'ordonnance attaquée prévoit que l'utilisation du CST ne peut être imposée qu'après que le Collège réuni a constaté que la situation épidémiologique propre au territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale

l'exige (article 5, § 1er). Le Collège réuni fixe la durée d'application de l'utilisation du CST, cette durée ne pouvant dépasser trois mois (article 5, § 3).

B.12.4. Eu égard à ce qui précède, les dispositions attaquées ne portent pas atteinte au droit à la protection des données à caractère personnel.

B.13. Le premier moyen, en sa première branche, n'est pas fondé.

Seconde branche

B.14. Dans une seconde branche, la partie requérante soutient que l'obligation de contrôle du CST revêt un caractère illicite au regard du RGPD. Elle souligne tout d'abord l'absence de délimitation territoriale quant à l'application des mesures attaquées, dès lors que celles-ci sont applicables sur tout le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale. Elle souligne ensuite le défaut de transparence dont pâtit l'ordonnance attaquée ainsi que l'absence de finalités strictement définies pour justifier les restrictions imposées par l'usage du CST.

B.15. En ce qui concerne la délimitation territoriale de l'application des mesures dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, le législateur ordonnancier dispose d'une marge d'appréciation lui permettant de fixer le ressort adéquat pour l'utilisation du CST. En déterminant un champ d'application qui couvre l'intégralité du territoire de la région, le législateur ordonnancier a pu raisonnablement estimer que l'absence de morcellement était nécessaire compte tenu de la réalité urbaine de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, notamment au niveau de la densité de population. Au surplus, l'utilisation du CST ne peut être imposée qu'après que le Collège réuni a constaté que la situation épidémiologique propre au territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale l'exige (article 5, § 1er).

B.16.1. En ce qui concerne les finalités du CST, l'article 5, paragraphe 1, *a*), du RGPD établit que les données à caractère personnel doivent être traitées « de manière licite, loyale et transparente au regard de la personne concernée (licéité, loyauté, transparence) ». L'article 6, paragraphe 1, *a*), du même règlement établit que le traitement est licite quand la personne

concernée a consenti au traitement de ses données à caractère personnel pour une ou plusieurs finalités spécifiques.

B.16.2. En vertu du principe de la minimisation des données, les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées (article 5, paragraphe 1, *c*), du RGPD).

B.16.3. En vertu de l'article 12 de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, auquel renvoie l'ordonnance attaquée, le traitement des données à caractère personnel 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, établissement ou service pour lesquels l'utilisation du CST doit ou peut être appliquée, et afin de contrôler l'identité du titulaire d'un certificat COVID numérique de l'UE au moyen d'un document d'identité. L'accord de coopération du 14 juillet 2021 prévoit donc expressément les finalités pour lesquelles les données à caractère personnel précitées sont collectées et traitées.

Dans l'exposé relatif à l'accord de coopération du 14 juillet 2021, il est souligné qu'il « est strictement interdit de générer et de lire le COVID Safe Ticket à des fins autres que celles stipulées dans le présent accord de coopération. Les personnes qui génèrent ou lisent le COVID Safe Ticket à des fins non prévues par le présent accord seront soumises à des sanctions de droit commun, y compris des sanctions pénales » (exposé général relatif à l'accord de coopération du 14 juillet 2021, *Moniteur belge*, 23 juillet 2021, troisième édition, p. 76178). Il appartient au juge compétent d'exercer un contrôle à cet égard.

B.17. Le premier moyen, en sa seconde branche, n'est pas fondé.

En ce qui concerne le second moyen

B.18. La partie requérante prend un second moyen de la violation, par l'ordonnance du 14 octobre 2021, des articles 10, 11, 12 et 22*bis* de la Constitution, lus en combinaison avec

l'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme et avec l'article 2 du Protocole n° 4 à la Convention précitée « reconnaissant certains droits et libertés autres que ceux figurant déjà dans la Convention et dans le premier Protocole additionnel à la Convention ».

Première branche

B.19. Dans une première branche, la partie requérante soutient que l'ordonnance attaquée fait naître des différences de traitement entre les personnes, sans qu'existe à cet égard une justification objective et raisonnable. Elle introduirait tout d'abord une discrimination à l'égard des personnes non vaccinées et susciterait un faux sentiment de sécurité chez les personnes vaccinées. Elle ferait ensuite naître une discrimination entre les personnes défavorisées et les autres personnes, puisqu'il est reconnu que la vaccination est moins suivie par les personnes défavorisées. Enfin, les mineurs de moins de 12 ans seraient également discriminés sans qu'existe une justification à cet égard, ce qui irait à l'encontre de leur intérêt supérieur.

B.20. 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.21.1. Les différents législateurs, dont le législateur ordonnancier, visaient, par l'instauration du CST, 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).

B.21.2. 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'identité de traitement entre ces différentes catégories de certificats.

B.22.1. Selon les connaissances scientifiques disponibles au moment de l'adoption des normes attaquées, 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 à la COVID-19 (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).

B.22.2. 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 services 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.22.3. Pour les motifs développés en B.12.3, les dispositions attaquées ne sont du reste pas disproportionnées à l'objectif poursuivi.

B.23. Compte tenu de ce qui précède, la différence de traitement, attaquée, entre les personnes selon qu'elles sont vaccinées ou non contre la COVID-19 est raisonnablement justifiée.

B.24. En outre, la partie requérante ne démontre pas que la vaccination suscite un faux sentiment de sécurité. De même, la différence de traitement alléguée par la partie requérante entre les personnes défavorisées et les autres personnes repose sur la supposition que les premières auraient une tendance à moins se faire vacciner, ce qui n'est pas non plus démontré.

B.25. En ce qui concerne les mineurs âgés de moins de douze ans, il convient de constater que ceux-ci ne sont pas exclus des lieux et événements visés par l'obligation de présentation du CST (article 3, § 3, de l'ordonnance attaquée).

B.26. Le second moyen, en sa première branche, n'est pas fondé.

Seconde branche

B.27. Dans une seconde branche, la partie requérante soulève l'absence d'un cadre légal et démocratique entourant les mesures relatives au CST. Elle souligne notamment la violation du principe de légalité, l'absence d'urgence épidémique déclarée, la non-justification du caractère permanent des mesures et l'illégalité des sanctions pénales qui en découlent. Enfin, elle affirme que lesdites sanctions ne sont pas conformes au principe *non bis in idem*, puisqu'il se peut qu'une sanction administrative communale et une amende soient également imposées.

B.28. L'article 3, § 1er, de l'ordonnance attaquée, dispose :

« La présente ordonnance fixe le fondement juridique pour le traitement de données à caractère personnel, nécessaires pour la génération du COVID Safe Ticket basée sur le certificat COVID numérique de l'UE. »

Pour le surplus, l'ordonnance attaquée renvoie à l'accord de coopération du 14 juillet 2021 et à l'accord de coopération d'exécution.

En ce qu'il est pris de ce que le législateur ordonnancier n'a pas défini lui-même le cadre légal de l'utilisation du CST, le moyen repose sur une prémisse erronée et n'est dès lors pas fondé. Par conséquent, il ne peut pas davantage être soutenu que les mesures attaquées n'ont pas été adoptées par une assemblée délibérante démocratiquement élue.

B.29. Comme il est dit en B.1.4, l'utilisation du CST sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale a pris fin le 14 avril 2022, après une seule prorogation. Partant, en ce qu'il est pris de ce que l'utilisation du CST revêt un caractère permanent, le moyen repose sur une prémisse erronée et n'est dès lors pas fondé.

B.30. En ce qu'il impose l'utilisation du CST, en application de l'accord de coopération du 14 juillet 2021, le législateur ordonnancier a adopté une mesure qui relève de sa compétence en matière de médecine préventive. En effet, 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; CE, avis n°s 69.730 et 69.736 du 9 juillet 2021; CE, avis n° 70.159 du 23 septembre 2021).

Pour exercer sa compétence, le législateur ordonnancier 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 « relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique ».

B.31.1. La partie requérante soutient que l'article 8 de l'ordonnance attaquée, en ce qu'il prévoit des sanctions pénales en cas de manquement aux mesures imposant l'utilisation 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.31.2. L'arrêté ministériel du 28 octobre 2020 « portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19 » ne contenait aucune disposition relative au CST qui aurait été sanctionnée pénalement. L'article 8 de l'ordonnance attaquée n'entraîne dès lors pas de violation du principe *non bis in idem*.

B.32. Le second moyen, en sa seconde branche, n'est pas fondé.

Par ces motifs,

la Cour

rejette le 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