KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 42.724/3

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 2 april 2007 door de Minister van Volksgezondheid verzocht hem, binnen een termijn van dertig dagen, van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "tot vastlegging van de taken van de cel dispatching dringende geneeskundige hulpverlening en medische bewaking", heeft op 24 april 2007 het volgende advies gegeven:

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, heeft de afdeling wetgeving zich beperkt tot het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond alsmede van de te vervullen vormvereisten.

*
* *

STREKKING EN RECHTSGROND VAN HET ONTWERP

2. Zoals uit het opschrift ervan blijkt, strekt het om advies voorgelegde ontwerpbesluit tot het bepalen van de taken van de "cel dispatching dringende geneeskundige hulpverlening en medische bewaking" (hierna: de cel), bedoeld in artikel 207 van de programmawet van 9 juli 2004.

3. Luidens de aanhef ervan vindt het ontworpen besluit zijn rechtsgrond in de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening, in artikel 207 van de programmawet van 9 juli 2004 en in artikel 37*bis* van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

3.1. De opdrachten van de cel zijn bepaald in artikel 207, § 2, van de programmawet van 9 juli 2004.

Het betreft enerzijds het ontvangen van de oproepen die haar door het Agentschap voor de oproepen tot de hulpdiensten (hierna: het Agentschap) worden gemeld of die rechtstreeks door beoefenaars van gezondheidszorgberoepen als bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen aan de cel worden gedaan, en het beroep doen op de gepaste interveniënten. Dit aspect wordt in het ontwerp de "medische dispatching" genoemd.

Anderzijds verwijst het genoemde artikel 207, § 2, naar de opdrachten bedoeld in hoofdstuk III*bis* van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967, zijnde het voorstellen van alle maatregelen ter vrijwaring van de volksgezondheid aan de overheid, het ervoor zorgen dat de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen doeltreffend samenwerken ter uitvoering van de maatregelen die door de overheid worden uitgevaardigd om crisissen inzake volksgezondheid te kunnen beheren, en het ervoor zorgen dat de maatregelen genomen op het vlak van de provinciale geneeskundige commissies gecoördineerd worden. Deze opdrachten zijn een onderdeel van wat in het ontwerp de "medische bewaking" wordt genoemd.

Met het ontworpen besluit wordt volgens de gemachtigde beoogd de in de genoemde bepalingen bedoelde opdrachten nader te omschrijven. Rechtsgrond daartoe wordt geboden door artikel 108 van de Grondwet, op grond waarvan de Koning over een algemene bevoegdheid tot het uitvoeren van wetten beschikt, gelezen in samenhang met artikel 207, § 2, van de programmawet van 9 juli 2004 en met artikel 37*bis* van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967.

3.2. Daarnaast worden een aantal andere opdrachten inzake dringende geneeskundige hulpverlening en medische bewaking aan de cel toegekend.

De desbetreffende bepalingen vinden rechtsgrond in artikel 207, § 4, van de genoemde programmawet, dat de Koning de bevoegdheid geeft om de in artikel 207, §§ 1 en 2, bedoelde opdrachten van de cel uit te breiden, voor zover dit aan een beheersdoelstelling van de dringende geneeskundige hulpverlening of van de medische bewaking beantwoordt, en dit zonder afbreuk te doen aan de opdrachten van het Agentschap.

3.3. Artikel 1, derde lid, van de wet van 8 juli 1964 kan mede als rechtsgrond worden beschouwd voor wat betreft de aspecten die binnen het toepassingsgebied van die wet vallen.

3.4. Volgens de gemachtigde wordt door het ontworpen besluit bovendien gedeeltelijk uitvoering gegeven aan artikel 67, § 1, van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, waarbij de Koning wordt gemachtigd om de manier waarop het netwerk is georganiseerd en functioneert, te bepalen, aangezien het de bedoeling is dat de cel het beheer op zich neemt van het gezondheidsbewakingsnetwerk bedoeld in die bepaling (zie hierover opmerking 4.5).

.../...

ALGEMENE OPMERKINGEN

4. Omwille van de rechtszekerheid en teneinde geen onduidelijkheid te doen ontstaan omtrent de verhouding met andere bepalingen die op hetzelfde terrein bevoegdheden toekennen aan andere overheden of instanties, dienen de bevoegdheden van de cel zo duidelijk en nauwkeurig mogelijk te worden omschreven, wat thans niet het geval is. Daarbij dient een onderscheid te worden gemaakt tussen adviserende bevoegdheden en beslissingsbevoegdheden. Ook dient ermee rekening te worden gehouden dat de cel een onderdeel vormt van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, zodat eraan geen zelfstandige beslissingsbevoegdheid kan worden toegekend.

Het ontwerp dient gelet op wat voorafgaat op verschillende punten te worden aangepast. In wat volgt worden hiervan een aantal voorbeelden gegeven.

4.1. In artikel 3, 1/, van het ontwerp wordt volgens de gemachtigde bedoeld dat de cel aanpassingen van de protocollen kan voorstellen aan het Agentschap, maar niet dat ze zelf aanpassingen zou kunnen doorvoeren, dit in tegenstelling tot wat voortvloeit uit de redactie van artikel 3, 3/ (de cel beslist zelf over haar eigen protocollen).

4.2. De taak omschreven in artikel 4, tweede lid, 3/, van het ontwerp wordt volgens de gemachtigde uitgeoefend in het raam van een concrete oproep. De algemene wijze waarop in die bepaling de taak is geformuleerd, zou evenwel tot heel andere conclusies kunnen leiden.

4.3. Betreffende de taken bedoeld in artikel 5 van het ontwerp, dient te worden omschreven in welke omstandigheden zij worden uitgeoefend. Dit kan eventueel gebeuren door een definitie op te nemen van wat onder "medische bewaking" wordt verstaan. Volgens de gemachtigde bedoelt men het optreden, voor wat betreft medische aspecten, naar aanleiding van potentiële of effectieve gezondheidscrisissituaties, en het proactief optreden om de gevolgen van dergelijke situaties te beperken.

4.4. In artikel 6, 1/, van het ontwerp wordt de cel belast met "de uitwerking" van de nood- en interventieplannen bedoeld in het koninklijk besluit van 16 februari 2006 betreffende de nood- en interventieplannen, en alle andere plannen opgemaakt op vraag van de overheden om een noodsituatie te beheersen.

Volgens de gemachtigde wordt enerzijds bedoeld dat de cel het monodisciplinair interventieplan inzake de medische, sanitaire en psychosociale hulpverlening bedoeld in het koninklijk besluit van 16 februari 2006 "vaststelt", terwijl de cel anderzijds op adviserende wijze deelneemt aan het opstellen van de gemeentelijke en provinciale nood- en interventieplannen bedoeld in artikel 2*ter* van de wet van 31 december 1963 betreffende de civiele bescherming.

Luidens artikel 1, 1, van het genoemde koninklijk besluit van 16 februari 2006 is de bevoegde overheid op federaal niveau voor wat de medische, sanitaire en psychosociale hulpverlening betreft, de minister tot wiens bevoegdheid de volksgezondheid behoort, hetgeen impliceert dat hij het plan vaststelt [(1)]. De cel staat bovendien onder het gezag van die minister (artikel 207, § 1, van de programmawet van 9 juli 2004). Het vaststellen van het plan kan bijgevolg niet aan de cel worden toevertrouwd, wel de voorbereiding ervan.

In ieder geval dient in de ontworpen bepaling te worden verduidelijkt welke plannen of onderdelen van plannen men bedoelt (men mag aannemen dat het steeds enkel gaat over de aspecten van medische, sanitaire en psychosociale hulpverlening, maar de bepaling is niet als dusdanig geredigeerd), en wat de juiste aard van de bevoegdheid van de cel terzake is, rekening houdend met wat hiervoor is opgemerkt.

4.5. De taak omschreven in artikel 6, 3/, van het ontwerp verwijst volgens de gemachtigde naar artikel 67 van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid, nu het de bedoeling is dat de cel het gezondheidsbewakingsnetwerk waarvan gewag wordt gemaakt in die bepaling, beheert. Het verband met genoemde bepaling wordt best uitdrukkelijk gelegd.

---

(1) Zie ook artikel 32 van dat besluit.

4.6. De departementale crisiscel bedoeld in artikel 6, 5/, van het ontwerp, is volgens de gemachtigde een cel op het niveau van de volledige Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Het is vreemd dat de cel dispatching dringende geneeskundige hulpverlening en medische bewaking, die volgens de gemachtigde een cel is op het niveau van een directie-generaal, een departementale crisiscel moet "aanwenden" op het niveau van de Federale Overheidsdienst. De vraag rijst ook hoe de taken van deze departementale cel (de organisatie en de supervisie [(2)] van de medische, sanitaire en psychosociale hulpverlening) zich verhouden tot de taken van de minister bedoeld in de artikelen 65 en volgende van de wet van 13 december 2006 en in het koninklijk besluit van 16 februari 2006.

4.7. De taak bedoeld in artikel 6, 6/, van het ontwerp moet volgens de gemachtigde worden uitgeoefend "onverminderd het koninklijk besluit van 16 februari 2006" (zie artikel 14 van dat besluit). Anderzijds moet ook worden gewezen op artikel 70 van de wet van 13 december 2006, naar luid waarvan de minister de verspreiding van informatie organiseert.

5. De cel wordt krachtens twee bepalingen uit het ontwerp belast met de registratie van gegevens, namelijk de registratie van de gegevens betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening (artikel 4, tweede lid, 6/), en de registratie van de gezondheidsgegevens (artikel 5, 3/).

Volgens de gemachtigde wordt in het eerste geval de registratie bedoeld van de gegevens waarover de cel beschikt op grond van haar rol inzake medische dispatching. Het betreft dus een registratie van gegevens die worden verkregen in het raam van de afhandeling van concrete oproepen, dit met het oog op het verschaffen van informatie aan het beleid (bijvoorbeeld betreffende de tijd die gemiddeld verstrijkt tussen een oproep en een interventie ter plaatse). In het tweede geval worden volgens de gemachtigde de gegevens beoogd waarover de cel beschikt in het raam van de uitoefening van zijn opdrachten inzake medische bewaking.

---

(2) De operationele leiding op het terrein komt toe aan de Directeur Medische Hulpverlening (zie het koninklijk besluit van 2 februari 2007 tot bepaling van de functie van Directeur Medische Hulpverlening en het toepassingsgebied ervan).

.../...

In geen van beide gevallen omvatten de te registeren gegevens volgens de gemachtigde persoonsgegevens als bedoeld in de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens [(3)].

De beoogde gegevens dienen nader te worden gepreciseerd. Bovendien dient de regel dat het niet mag gaan om persoonsgegevens in de zin van de wet van 8 december 1992, uitdrukkelijk in beide bepalingen te worden opgenomen.

BIJZONDERE OPMERKINGEN

Aanhef

6. Gelet op hetgeen is opgemerkt omtrent de rechtsgrond voor het ontworpen besluit:

- voege men aan de aanhef een lid toe waarin wordt verwezen naar artikel 108 van de Grondwet;

- verwijze men in het huidige eerste lid van de aanhef naar artikel 1, derde lid, van de erin vermelde wet van 8 juli 1964, vervangen bij de wet van 22 februari 1998;

- voege men aan de aanhef een lid toe waarin wordt verwezen naar artikel 67, § 1, van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid.

---

(3) Indien men de registratie van dergelijke gegevens zou willen organiseren, zal volgens de gemachtigde een afzonderlijk besluit worden gemaakt dat voor advies zal worden voorgelegd aan de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Dergelijk besluit zou, indien het betrekking heeft op persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, gelet op artikel 7, § 3, van de wet van 8 december 1992, tevens het voorwerp moeten uitmaken van overleg in de Ministerraad.

7. De in het huidige derde, vijfde en zesde lid van de aanhef vermelde koninklijke besluiten bieden uiteraard geen rechtsgrond voor het ontworpen besluit en worden erdoor ook niet gewijzigd. Evenmin is hun vermelding noodzakelijk voor een goed begrip van de ontworpen regeling. De genoemde leden van de aanhef kunnen derhalve worden weggelaten.

8. Het huidige negende lid van de aanhef redigere men als volgt:

"Gelet op advies 42.724/3 van de Raad van State, gegeven op 24 april 2007, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1/, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;".

De kamer was samengesteld uit

de Heren	J. SMETS,	staatsraad, voorzitter,
	B. SEUTIN, W. VAN VAERENBERGH,	staatsraden,
	H. COUSY, J. VELAERS,	assessoren van de afdeling wetgeving,
Mevrouw	A.-M. GOOSSENS,	griffier.

Het verslag werd uitgebracht door Mevr. R. THIELEMANS, eerste auditeur.

DE GRIFFIER, DE VOORZITTER,

A.-M. GOOSSENS J. SMETS

ROYAUME DE BELGIQUE

AVIS 42.724/3

DE LA SECTION DE LÉGISLATION
DU CONSEIL D'ÉTAT

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, troisième chambre, saisi par le Ministre de la Santé publique, le 2 avril 2007, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal "précisant les missions de la cellule de dispatching d'aide médicale urgente et de vigilance sanitaire", a donné le 24 avril 2007 l'avis suivant:

1. En application de l'article 84, § 3, alinéa 1er, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, la section de législation s'est limitée à l'examen de la compétence de l'auteur de l'acte, du fondement juridique et de l'accomplissement des formalités prescrites.

*
* *

PORTÉE ET FONDEMENT JURIDIQUE DU PROJET

2. Comme l'indique son intitulé, le projet d'arrêté soumis pour avis a pour objet de préciser les missions de la "cellule de dispatching d'aide médicale urgente et de vigilance sanitaire" (ci-après: la cellule), visée à l'article 207 de la loi-programme du 9 juillet 2004.

3. Selon son préambule, l'arrêté en projet tire son fondement juridique de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente, de l'article 207 de la loi-programme du 9 juillet 2004 et de l'article 37*bis* de l'arrêté royal n/ 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé.

3.1. L'article 207, § 2, de la loi-programme du 9 juillet 2004 définit les missions de la cellule.

D'une part, il s'agit de recevoir les appels qui lui sont renvoyés par l'Agence des appels aux services de secours (ci-après: l'Agence) ou ceux qui sont formés directement par les professionnels des soins de santé visés dans l'arrêté royal n/ 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé et de faire appel aux intervenants appropriés. C'est ce que le projet qualifie de "dispatching médical".

D'autre part, l'article 207, § 2, précité, fait référence aux missions visées au chapitre III*bis* de l'arrêté royal n/ 78 du 10 novembre 1967, consistant à proposer toutes mesures à l'autorité visant à la préservation de la santé publique, à assurer la collaboration efficace des professionnels de soins de santé à l'exécution des mesures édictées par l'autorité en vue de gérer les crises sanitaires et à coordonner les mesures prises par les commissions médicales provinciales. Ces missions sont une composante de ce que le projet appelle la "vigilance sanitaire".

Selon le délégué, l'arrêté en projet entend préciser les missions visées dans les dispositions précitées. Le fondement juridique requis à cette fin se trouve à l'article 108 de la Constitution, qui donne au Roi le pouvoir général d'exécuter les lois, lu en combinaison avec l'article 207, § 2, de la loi-programme du 9 juillet 2004 et avec l'article 37*bis* de l'arrêté royal n/ 78 du 10 novembre 1967.

3.2. Un certain nombre d'autres missions en matière d'aide médicale urgente et de vigilance sanitaire sont également attribuées à la cellule.

Les dispositions y relatives trouvent un fondement juridique à l'article 207, § 4, de la loi-programme précitée, qui donne au Roi le pouvoir d'étendre les missions de la cellule visées à l'article 207, §§ 1er et 2, pour autant que ce soit pour répondre à un objectif de gestion de l'aide médicale urgente ou de la vigilance sanitaire et ne porte pas préjudice aux missions de l'Agence.

3.3. L'article 1er, alinéa 3, de la loi du 8 juillet 1964 peut être considéré comme participant au fondement juridique des aspects qui entrent dans le champ d'application de cette loi.

3.4. Selon le délégué, puisqu'on entend confier à la cellule la gestion du réseau de veille sanitaire, visé à l'article 67, § 1er, de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, l'arrêté en projet donne aussi partiellement exécution à cet article, qui habilite le Roi à déterminer les modalités d'organisation et de fonctionnement du réseau (voir à ce sujet, l'observation 4.5).

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

4. Dans un souci de sécurité juridique et afin d'éviter toute confusion sur la relation avec d'autres dispositions attribuant des pouvoirs à d'autres autorités ou instances en la matière, il convient de définir aussi clairement et précisément que possible les compétences de la cellule, ce qui n'est actuellement pas le cas. Il faut, à cet égard, distinguer entre les compétences consultatives et les compétences décisionnelles. La cellule étant une division du Service Public Fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, on ne peut lui attribuer un pouvoir décisionnel propre.

Il s'ensuit que plusieurs points du projet doivent être adaptés. Un certain nombre d'exemples est donné ci-dessous à cet égard.

4.1. Selon le délégué, l'article 3, 1/, du projet a pour but de permettre à la cellule de proposer à l'Agence des adaptations aux protocoles, mais non pas de lui permettre de les réaliser elle-même, ce qui est en contradiction avec ce qu'indique la rédaction de l'article 3, 3/ (la cellule décide elle-même de ses propres protocoles).

4.2. Selon le délégué, l'exécution de la mission définie à l'article 4, alinéa 2, 3/, du projet fait suite à un appel concret. La manière générale dont la mission est formulée dans cette disposition pourrait toutefois mener à des conclusions très différentes.

4.3. Il s'impose de préciser dans quelles circonstances les missions visées à l'article 5 du projet sont exercées. On peut éventuellement le faire en définissant la notion de "vigilance sanitaire". Selon le délégué, il s'agit de l'intervention, en ce qui concerne les aspects médicaux, faisant suite à des situations de crise sanitaire potentielles ou effectives et de l'intervention pro-active visant à limiter les effets de pareilles situations.

4.4. L'article 6, 1/, du projet charge la cellule de "l'élaboration" des plans d'urgence et d'intervention, visés par l'arrêté royal du 16 février 2006 relatif aux plans d'urgence et d'intervention, et de tous les autres plans établis à la demande des autorités pour maîtriser une situation d'urgence.

Selon le délégué, il s'agit d'une part de charger la cellule d'"établir" le plan monodisciplinaire d'intervention en matière de secours médicaux, sanitaires et psychosociaux, visé par l'arrêté royal du 16 février 2006, et d'autre part de permettre à la cellule de participer à titre consultatif à l'élaboration des plans d'urgence et d'intervention communaux et provinciaux, visés à l'article 2*ter* de la loi du 31 décembre 1963 sur la protection civile.

L'article 1er, 1, de l'arrêté royal du 16 février 2006 précité dispose que l'autorité compétente en ce qui concerne les secours médicaux, sanitaires et psychosociaux est, sur le plan fédéral, le ministre qui a la santé publique dans ses attributions, ce qui implique que ce soit lui qui arrête le plan (1). En outre, la cellule se trouve sous l'autorité de ce ministre (article 207, § 1er, de la loi-programme du 9 juillet 2004). Il s'ensuit que si la préparation du plan peut être confiée à la cellule, il n'en va pas de même de son adoption.

En toute hypothèse, la disposition en projet doit préciser quels plans ou parties de plans sont visés (si on peut supposer que seuls les aspects des secours médicaux, sanitaires et psychosociaux sont visés, la disposition n'est toutefois pas rédigée en ce sens) ainsi que la nature exacte de la compétence de la cellule en la matière, compte tenu de ce qui a été observé ci-dessus.

4.5. Selon le délégué, dès lors qu'on entend confier à la cellule la gestion du réseau de veille sanitaire dont fait état l'article 67 de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, la mission définie à l'article 6, 3/, du projet renvoie à cette disposition. Mieux vaudrait établir expressément le lien avec la disposition précitée.

4.6. Selon le délégué, la cellule départementale de crise visée à l'article 6, 5/, du projet est une cellule qui se situe à l'échelle de l'ensemble du Service Public Fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. Il est curieux que la cellule de dispatching d'aide médicale urgente et de vigilance sanitaire qui, d'après le délégué, est une cellule qui se situe au niveau d'une direction générale, soit chargée de "mettre en oeuvre" une cellule départementale de crise à l'échelle du Service Public Fédéral. La question se pose également de savoir comment les missions de cette cellule

(1) Voir également l'article 32 de cet arrêté.

départementale (l'organisation et la supervision [2] des secours médicaux, sanitaires et psychosociaux) s'articulent avec les missions du ministre, visées aux articles 65 et suivants de la loi du 13 décembre 2006 et à l'arrêté royal du 16 février 2006.

4.7. Selon le délégué, la mission visée à l'article 6, 6/, du projet doit être effectuée "sans préjudice de l'arrêté royal du 16 février 2006" (voir l'article 14 de cet arrêté). Il faut aussi attirer l'attention sur l'article 70 de la loi du 13 décembre 2006 selon lequel le ministre organise la diffusion de l'information.

5. Deux dispositions du projet chargent la cellule de l'enregistrement de données, à savoir l'enregistrement des données relatives à l'aide médicale urgente (article 4, alinéa 2, 6/), et l'enregistrement des données sanitaires (article 5, 3/).

Selon le délégué, le premier cas vise l'enregistrement des données dont la cellule dispose en raison de son rôle en matière de dispatching médical. Il s'agit donc d'un enregistrement de données qui sont obtenues à la suite d'appels concrets, en vue de fournir des informations à la gestion (par exemple en ce qui concerne le temps moyen qui s'écoule entre un appel et une intervention sur zone). Selon le délégué, le deuxième cas vise les données dont la cellule dispose en raison de l'exercice de ses missions de vigilance sanitaire.

Selon le délégué, dans aucun des deux cas les données à enregistrer ne comportent de données à caractère personnel visées par la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel [3].

---

(2) C'est le Directeur de l'Aide médicale qui assure la direction opérationnelle sur le terrain (voir l'arrêté royal du 2 février 2007 définissant la fonction de Directeur de l'Aide médicale et son champ d'application).

(3) Selon le délégué, si on envisageait d'organiser l'enregistrement de pareilles données, on élaborerait un arrêté distinct qui serait soumis pour avis à la Commission de la protection de la vie privée. Un tel arrêté, s'il avait trait à des données à caractère personnel relatives à la santé devrait, conformément à l'article 7, § 3, de la loi du 8 décembre 1992, également faire l'objet d'une délibération en Conseil des ministres.

.../...

Les données visées doivent être mieux précisées. Il convient en outre de faire figurer expressément dans les deux dispositions la règle selon laquelle il ne peut s'agir de données à caractère personnel au sens de la loi du 8 décembre 1992.

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

Préambule

6. Eu égard aux observations relatives au fondement juridique de l'arrêté en projet:

- on ajoutera au préambule un alinéa faisant référence à l'article 108 de la Constitution;

- dans l'actuel premier alinéa du préambule, on fera référence à l'article 1er, alinéa 3, de la loi du 8 juillet 1964 qui y est mentionnée, remplacé par la loi du 22 février 1998;

- on ajoutera au préambule un alinéa faisant référence à l'article 67, § 1er, de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé.

7. Les arrêtés royaux mentionnés dans les actuels troisième, cinquième et sixième alinéas ne procurent à l'évidence pas de fondement juridique à l'arrêté en projet et ne sont pas modifiés par ce dernier. Ils ne sont pas davantage nécessaires pour une bonne compréhension du texte en projet. Les alinéas précités peuvent dès lors être omis du préambule.

8. L'actuel neuvième alinéa du préambule sera rédigé comme suit:

"Vu l'avis 42.724/3 du Conseil d'État, donné le 24 avril 2007, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 1/, des lois coordonnées sur le Conseil d'État;".

La chambre était composée de

Messieurs	J. SMETS,	conseiller d'État, président,
	B. SEUTIN, W. VAN VAERENBERGH,	conseillers d'État,
	H. COUSY, J. VELAERS,	assesseurs de la section de législation,
Madame	A.-M. GOOSSENS,	greffier.

Le rapport a été présenté par Mme R. THIELEMANS, premier auditeur.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. J. SMETS.

LE GREFFIER, LE PRÉSIDENT,

A.-M. GOOSSENS J. SMETS