ROYAUME DE BELGIQUE.

KONINKRIJK BELGIE.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, deuxième chambre, saisi par le Ministre de la Communauté française et par le Ministre de la Communauté flamande, le 18 février 1981, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "modifiant l'arrêté royal du 12 octobre 1964 réglant la fréquence et les modalités des examens médicaux et fixant les conditions d'exercice de l'inspection médicale scolaire en ce qui concerne la Communauté germanophone", a donné le 16 mars 1981 l'avis suivant :

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, tweede kamer, de 18e februari 1981 door de Minister van de Franse Gemeenschap en door de Minister van de Vlaamse Gemeenschap verzocht hun van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 oktober 1964, waarbij wordt geregeld hoe dikwijls en op welke wijze de geneeskundige onderzoeken worden verricht en onder welke voorwaarden het medisch schooltoezicht wordt uitgeoefend voor wat de Duitse Gemeenschap betreft", heeft de 16e maart 1981 het volgend advies gegeven :

PREAMBULE.

Il n'y a pas lieu de viser la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, puisque cette loi n'est pas applicable à la Communauté germanophone. Celle-ci est encore régie par la loi créant les institutions communautaires et régionales provisoires, coordonnée le 20 juillet 1979, et par les arrêtés d'exécution de cette loi.

Certes, il ne serait pas indispensable de viser ces dernières dispositions puisqu'elles justifient davantage la compétence du Ministre proposant qu'elles ne constituent à proprement parler des fondements du projet.

Cependant, comme le régime institutionnel de la Communauté germanophone a encore un caractère provisoire, il peut être utile de faire mention de la loi coordonnée et de ses arrêtés d'exécution.

La motivation du projet n'est requise par aucun texte. Telle qu'elle est rédigée dans le projet, comme d'ailleurs dans les arrêtés royaux qui régissent la matière, elle est d'une formulation trop générale pour avoir une utilité.

+

La loi du 21 mars 1964 sur l'inspection scolaire n'impose pas la consultation du Conseil supérieur d'hygiène publique.

.../...

Il s'en suit que l'avis de ce Conseil n'est pas obligatoire dans le cas d'espèce. Cet avis ne doit donc pas être visé dans le préambule.

Si, néanmoins, le Gouvernement estimait utile d'en faire mention, il conviendrait de le faire sous la forme citée ci-après.

+

Pour ce qui est du proposant :

1) aucune disposition actuellement en vigueur ne donne compétence aux Exécutifs des Communautés française et flamande à l'égard de la Communauté germanophone.

La mention de l'avis des Exécutifs de ces Communautés doit donc être omise.

2) le Ministre de la Communauté flamande doit être cité avant le Ministre de la Communauté française pour respecter l'ordre de préséance qui résulte de l'arrêté royal du 22 octobre 1980 relatif à la nomination des membres du Gouvernement.

La même observation vaut pour l'article 2 et pour l'annexe.

+

Le texte suivant est proposé pour le préambule :

"Vu la loi du 21 mars 1964 sur l'inspection médicale scolaire, notamment les articles 2 et 3;

Vu la loi créant des institutions communautaires et régionales provisoires, coordonnée le 20 juillet 1979, notamment l'article 3, § ler, 1°;

Vu l'arrêté royal du 12 octobre 1964 réglant la fréquence et les modalités des examens médicaux et fixant les conditions d'exercice de l'inspection médicale scolaire, notamment son annexe modifiée par les arrêtés royaux du 11 juillet 1972 et du 3 juillet 1974;

Vu l'arrêté royal du 6 juillet 1979 délimitant les matières de la politique d'hygiène et de santé publique où une politique communautaire différenciée se justifie, notamment l'article 4, 2°, b;

Vu l'arrêté royal du 6 juillet 1979 portant organisation provisoire des Exécutifs des Communautés et des Régions, notamment l'article 4, modifié par l'arrêté royal du 5 juin 1980;

Vu l'avis du Conseil supérieur d'hygiène publique;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Communauté flamande et de Notre Ministre de la Communauté française,

NOUS AVONS ARRETE ET ARRETONS :

...".

.../...

DISPOSITIF.

Article ler.

I. Le dispositif du projet devrait indiquer que les dispositions nouvelles s'appliquent uniquement à la Communauté germanophone.

II. Il n'est pas d'usage de remplacer directement les dispositions d'une annexe par une nouvelle annexe.

Le texte suivant est proposé pour l'article ler :

"Article ler.-

A la rubrique B de l'annexe à l'arrêté royal du 12 octobre 1964 réglant la fréquence et les modalités des examens médicaux et fixant les conditions d'exercice de l'inspection médicale scolaire, modifiée par les arrêtés royaux du 11 juillet 1972 et du 3 juillet 1974, les modifications suivantes sont apportées en ce qui concerne la Communauté germanophone :

1° Au point 1.3, le a) est remplacé par la disposition suivante :

"a) Eviction de quatorze jours après le début clinique de la maladie".

2° Au point 1.4, le b) et le c) sont remplacés respectivement par les dispositions suivantes :

"b) Eviction de huit jours.

Chimioprophylaxie immédiate et spécifique recommandée.

.../...

Vaccination recommandée si la souche de méningocoques appartient à un séro-groupe pour lequel il existe un vaccin.

c) Surveillance stricte par le médecin responsable de l'équipe d'inspection médicale scolaire en vue de détecter tout signe suspect survenant dans la classe; information des parents et des autorités scolaires des premiers symptômes de la maladie en vue d'un traitement hospitalier précoce.

Recommander aux parents, éventuellement aux directions d'internat de consulter un médecin en vue d'une chimioprophylaxie immédiate et spécifique chez les personnes en contact avec le malade et présentant un risque élevé d'infection secondaire, notamment les élèves qui fréquentent un pensionnat, une école gardienne ou une classe où se présentent plusieurs cas d'infections méningococciques.

Vaccination à envisager chez les élèves qui fréquentent un pensionnat, si la souche de méningocoques appartient à un séro-groupe pour lequel il existe un vaccin".

3° Le point 1.6. est remplacé par la disposition suivante :

"1.6. Infections à streptocoques bêta-hémolytiques du groupe A, y compris la scarlatine.

a) Eviction jusqu'à guérison attestée par un certificat médical.

.../...

b) Information éventuelle des parents en vue d'une chimioprophylaxie chez les personnes présentant des risques particuliers.

Entre autres les états suivants peuvent être considérés comme des risques particuliers :

1° contact continu avec le malade à domicile;

2° épidémie confirmée à l'école;

3° antécédents de rhumatisme articulaire aigu chez un membre de la famille;

4° affection intercurrente chez une personne en contact avec le malade;

5° certitude que la souche de streptocoques hémolytiques est d'un séro-type néphritogène.

c) Si plusieurs cas se présentent dans la classe, le médecin responsable de l'équipe d'inspection médicale scolaire recommandera aux parents de consulter leur médecin traitant en vue d'une chimioprophylaxie spécifique éventuelle en cas de risques particuliers".

4° Le point 2.3. est remplacé par la disposition suivante :

"2.3. Oreillons.

a) Eviction jusqu'à guérison.

b) Vaccination recommandée surtout pour les garçons qui, ayant atteint l'âge prépubertaire (11 ou 12 ans), n'ont pas encore eu la maladie.

.../...

c) Vaccination recommandée surtout pour les garçons qui, ayant atteint l'âge prépubertaire (11 ou 12 ans), n'ont pas encore eu la maladie".

5° Le point 2.4 est remplacé par la disposition suivante :

"2.4. Rougeole.

a) Eviction jusqu'à guérison.

b) Néant.

c) Néant".

6° Au point 2.5, c), les alinéas 2, 3, 4 et 5 sont remplacés par les dispositions suivantes :

"Dans le cas des femmes enceintes, suspectes d'avoir été exposées, en début de grossesse, à un risque de contamination rubéoleuse, il leur sera recommandé de s'adresser à leur médecin traitant qui fera les recherches nécessaires afin de préciser l'état de leur immunité et la possibilité d'une contamination récente.

Il est particulièrement recommandé de vacciner contre la rubéole toutes les jeunes filles âgées de 11-12 ans, c'est-à-dire lorsque la possibilité de grossesse est pratiquement exclue.

Chez les jeunes filles qui, en raison de la nature de leurs études (étudiantes en médecine, élèves infirmières, puéricultrices, laborantines, élèves de l'enseignement normal) courent le risque d'être en contact avec le virus de la rubéole, le dosage des

anticorps est indiqué même lorsqu'antérieurement une vaccination a eu lieu.

Un tel contrôle permettra à la fois de rassurer les jeunes femmes déjà immunes et de ne vacciner que celles chez qui la vaccination s'indique.

La vaccination sera pratiquée chez les jeunes femmes non immunes en dehors de la grossesse, si nécessaire sous contrôle anticonceptionnel strict".

7° Au point 2.11, le a) et le c) sont remplacés respectivement par les dispositions suivantes :

"a) Eviction jusqu'à guérison et pour une période minimale de quatorze jours.

c) Néant".

AANHEF.

Naar de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen hoeft niet te worden verwezen want die wet vindt geen toepassing op de Duitstalige Gemeenschap. Deze is nog onderworpen aan de op 20 juli 1979 gecoördineerde wet tot oprichting van voorlopige gemeenschaps- en gewestinstellingen en aan de besluiten vastgesteld ter uitvoering van die wet.

Verwijzing naar laatstgenoemde bepalingen is stellig niet volstrekt noodzakelijk aangezien die bepalingen veeleer een verantwoording voor de bevoegdheid van de voordragende Minister dan wel een eigenlijke rechtsgrond voor het ontwerp opleveren.

Toch kan het, nu de voor de Duitstalige Gemeenschap geldende institutionele regeling vooralsnog een voorlopige regeling is, zijn nut hebben de gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten te vermelden.

Geen tekst verplicht tot motivering van het ontwerp. Zoals die motivering nu in het ontwerp en trouwens in de terzake geldende uitvoeringsbesluiten voorkomt, is ze te algemeen gehouden opdat ze dienstig kan zijn.

+

De wet van 21 maart 1964 op het medisch schooltoezicht schrijft geen raadpleging van de Hoge Gezondheidsraad voor.

.../...

Hieruit volgt dat het advies van die Raad terzake niet verplicht is. De aanhef hoeft er dan ook niet naar te verwijzen.

Acht de Regering het niettemin nuttig dat advies toch te vermelden, dan moet dit op de hierna aangegeven wijze geschieden.

+

Bij het voordrachtformulier is het volgende op te merken :

1) geen thans geldende bepaling verleent de Executieven van de Vlaamse en de Franse Gemeenschap enige bevoegdheid ten aanzien van de Duitstalige Gemeenschap.

De verwijzing naar het advies van de Executieven van die Gemeenschappen moet derhalve vervallen.

2) de Minister van de Vlaamse Gemeenschap moet worden genoemd vóór de Minister van de Franse Gemeenschap, ter inachtneming van de orde van voorrang die volgt uit het koninklijk besluit van 22 oktober 1980 betreffende de benoeming van de leden van de Regering.

Dezelfde opmerking geldt voor artikel 2 en voor de bijlage.

+

.../...

De hiernavolgende tekst wordt voorgesteld voor de aanhef :

"Gelet op de wet van 21 maart 1964 op het medisch schooltoezicht, inzonderheid op de artikelen 2 en 3;

Gelet op de gecoördineerde wet van 20 juli 1979 tot oprichting van voorlopige gemeenschaps- en gewestinstellingen, inzonderheid op artikel 3, § 1, 1°;

Gelet op het koninklijk besluit van 12 oktober 1964 waarbij wordt geregeld hoe dikwijls en op welke wijze de geneeskundige onderzoeken worden verricht en onder welke voorwaarden het medisch schooltoezicht wordt uitgeoefend, inzonderheid op de bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 11 juli 1972 en 3 juli 1974;

Gelet op het koninklijk besluit van 6 juli 1979 tot afbakening van de aangelegenheden in zake het beleid van hygiëne en volksgezondheid waarin een verschillend gemeenschapsbeleid verantwoord is, inzonderheid op artikel 4, 2°, b;

Gelet op het koninklijk besluit van 6 juli 1979 houdende voorlopige organisatie van de Executieven van de Gemeenschappen en van de Gewesten, inzonderheid op artikel 4, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 5 juni 1980;

Gelet op het advies van de Hoge Gezondheidsraad;

Gelet op het advies van de Raad van State;

.../...

Op de voordracht van Onze Minister van de Vlaamse Gemeenschap en van Onze Minister van de Franse Gemeenschap,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :

...".

DE ARTIKELEN.

Artikel 1.

I. Uit de artikelen van het ontwerp zou moeten blijken dat de nieuwe bepalingen uitsluitend toepassing vinden op de Duitstalige Gemeenschap.

II. Het is niet gebruikelijk bepalingen van een bijlage direct door een nieuwe bijlage te vervangen.

De volgende tekst wordt voorgesteld voor artikel 1 :

"Artikel 1.-

In de rubriek B van de bijlage bij het koninklijk besluit van 12 oktober 1964 waarbij wordt geregeld hoe dikwijls en op welke wijze de geneeskundige onderzoeken worden verricht en onder welke voorwaarden het medisch schooltoezicht wordt uitgeoefend, zoals die bijlage gewijzigd is bij de koninklijke besluiten van 11 juli 1972 en 3 juli 1974, worden wat de Duitstalige Gemeenschap betreft de volgende wijzigingen aangebracht :

.../...

1° Onder 1.3 wordt a) door de volgende bepaling vervangen :

"a) Verwijdering van veertien dagen na het klinisch begin van de ziekte".

2° Onder 1.4 worden b) en c) onderscheidenlijk door de volgende bepalingen vervangen :

"b) Verwijdering gedurende acht dagen.

Onmiddellijke en specifieke chemoprofylaxe aanbevolen.

Vaccinatie aanbevolen wanneer de meningococcenstam behoort tot een serogroep waartegen een vaccin beschikbaar is.

c) Nauwgezet medisch toezicht door de verantwoordelijke geneesheer van de equipe voor medisch schooltoezicht ten einde enig verdacht teken in de klas te kunnen opsporen; voorlichting van de ouders en schooldirecties betreffende de eerste tekens van de ziekte, om vroegtijdige behandeling in een ziekenhuis mogelijk te maken.

Aanbeveling aan de ouders, eventueel aan de directies van kostscholen, een arts te raadplegen voor onmiddellijke en specifieke chemoprofylaxe bij kontaktpersonen met hoog risico van secundaire infectie, met name bij leerlingen in kostscholen, in kleuterscholen of in klassen waarin meerdere gevallen van meningococceninfecties voorkomen.

.../...

Vaccinatie te overwegen bij leerlingen in kostscholen, wanneer de meningococcenstam behoort tot een serogroep waartegen een vaccin beschikbaar is".

3° De bepaling onder 1.6 wordt door de volgende bepaling vervangen :

"1.6. Infecties met beta-hemolytische streptococcen van groep A, onder meer scarlatina.

a) Verwijdering tot na genezing, bevestigd door een doktersattest.

b) Eventuele voorlichting van de ouders met het oog op chemoprofylaxe bij personen met verhoogd risico.

Als toestanden met een verhoogd risico kunnen onder meer worden aangemerkt :

1° nauw kontakt met de zieke in de huiskring;

2° duidelijk epidemisch verloop van de ziekte op school;

3° antecedenten van acuut reuma bij een lid van de familie;

4° intercurrente aandoening bij een persoon in kontakt met de zieke;

5° zekerheid dat de betrokken hemolytische streptococcenstam van een nefritogeen serotype is.

.../...

c) Wanneer zich in een klas meerdere gevallen voordoen, zal de verantwoordelijke geneesheer van de equipe voor medisch schooltoezicht de ouders aanbevelen hun huisarts te raadplegen met het oog op een eventuele specifieke chemoprofylaxe bij verhoogd risico".

4° De bepaling onder 2.3 wordt door de volgende bepaling vervangen :

"2.3. Bof.

a) Verwijdering tot na genezing.

b) Vaccinatie aanbevolen, vooral voor jongens die de prepubertaire leeftijd bereikt hebben (11 of 12 jaar) en die de ziekte nog niet hebben doorgemaakt.

c) Vaccinatie aanbevolen, vooral voor jongens die de prepubertaire leeftijd bereikt hebben (11 of 12 jaar) en die de ziekte nog niet hebben doorgemaakt".

5° De bepaling onder 2.4 wordt door de volgende bepaling vervangen :

"2.4. Mazelen.

a) Verwijdering tot na genezing.

b) Geen.

c) Geen".

.../...

6° Onder 2.5, c), worden de leden 2, 3, 4 en 5 door de volgende bepalingen vervangen :

"Aan zwangere vrouwen bij wie men vermoedt dat ze in het begin van de zwangerschap door het rubellavirus besmet werden, moet worden aangeraden zich tot hun huisarts te wenden, die de nodige proeven zal uitvoeren om de immuniteitstoestand te bepalen en om een mogelijke recente besmetting op te sporen.

Het is ten zeerste aanbevolen alle meisjes van 11-12 jaar, dit wil zeggen wanneer de mogelijkheid van zwangerschap praktisch uitgesloten is, tegen rubella te vaccineren.

Bij jonge vrouwen die wegens de aard van hun studies (onder meer studenten in de geneeskunde, leerlingen-verpleegsters, -kinderverzorgsters, -laboranten, leerlingen van het normaalonderwijs) gevaar lopen in contact te komen met rubella-virussen, is een immuniteitscontrole door het bepalen van antistoffen aangewezen, zelfs wanneer er vroeger een vaccinatie zou hebben plaatsgehad.

Dergelijke controle zal de reeds immune vrouwen geruststellen en zal de inenting beperken tot die personen waarvoor een vaccinatie noodzakelijk is.

Zij mag echter slechts worden uitgevoerd buiten een periode van zwangerschap, zo nodig onder strenge anticonceptie".

.../...

7° Onder 2.11, worden a) en c) onderscheidenlijk door de volgende bepalingen vervangen :

"a) Verwijdering tot na genezing en voor ten minste veertien dagen.

c) Geen".

La chambre était composée de

Messieurs : P. TAPIE, président de chambre,
de Heren : kamervoorzitter,

Ch. HUBERLANT, conseillers d'Etat,
P. KNAEPEN, staatsraden,

R. PIRSON, assesseurs de la section de législation,
L. MATRAY, assessoren van de afdeling wetgeving,

Madame : J. TRUYENS, greffier,
Mevrouw : griffier.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de M. P. TAPIE.
Le rapport a été présenté par M. J. COOLEN, premier auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. P. TAPIE.
Het verslag werd uitgebracht door de H. J. COOLEN, eerste auditeur.

LE GREFFIER - DE GRIFFIER, LE PRESIDENT - DE VOORZITTER,

J. TRUYENS. P. TAPIE.