

27 AVRIL 2007. - Arrêté royal réglant la façon dont la déclaration anticipée en matière d'euthanasie est enregistrée et est communiquée via les services du Registre national aux médecins concernés. (M.B. 07/06/2007)

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, notamment l'article 4, § 1er, dernier alinéa;

Vu l'avis de la Commission de la protection de la vie privée du 19 octobre 2005;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 24 avril 2006;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget du 18 décembre 2006;

Vu l'avis n° 42.346/3 du Conseil d'Etat, donné le 13 mars 2007 en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique, de Notre Ministre de la Justice et de Notre Ministre de l'Intérieur et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE Ier. - Enregistrement de la déclaration anticipée.

Article 1. La déclaration anticipée visée à l'article 4 de la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie et rédigée conformément à l'arrêté royal du 2 avril 2003 fixant les modalités suivant lesquelles la déclaration anticipée relative à l'euthanasie est rédigée, reconfirmée, révisée ou retirée peut être enregistrée auprès de l'administration communale du domicile de la personne à laquelle elle se rapporte.

L'enregistrement a lieu à l'initiative de la personne concernée par la déclaration ou à l'initiative de la personne qui a rédigé la déclaration à sa place conformément à l'article 4 de la même loi.

La reconfirmation, la révision ou le retrait de la déclaration peuvent être enregistrés dans les mêmes conditions.

Art. 2. L'officier de l'état civil est tenu de prendre réception de la déclaration anticipée visée à l'article 1. Il vérifie l'identité de la personne qui lui présente à l'enregistrement la déclaration anticipée ou la reconfirmation, la révision ou le retrait de celle-ci, et s'assure que le document est conforme au modèle ajouté en annexe à l'arrêté royal précité.

Art. 3. Sur la base de la déclaration anticipée visée à l'article 1, l'administration communale concernée transmet au SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, par l'intervention des services du Registre national, visés à l'article 16, alinéa 1er, 12°, de la loi du 8 août 1983 organisant un registre national des personnes physiques, les données suivantes :

a) la date et l'heure de l'enregistrement de la déclaration anticipée par la commune et le code INS de la commune où la déclaration anticipée a été présentée à l'enregistrement;

b) le numéro d'identification du Registre national de la personne à laquelle se rapporte la déclaration anticipée, ses nom, prénoms, date de naissance et sexe;

- c) le numéro d'identification du Registre national du rédacteur de la déclaration anticipée au cas où celui-ci la présente à l'enregistrement, ses nom, prénoms et sexe;
- d) l'objet de la déclaration anticipée (déclaration initiale, reconfirmation, révision ou retrait);
- e) la date de la déclaration anticipée;
- f) le numéro d'identification du Registre national des personnes physiques des personnes de confiance éventuelles dans un ordre donné par l'intéressé, leurs nom, prénoms et sexe;
- g) le nombre de personnes de confiance si l'intéressé en a désigné plus de 10.

Art. 4. § 1er. Au SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement est constituée une banque de données qui reprend les données reçues conformément à l'article 3.

§ 2. L'administration communale concernée transmet la déclaration anticipée visée à l'article 1 qui servait de base à l'enregistrement à la direction générale Organisation des établissements de soins du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, qui la conserve.

Art. 5. § 1er. Le SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement envoie immédiatement à l'administration communale concernée, par l'intermédiaire du Registre national, pour tout avis qu'elle reçoit conformément à l'article 1, § 1er, comme accusé de réception, un document qui reprend les données enregistrées dans sa banque de données. Par ailleurs, le document visé comporte des informations relatives à l'identité du responsable du traitement, aux moyens du traitement, aux finalités du traitement, à l'existence d'un droit d'accès et de rectification et les destinataires des données, en vue de leur transmission aux personnes concernées, comme visé au § 2.

§ 2. Ensuite, l'administration communale concernée délivre à l'intéressé, outre une copie de la déclaration anticipée visée par le fonctionnaire de la commune, une copie du document prévu au § 1er.

Si l'enregistrement ne s'est pas fait à la demande de l'intéressé même ou si l'enregistrement ne peut se faire immédiatement, les deux copies sont envoyées à l'intéressé dans les 15 jours.

Art. 6. Les données sont supprimées de la banque de données visée à l'article 4, § 1er, après le décès de la personne qu'elles concernent. Cette suppression a lieu après l'expiration du délai pour l'introduction d'un recours dans le cadre d'une procédure judiciaire.

CHAPITRE II. - La communication de la déclaration anticipée aux médecins concernés.

Art. 7. § 1er. Si un patient ne peut plus exprimer sa volonté ou s'il se trouve dans un état où l'euthanasie pourrait éventuellement être appliquée en exécution de la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, le médecin traitant s'adresse au SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement afin de vérifier si des données ont été enregistrées pour le patient concerné dans la banque de données visée à l'article 4, § 1er.

§ 2. Le médecin visé au § 1er a accès à la banque de données par le biais d'une application web.

Avant d'accorder au médecin l'accès à la banque de données, son identification et son authentification ont lieu à l'aide des données figurant sur sa carte d'identité électronique. Ensuite, par le biais de la banque de données fédérale des professionnels des soins de santé, visée à l'article 35quaterdecies de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, il est vérifié si la personne qui demande accès à la banque de données a réellement la qualité de médecin.

Si le contrôle visé à l'alinéa précédent donne un résultat positif, le médecin peut chercher dans la banque de données à l'aide des critères de recherche suivants: nom, prénoms, date de naissance et sexe du patient en question. Ces critères de recherche doivent obligatoirement être utilisés simultanément.

Les médecins peuvent consulter la banque de données 24 h sur 24, comme décrit ci-dessus.

§ 3. Le médecin traitant est informé le cas échéant des données suivantes :

- a) les nom, prénoms, sexe et lieu de résidence principale du patient;
- b) l'objet de chaque déclaration anticipée enregistrée;
- c) la date de chaque déclaration anticipée visée sous b);
- d) les nom, prénoms, sexe, lieu de résidence principale et date éventuelle du décès de la (des) personne(s) de confiance éventuellement désignée(s) dans un ordre donné par l'intéressé;
- e) les nom, prénoms, sexe, lieu de résidence principale et date éventuelle du décès du rédacteur éventuel de la déclaration de volonté.

Art. 8. Chaque consultation de la banque de données, tel que visée à l'article 7, § 1er, est retracée. A intervalles réguliers, la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation est informée des consultations de la banque de données.

CHAPITRE III. - Le responsable du traitement.

Art. 9. Le responsable du traitement des données, visé à l'article 1er, § 4, alinéa premier, de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, pour les opérations visées par le présent arrêté, est le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.

Art. 10. Le responsable du traitement visé à l'article 9, a pour mission, sous réserve des dispositions de la loi précitée du 8 décembre 1992 :

- a) de garantir l'établissement d'une liste des catégories et de la qualité des personnes ayant accès aux données;
- b) de garantir la transmission d'une liste actualisée des personnes mentionnées sous le point a) à la Commission de la protection de la vie privée;
- c) de veiller à ce que les personnes responsables du traitement des données soient des fonctionnaires ou des membres du personnel sous contrat à durée indéterminée, lesquels sont tenus, en vertu de dispositions contractuelles ou statutaires, de respecter le caractère confidentiel des données;

d) d'informer les personnes concernées de l'identité du responsable du traitement, des moyens du traitement, des finalités du traitement, de l'existence d'un droit d'accès et de rectification, et des destinataires des données;

e) de garantir que suffisamment de mesures techniques et organisationnelles sont prises, en vue d'assurer la confidentialité, l'intégrité et la disponibilité des données;

f) de veiller à ce que les données soient correctement traitées et, le cas échéant, actualisées.

CHAPITRE IV. - Dispositions finales.

Art. 11. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er septembre 2008.

Art. 12. Notre Ministre de la Santé publique, Notre Ministre de la Justice et Notre Ministre de l'Intérieur sont, chacun en ce qui les concerne, chargés de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 27 avril 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,

R. DEMOTTE

La Ministre de la Justice,

Mme L. ONKELINX

Le Ministre de l'Intérieur,

P. DEWAEEL.

RAPPORT AU ROI

Sire,

1. Contexte

D'après la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, tout majeur ou mineur émancipé capable peut consigner, par écrit, dans une déclaration, sa volonté qu'un médecin pratique une euthanasie s'il n'est plus capable. Il convient de remarquer qu'un médecin ne peut pas être contraint, sur la base d'une telle déclaration anticipée, de pratiquer l'euthanasie. On n'a donc pas un droit à l'euthanasie, comme il est prévu dans le cadre des droits du patient.

L'article 4, § 1er, dernier alinéa, de la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie précise que le Roi détermine les modalités relatives à la présentation, à l'enregistrement, à la confirmation, au retrait et à la communication de la déclaration anticipée en matière d'euthanasie aux médecins concernés, via les services du Registre national.

Dans une première phase, les modalités suivant lesquelles la déclaration anticipée relative à l'euthanasie est rédigée, reconfirmée, révisée ou retirée ont été fixées, en application de cette disposition, par l'arrêté royal du 2 avril 2003.

Dans l'arrêté qui vous est soumis, l'article 4 mentionné ci-avant est exécuté en ce qui concerne l'enregistrement de la déclaration anticipée et sa communication aux médecins concernés via les services du Registre national.

Il convient de préciser que la finalité unique de cette réglementation est d'informer le médecin, confronté à un patient incapable et qui se trouve dans une situation où l'euthanasie pourrait être appliquée. Il convient de signaler que, vu qu'il s'agit, en l'occurrence, d'un système d'enregistrement facultatif, le médecin doit tenir compte du fait que, lorsqu'il consulte le système présenté ci-après, il ne peut pas s'attendre à trouver les informations les plus récentes.

2. L'enregistrement de la déclaration anticipée

Le présent arrêté royal fixe tout d'abord une procédure d'enregistrement pour la déclaration anticipée en matière d'euthanasie. Il s'agit d'une procédure d'enregistrement facultative : en d'autres termes, une déclaration anticipée est également valable s'il n'est pas fait usage de la possibilité d'enregistrement décrite.

La personne (majeur capable ou mineur émancipé) qui souhaite faire enregistrer une déclaration anticipée en matière d'euthanasie (déclaration initiale, reconfirmation, révision ou retrait) suivant la procédure prévue dans l'arrêté, doit compléter un formulaire tel que repris en annexe de l'arrêté royal du 2 avril 2003. (article 1er)

Elle se rendra ensuite, munie du formulaire complété, à la commune de son domicile pour son enregistrement. (article 1er)

Hormis la possibilité de faire enregistrer une déclaration anticipée pour soi-même, il est prévu que, si l'on n'est pas physiquement en mesure de rédiger et de signer la déclaration anticipée, la personne qui a rédigé effectivement la déclaration (possibilité prévue à l'article 4, § 1er, alinéas quatre et cinq, de la loi relative à l'euthanasie) peut également la présenter à l'enregistrement. (article 1er)

L'officier de l'état civil doit recevoir le document complété.

Il doit toutefois procéder à un double contrôle avant de commencer l'enregistrement effectif :

1° il doit tout d'abord contrôler l'identité de la personne qui présente la déclaration anticipée à l'enregistrement. Il s'agit donc de contrôler soit si l'identité de la personne qui

présente la déclaration anticipée correspond à l'identité de la personne à laquelle se rapporte la déclaration anticipée, soit si la personne qui présente la déclaration anticipée est celle qui est désignée dans cette déclaration par l'intéressé physiquement inapte pour faire consigner sa déclaration anticipée;

2° il doit, en outre, vérifier si la déclaration anticipée présentée est conforme au modèle annexé à l'arrêté royal du 2 avril 2003. Il s'agit d'un contrôle formel (notamment : Toutes les données ont-elles été complétées., Chacun a-t-il signé.) (article 2)

Si ce contrôle d'identité et ce contrôle formel produisent un résultat positif, l'enregistrement effectif de la déclaration anticipée peut commencer.

Cela implique que le fonctionnaire communal, via le réseau des services du Registre national, envoie un avis au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement reprenant les données spécifiques suivantes (article 3) :

a) la date et l'heure de l'enregistrement de la déclaration anticipée par la commune et le code INS de la commune où la déclaration de volonté a été présentée pour enregistrement;

b) le numéro d'identification du Registre national de la personne à laquelle se rapporte la déclaration anticipée, ses nom, prénoms, date de naissance et sexe;

c) le numéro d'identification du Registre national du rédacteur de la déclaration anticipée au cas où celui-ci la présente à l'enregistrement en application de l'article 1er, § 1er, deuxième alinéa, ses nom, prénoms et sexe;

d) l'objet de la déclaration anticipée (déclaration initiale, reconfirmation, révision ou retrait);

e) la date de la déclaration anticipée;

f) le numéro d'identification du Registre national des personnes physiques des personnes de confiance éventuelles dans un ordre donné par l'intéressé, leurs nom, prénoms et sexe;

g) le nombre de personnes de confiance si l'intéressé en a désigné plus de 10.

Le rôle du Registre national dans le cadre de la transmission des données par les communes au SPF Santé publique peut être explicité comme suit :

Les communes disposent d'une ligne de télécommunications (réseau) avec le Registre national. Les communes utilisent cette ligne de télécommunications pour transmettre au SPF Santé publique, par le biais d'une transaction de mise à jour, les données relatives aux déclarations anticipées en matière d'euthanasie. Le Registre national lui-même adopte, en l'occurrence, une attitude passive et fait donc exclusivement office d'intermédiaire pour les transactions entre les communes et le SPF Santé publique.

Le Registre national lui-même ne conserve pas la moindre donnée qui a été obtenue dans le cadre du traitement visé par l'arrêté ni ne conserve la moindre trace d'information à cet égard. Le seul élément qui est conservé au niveau du Registre national, en raison de la sécurité et de la transparence, est une trace qui indique que la commune a transmis au SPF Santé publique des données relatives à l'euthanasie par le biais du réseau du Registre national. Plus concrètement, cela signifie que l'on peut retracer au niveau du Registre national qu'à un moment X, les communes ont utilisé le réseau du Registre national pour transmettre des données en matière d'euthanasie au SPF Santé publique.

Pour être exhaustif, l'intervention du Registre national telle que décrite dans le présent arrêté est une intervention telle que visée par l'article 16, alinéa 1er, 12°, de la loi du 8 août 1983 organisant un registre national des personnes physiques.

La finalité de l'enregistrement des données mentionnées aux points b), c) et f) est la suivante. Elles permettent, tout d'abord de vérifier si la (les) déclaration(s) anticipée(s) enregistrée(s) dans la banque de données se rapporte(nt) effectivement au patient au sujet duquel le médecin demande des données (b). Par ailleurs, ces données offrent la possibilité de contacter les personnes concernées. (voir point 3) ci-dessous)

En ce qui concerne la finalité de l'enregistrement des autres données, on peut affirmer ce qui suit. Les données du point a) doivent permettre de remonter à la source des données enregistrées (p.ex. en cas de l'un ou l'autre problème concernant l'enregistrement). L'enregistrement de l'objet de la déclaration, visé au point d), va de soi. L'enregistrement de la date de la déclaration anticipée concernée est quant à lui nécessaire vu qu'elle n'est valable que si elle est reconfirmée dans les 5 ans (article 3 de l'arrêté royal du 2 avril 2003). En outre, il est possible qu'une même personne fasse enregistrer plusieurs déclarations anticipées. En pareil cas, c'est la plus récente des déclarations enregistrées qui prime. L'enregistrement du nombre de personnes de confiance, lorsqu'il y en a plus de 10, est dicté par la raison suivante. Les données visées au point f) peuvent être enregistrées dans la banque de données pour un maximum de 10 personnes de confiance par déclaration anticipée. En mentionnant le nombre, on sait que si les 10 personnes de confiance enregistrées ne peuvent pas intervenir pour une raison quelconque, il y en a plus de 10 qui sont indiquées. Pour obtenir les données précises des ces personnes de confiance, il faudra consulter le document papier correspondant (voir ci-après).

Les données mentionnées ci-dessus aux points a) à g) sont enregistrées dans une banque de données centrale au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. C'est à ce niveau que les données sont donc conservées sous une forme électronique. (article 4, § 1er)

Les documents " papier " qui ont servi de base à l'enregistrement sont également conservés au SPF Santé publique. Plus précisément, les administrations communales envoient ces documents à la direction générale Organisation des établissements de soins du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement. (article 4, § 2)

Pour chaque avis que le SPF Santé publique reçoit d'une commune via le réseau du Registre national, il envoie à l'administration communale concernée, également par l'intermédiaire du Registre national, comme accusé de réception, un document qui reprend les données enregistrées dans sa banque de données. (article 5, § 1er). En vue de garantir la transparence du traitement à l'égard du citoyen, les informations suivantes sont également reprises dans le document visé : l'identité du responsable du traitement (voir ci-après), le mode de traitement, les finalités du traitement, l'existence d'un droit d'accès et de rectification et les destinataires de ces données. Il s'agit, en l'occurrence, des informations que le SPF Santé publique doit transmettre, en tant que responsable du traitement (voir ci-après). Observons incidemment que sur ce plan, le Registre national conserve une trace qui indique que des données relatives à l'euthanasie ont été transmises à la commune par le SPF Santé publique par le biais du réseau du Registre national. Plus concrètement, dans le cadre de la traçabilité, il est consigné qu'à un moment X, le SPF Santé publique a fait usage du réseau du Registre national pour transmettre des données en matière d'euthanasie à une commune.

Une copie de la déclaration anticipée présentée, visée par le fonctionnaire communal, est décernée à la personne à laquelle se rapporte la déclaration au moment où il la fait enregistrer.

Elle reçoit également une copie du document décrit ci-dessus, que le SPF Santé publique fait parvenir à la commune. (article 5, § 2)

Si le fonctionnaire communal n'effectue pas immédiatement l'enregistrement ou si la déclaration anticipée est enregistrée à la demande du rédacteur de la déclaration en cas d'incapacité physique de l'intéressé, les deux copies sont envoyées à l'intéressé en personne dans les 15 jours.

En vue de la protection de la vie privée des personnes concernées, les données ne peuvent être conservées dans la banque de données plus longtemps que cela ne s'avère nécessaire dans le cadre de la finalité pour laquelle elles ont été enregistrées. Vu que la finalité de l'enregistrement est d'informer le médecin de la volonté d'un patient, ces données doivent être supprimées de la banque des données après le décès de la personne en question. Cependant, afin de ne pas détruire des pièces justificatives, il est prévu de conserver les données après le décès de la personne en question pendant la période au cours de laquelle une procédure légale peut être entamée. (article 6)

3. La communication de la déclaration anticipée aux médecins concernés

Si un médecin est confronté à un patient qui relève de l'interdiction et qui se trouve dans une situation où, en application de la loi relative à l'euthanasie, l'euthanasie pourrait être exécutée, il s'adresse à la banque de données centrale créée auprès du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement pour vérifier si cette banque de données reprend, pour son patient, des données relatives à une déclaration anticipée en matière d'euthanasie. (article 7, § 1er)

Les médecins ont accès à cette banque de données centrale 24 h sur 24, par le biais d'une application web.

Cependant, avant de pouvoir effectuer des recherches dans la base des données, ils doivent s'identifier et s'authentifier. C'est pourquoi ils doivent introduire les données figurant sur leur carte d'identité électronique. Outre l'identification et l'authentification, il faut s'assurer du fait que le médecin qui souhaite y avoir accès, ait effectivement la qualité de médecin. A cet égard, il existe un lien de l'application web vers la banque de données fédérale des praticiens des professions de santé, comme visé dans l'article 35quaterdecies de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, également dénommée cadastre.

Si l'identification, l'authentification et la consultation du cadastre ont fourni un résultat positif, le médecin en question peut chercher dans la base de donnée une éventuelle déclaration anticipée de son patient. Pour ce faire, il doit en même temps compléter les données suivantes : nom, prénoms, date de naissance et sexe du patient concerné. (article 7, § 2)

Si cette banque de données reprend des données pour son patient, les données suivantes sont communiquées au médecin (article 7, § 3) :

- a) les nom, prénoms, sexe et résidence principale du patient;
- b) l'historique de toutes les déclarations anticipées que le patient a fait enregistrer;
- c) la date de chaque déclaration anticipée visée au point b) ;
- d) les nom, prénoms, et résidence principale de la (des) personne(s) de confiance éventuellement désignée(s) et du rédacteur éventuel de la déclaration anticipée.

Par une combinaison des données visées aux points b) et c), le médecin sait quelle déclaration anticipée de son patient est la plus récente. Comme mentionné précédemment, le système d'enregistrement tel que décrit ici est facultatif. Cela signifie donc qu'une déclaration anticipée plus récente qui n'a pas été enregistrée prime une déclaration anticipée enregistrée.

Les données mentionnées au point d) permettent au médecin de contacter les personnes de confiance éventuellement désignées durant la phase qui précède l'euthanasie. Il y est en effet contraint par la loi relative à l'euthanasie elle-même (article 4, § 2, 1^o, 3^o et 4^o de la loi relative à l'euthanasie).

Il est important de signaler qu'avant la transmission des données susmentionnées au médecin concerné, le SPF Santé publique consulte le Registre national. Cette consultation a plus particulièrement pour objectif d'obtenir les données mentionnées aux points a) et d) les plus récentes, en ce compris la résidence principale actuelle. Il est en effet possible, par exemple, qu'une personne de confiance ait déménagé entre le moment de l'enregistrement de la déclaration anticipée et la demande d'information par le médecin. En disposant des données les plus récentes, le médecin est donc entre autres en mesure de contacter correctement la personne de confiance. Si l'une des personnes mentionnées au point d) devait être décédée au moment de la consultation de la banque de données, la date de décès serait alors communiquée au médecin concerné.

Afin de pouvoir exercer un certain contrôle sur l'accès à la banque de données 'euthanasie', il est prévu de tracer chaque consultation. A intervalles réguliers, la Commission fédérale d'évaluation et de contrôle est informée de ces consultations. De cette façon, la Commission est en mesure d'évaluer l'application de la loi relative à l'euthanasie sur ce plan, mission qui lui est attribuée en vertu de l'article 9, alinéa 1er, b), de la loi sur l'euthanasie. (article 8)

4. Le responsable du traitement

La loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, exige la désignation, pour chaque traitement des données à caractère personnel, d'un responsable du traitement. Celui-ci détermine la finalité et les moyens du traitement. Ce responsable du traitement doit remplir les différentes obligations prévues dans la loi précitée. Afin de garantir une meilleure transparence, l'identification du responsable du traitement revêt une grande importance: on peut lui demander de se justifier quant à ses obligations et les personnes concernées peuvent faire valoir leurs droits à son égard.

Pour le traitement tel que décrit par le présent arrêté, le SPF Santé publique est responsable du traitement. (article 9)

Le présent projet reprend plusieurs missions spécifiques, que ce responsable du traitement doit respecter, en vue de la protection de la vie privée des intéressés.

Il convient en outre de mentionner que les communes interviennent, pour un certain nombre d'opérations décrites dans l'arrêté, en tant que sous-traitant au sens de l'article 1, § 5, de la loi du 8 décembre 1992 mentionnée ci-avant. Le SPF Santé publique peut dès lors, étant responsable du traitement de toutes les opérations décrites dans l'arrêté, donner directement des instructions administratives à ce sous-traitant (dans le cadre d'une circulaire, par exemple).

5. Entrée en vigueur

Les dispositions entrent en vigueur le 1er septembre 2008.

Nous avons l'honneur d'être,
Sire,
de Votre Majesté,
les très respectueux
et très fidèles serviteurs,
Le Ministre de la Santé publique,
R. DEMOTTE
La Ministre de la Justice,
Mme L. ONKELINX
Le Ministre de l'Intérieur,
P. DEWAEL