

BELGISCHE SENAAT**ZITTING 1977-1978**

5 JULI 1978

Ontwerp van wet tot aanvulling van de op de identiteitskaart aangebrachte vermeldingen

**AANVULLEND VERSLAG
NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID EN DE GEZINSZORG
UITGEBRACHT
DOOR DE HEER PAYFA**

De Commissie is tweemaal bijeengekomen, namelijk op 24 mei 1978 en 28 juni 1978.

Op de eerste vergadering brengt de voorzitter in herinnering dat de Commissie het ontwerp reeds met algemene stemmen heeft goedgekeurd, maar dat sommige leden, nadat de artsen, woordvoerders van het Rode Kruis van België, waren gehoord, de wens hadden te kennen gegeven het ontwerp nader te kunnen bespreken. Daarom is het ontwerp, op voorstel van de verslaggever, door de openbare vergadering naar de Commissie teruggedonden voor aanvullend onderzoek en nieuwe bespreking.

De verslaggever meent de algemene zienswijze van de commissieleden na de hoorzitting te mogen samenvatten als volgt :

— Het is nuttig dat sommige geneeskundige gegevens op een officieel stuk worden vermeld;

Aan de werkzaamheden van de Commissie hebben deelgenomen :

Vaste leden : de heren E. Cuvelier, voorzitter; Coen, Féaux, Mevr. L. Gillet, Hanquet, Herman-Michielsens, de heren Peigneux, Poulain, Mevr. Ryckmans-Corin, Smitt, de heren Talbot, Van den Eynden, Vandezande, Vangeel, Vanhaverbeke, Vannieuwenhuyze, Verbist, Verleysen en Payfa, verslaggever.

Plaatsvervangers : de heren De Baere, De Rore en Flagothier.

R. A 10465**Zie :****Gedr. St. van de Senaat :****332 (1975-1976) :****N° 1.****N° 2 : Verslag.****SENAT DE BELGIQUE****SESSION DE 1977-1978**

5 JUILLET 1978

Projet de loi complétant les mentions figurant sur la carte d'identité

**RAPPORT COMPLEMENTAIRE
FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA FAMILLE
PAR M. PAYFA**

La Commission s'est réunie à deux reprises, le 24 mai 1978 et le 28 juin 1978.

A la première réunion, le président rappelle que le présent projet de loi a déjà fait l'objet d'un vote unanime de la Commission. Cependant, après audition des médecins, porte-parole de la Croix-Rouge de Belgique, certains commissaires avaient désiré pouvoir rouvrir le débat. C'est ainsi qu'en séance publique, sur proposition du rapporteur, ce projet a été renvoyé en Commission pour complément d'information et nouvelle discussion.

Le rapporteur croit pouvoir résumer ainsi l'opinion générale des commissaires après l'audition :

— Il est utile de mentionner certaines notions médicales sur un document officiel;

Ont participé aux travaux de la Commission :

Membres effectifs : MM. E. Cuvelier, président; Coen, Féaux, Mmes L. Gillet, Hanquet, Herman-Michielsens, MM. Peigneux, Poulain, Mmes Ryckmans-Corin, Smitt, MM. Talbot, Van den Eynden, Vandezande, Vangeel, Vanhaverbeke, Vannieuwenhuyze, Verbist, Verleysen et Payfa, rapporteur.

Membres suppléants : MM. De Baere, De Rore et Flagothier.

R. A 10465**Voir :****Documents du Sénat :****332 (1975-1976) :****N° 1.****N° 2 : Rapport.**

— Het is nuttig dat dit op een afzonderlijke kaart gebeurt.

Hij acht het beter dat de verplichting om dit te doen wordt vervangen door een mogelijkheid. Deze mogelijkheid moet ter beoordeling staan van de artsen. Maar, alles samen genomen, blijft hij voorstander van het ontwerp.

Een lid constateert dat de artsen de voorkeur geven aan een afzonderlijke geneeskundige kaart. Hij acht dit een goede oplossing op voorwaarde dat de kaart niet verplicht wordt gesteld.

Twee commissieleden merken hierbij op dat het in dit geval overbodig is een wet te maken; het is voldoende een campagne te voeren.

Een ander lid zegt dat in artikel 1 geen verplichting is neergelegd; men gebruikt er immers het woord « mogen ».

Een lid vestigt de aandacht op de verplichting voor de gemeenten om een anders ingerichte identiteitskaart uit te geven, met o.m. een blad om geneeskundige gegevens te vermelden.

De Minister van Volksgezondheid en Leefmilieu herinnert eraan dat de artsen op de hoorzitting ethische en praktische bezwaren hadden, maar toegeven dat het nuttig is in bepaalde gevallen sommige geneeskundige gegevens te kennen. Zij legden vooral nadruk op de onverplichte aard van de verrichting. Een onverplichte inschrijving kan gebeuren op de twee volgende manieren :

a) Een afzonderlijke kaart; zulk een kaart bestaat reeds, maar men zou ze beter kunnen propageren.

b) Een nieuw, onverplicht blad bij de identiteitskaart; zulke identiteitskaarten zouden alleen worden uitgereikt aan personen die de leeftijd hebben bereikt waarop zij een identiteitskaart bij zich moeten hebben en aan hen die hun identiteitskaart laten vernieuwen.

Maar dan blijft er nog het bezwaar dat op die wijze vertrouwelijke medische gegevens in handen raken van een aantal personen die daarmee niets te maken hebben.

Daarom stelt hij voor een afzonderlijke kaart te maken, die weliswaar zou moeten worden uitgereikt maar waarop de betrokkene slechts de medische gegevens zou laten vermelden die hij zelf nuttig acht.

Naar hij vernomen heeft zou in Polen zulk een regeling bestaan en daarom stelt hij voor hierover inlichtingen in te winnen.

Een ander lid heeft grote bezwaren tegen het verplichte blad bij de identiteitskaart. Dit zou een aantasting zijn van de persoonlijke levenssfeer omdat te veel mensen daarvan kennis zouden kunnen nemen. Hij geeft er de voorkeur aan de identiteitskaarten niet te wijzigen en de afzonderlijke medische identiteitskaart beter te propageren.

Een commissielid meent te weten dat in Polen een afzonderlijke kaart bestaat naast de identiteitskaart, maar ook die kaart is verplicht. Hij is voorstander van een afzonderlijke kaart of van een afzonderlijk blad dat verplicht zou worden gesteld, maar geen verplichte gegevens zou bevatten.

— Il est utile de le faire sur une carte séparée.

Il conclut que l'obligation doit être remplacée par la faculté de le faire. Cette faculté doit être laissée aux médecins. Finalement, il reste favorable au projet de loi.

Un membre constate que les médecins préfèrent que la carte médicale soit séparée de la carte d'identité. Il estime que ce serait là une bonne solution, à la condition que la carte ne soit pas obligatoire.

Deux commissaires enchaînent et constatent que dans cette hypothèse il est superflu de légiférer; une campagne d'information suffirait.

Un autre membre fait remarquer que l'article premier ne prévoit nullement l'obligation. C'est en effet le verbe « pouvoir » qui y est employé.

Un membre attire l'attention sur l'obligation, pour la commune, de confectionner une carte d'identité d'une nouvelle forme, munie notamment d'un volet médical.

Le Ministre de la Santé publique et de l'Environnement rappelle que les médecins, présents à l'audition, avaient des objections d'ordre éthique et pratique, mais reconnaissaient l'utilité de connaître certaines données médicales dans certains cas. Ils avaient mis l'accent sur l'aspect facultatif de l'opération. L'hypothèse d'une inscription facultative offre les deux possibilités suivantes :

a) Une carte séparée; elle existe déjà, mais on peut la propager mieux.

b) Un nouveau volet, facultatif, de la carte d'identité; la remise de cartes d'identité sous cette forme serait limitée aux personnes atteignant l'âge de porter obligatoirement la carte d'identité et à celles qui en demandent la rénovation.

Reste l'objection que dans cette hypothèse des données médicales de nature confidentielle sont accessibles à un nombre trop élevé de gens qui n'ont rien à y voir.

C'est pourquoi il propose que ce volet soit en réalité une carte séparée. Il y aurait donc obligation de délivrer cette carte séparée, sur laquelle l'intéressé ferait inscrire, s'il le juge utile, certaines données médicales.

Ayant appris qu'en Pologne une pareille pratique serait courante, il propose d'interroger sur ce point ses collègues européens.

Un autre membre redoute le volet obligatoire faisant partie de la carte d'identité. A son avis, celui-ci nuirait à la vie privée des gens, parce que trop de personnes en prendraient connaissance. Il préfère que l'on ne modifie pas les cartes d'identité et que l'on se limite à propager mieux la carte médicale séparée.

Un commissaire croit savoir qu'en Pologne la carte médicale est séparée de la carte d'identité, mais obligatoire. Il se prononce pour une carte séparée ou pour un volet séparé dont l'existence serait obligatoire, mais le contenu libre.

Verschillende commissieleden vinden dat men op die manier toch tot een verplichting komt, zij het langs ingewikkelde omwegen.

Een lid zegt formeel gekant te zijn tegen de verplichting en wordt hierin gevolgd door de Staatssecretaris voor Sociale Zaken, toegevoegd aan de Minister van Brusselse Aangelegenheden, die voorstander is van een onverplicht blad, waarvan de invoering zou worden voorafgegaan door een publiciteitscampagne.

Artikelsgewijze bespreking

Artikel 1

Een commissielid dient een amendement in om het bij zich hebben van een afzonderlijk blad verplicht te stellen, naar de keuze van de vermelde gegevens aan de betrokkene over te laten.

Een commissielid is het hiermee eens.

Een ander lid meent dat voor zulk een maatregel geen wet vereist is.

Hierop wordt geantwoord dat het amendement het bedoelde blad verplicht stelt en dat daartoe een wet nodig is.

Twee leden vragen dat de Commissie zich zou uitspreken over het artikel en dat zij, ingeval het wordt verworpen, een wens zou te kennen geven.

De Minister heeft liever dat de zaak niet bij wet wordt geregeld.

Hij herinnert de Commissie aan de conclusies die zij scheen te hebben getrokken uit de hoorzitting met de artsen van het Rode Kruis: de vermelding van bepaalde medische gegevens op een kaart is nuttig, maar houdt ook risico's in. Ten einde die risico's te ondervangen (een werkgever zou bij voorbeeld een werknemer moreel kunnen verplichten zijn medische kaart te laten invullen omdat hij hem anders niet in dienst neemt), is het beter het bij zich hebben van een dergelijke kaart niet verplicht te stellen.

Hij stelt voor dat de Commissie veeleer een wens te kennen geeft en het binnen een maand met de verenigingen van huisartsen eens wordt over een bepaald model. Daarna kan een campagne worden gevoerd. Een jaar later zou de Commissie een verslag over de resultaten van die campagne kunnen horen.

Er wordt opgemerkt dat het bezwaar tegen mogelijke druk bij een blancokaart, eveneens geldt bij een zogenoemde onverplichte kaart.

Een commissielid denkt dat de voorgenomen campagne alleen kan slagen als de kaart verplicht is.

Twee commissieleden zeggen dat hun voornaamste bezwaar tegen de vermelding van medische gegevens op de identiteitskaart, de aantasting van de persoonlijke levenssfeer is. Indien deze vermelding zo geschiedt dat weinig personen daarvan kennis kunnen nemen, hebben ze geen bezwaren meer.

Plusieurs commissaires trouvent que dans cette dernière hypothèse on en vient quand même à une obligation, mais par des détours compliqués.

Un membre se prononce formellement contre l'obligation et est suivi en cela par le représentant du Secrétaire d'Etat aux Affaires sociales, adjoint au Ministre des Affaires bruxelloises, qui préconise la rédaction d'un volet facultatif, précédée d'une campagne.

Discussion des articles

Article 1^{er}

Un commissaire propose un amendement tendant à rendre obligatoire le port d'un volet séparé, tout en sauvegardant le choix des données à y mentionner.

Un commissaire s'y associe.

Un autre estime que cette mesure ne justifie pas l'adoption d'une loi.

Il lui est répondu que l'amendement rend le volet en question obligatoire et oblige donc à légiférer.

Deux membres demandent que la Commission se prononce sur l'article et que, en cas de rejet de celui-ci, elle exprime un souhait.

Le Ministre préfère que l'on ne légifère pas.

Il rappelle à la Commission les conclusions qu'elle semblait avoir tiré de l'audition des médecins de la Croix-Rouge: la mention de certaines données médicales sur une carte est utile, mais comporte des risques. Afin d'éviter ces risques (un employeur pourrait par exemple très bien contraindre moralement un employé à faire remplir sa carte vierge, sous peine de ne pas l'embaucher), il est préférable de ne pas rendre obligatoire le port d'une telle carte.

Il propose plutôt que la Commission formule un souhait et qu'endéans une période d'un mois elle se mette d'accord sur un modèle déterminé avec les associations des médecins à domicile. Après quoi on pourrait mener une campagne. Une année plus tard, la Commission pourrait entendre un rapport sur les résultats de cette campagne.

Il est fait remarquer que l'objection contre les pressions rendues possibles par une carte vierge vaut également pour une carte soi-disant facultative.

Un commissaire pense que seule une carte obligatoire peut faire réussir la campagne envisagée.

Deux commissaires mettent l'accent sur l'atteinte à la vie privée comme objection principale contre la mention de données médicales sur la carte d'identité. Si cette mention est faite d'une façon telle que peu de personnes peuvent en prendre connaissance, ils n'ont plus d'objection à formuler.

Een commissielid dient een amendement in om de woorden « en andere medische gegevens van de houder van kaart » te doen vervallen.

Dit zou hierop neerkomen dat men verplicht een kaart zou moeten bij zich hebben waarop alleen de bloedgroep en de rhesusfactor vermeld staan. De vermelding van andere medische gegevens op een afzonderlijke kaart zou onverplicht blijven.

De Minister verzet zich formeel tegen de verplichte vermelding van de bloedgroep, omdat dit zou kunnen leiden tot moeilijkheden voor sommige echtparen.

Hetzelfde commissielid antwoordt hierop dat in voorkomend geval een kind het recht heeft te weten dat de man van zijn moeder niet zijn vader is.

Een ander commissielid merkt op dat ingeval artikel 1 wordt geamendeerd, nog andere artikelen zullen moeten worden aangepast.

Hij stelt voor het advies in te winnen van de huisartsenverenigingen en de behandeling van het ontwerp uit te stellen.

Enkele weken later deelt de Minister mee wat de principiële opstelling is van de Nationale Raad van de Orde van Geneesheren en van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België.

Er hebben besprekingen plaatsgehad met de Wetenschappelijke Vereniging van Vlaamse Huisartsen en met de Wetenschappelijke Vereniging van Franstalige Huisartsen. De ambtenaren die aan de besprekingen hebben deelgenomen hebben daaruit bepaalde conclusies getrokken, waarvan de Minister een samenvatting geeft.

Uit een en ander onthoudt hij dat een nieuwe wet ter zake niet is gewenst. Onderrichtingen (een nieuwe campagne) en een onverplichte kaart, voor ieder pasgeboren kind bijvoorbeeld, zouden volstaan.

De Minister van Binnenlandse Zaken deelt mede dat zijn administratie het daarmede eens is. De Staatssecretaris voor Sociale Zaken, toegevoegd aan de Minister voor Brusselse Aangelegenheden, betuigt daarmede zijn instemming en voegt eraan toe dat hij van plan is een « risocokaart » in te voeren, die nog wat anders is dan de kaart waarover de Commissie heeft gesproken. Deze zou natuurlijk slechts in Brussel bestaan.

Een lid stelt vast dat alle door de Minister geraadpleegde instanties afwijzend staan tegenover de verplichting. De huisartsen zegden bovendien dat zij een afzonderlijk blad verkiezen.

Als er een risicokaart komt zal de hoofdkart minder belang hebben en bovendien raken veel kaarten makkelijker zoek.

Een ander lid steunt het amendement. Men dient te weten of de zaak bij wet moet worden geregeld, dan wel wordt overgelaten aan de uitvoerende macht. Hij geeft de voorkeur aan het parlementair initiatief.

Un commissaire présente un amendement suivant lequel le texte de l'article se terminerait après les mots « le facteur rhésus ».

Ceci reviendrait à introduire l'obligation de porter une carte mentionnant le groupe et le facteur rhésus. La mention d'autres données médicales sur une carte séparée resterait facultative.

Le Ministre s'oppose formellement à la mention obligatoire du groupe sanguin, parce qu'elle pourrait entraîner des difficultés pour certains couples.

Le même commissaire réplique que, le cas échéant, un enfant a le droit de savoir que le mari de sa mère n'est pas son père.

Un autre commissaire attire l'attention sur la nécessité d'adapter d'autres articles au cas où l'article premier serait amendé.

Il propose de demander les avis des associations de médecins à domicile et de reporter la discussion du projet de loi à plus tard.

Quelques semaines plus tard, le Ministre communique les positions de principe prises par le Conseil national de l'Ordre des médecins et par l'Académie royale belge de Médecine.

Avec l'Association scientifique des Médecins généralistes flamands et avec la Société scientifique de Médecine générale francophone, des discussions ont eu lieu. Les fonctionnaires qui y ont participé en ont tiré des conclusions, dont le Ministre donne le résumé.

De toutes ces informations, il retient qu'une législation en la matière n'est pas souhaitée; des instructions (une nouvelle campagne) et une carte facultative, à remettre à chaque nouveau-né par exemple, suffiraient.

Le Ministre de l'Intérieur fait savoir que son administration partage cet avis. Le représentant du Secrétaire d'Etat aux Affaires sociales, adjoint au Ministre des Affaires bruxelloises, approuve cette position. Il ajoute que le Secrétaire d'Etat a l'intention d'établir une « carte de risques », séparée de celle dont la Commission a parlé. Elle n'existerait bien entendu qu'à Bruxelles.

Un commissaire constate que toutes les instances consultées par le Ministre se déclarent hostiles à l'obligation. Les généralistes y ont ajouté qu'ils préfèrent un volet séparé.

Quant à la carte de risques, il estime que ce genre de sous-volets est de nature à diminuer la valeur de la carte principale. En outre, la multiplication des cartes facilite leur perte.

Un autre commissaire souscrit à l'amendement. A son avis, la question est de savoir si on désire légiférer en la matière, ou si on laisse cette matière à l'Exécutif. Lui, pour sa part, préfère appuyer l'initiative parlementaire.

Er wordt hierbij opgemerkt dat het amendement zelfs de afzonderlijke kaart met de niet-verplichte gegevens verplicht stelt. En het is juist deze verplichting die het aan de werkgever steeds mogelijk zal maken van de gegevens kennis te nemen en eventueel te eisen dat ze worden aangevuld.

De indiener van het amendement onderstreept dat het er op aankomt te weten welke kaart het doelmatigst is; dit is ongetwijfeld de verplichte kaart.

Een commissielid vreest dat, gegeven de Belgische mentaliteit, iedereen vrij spoedig twee kaarten zal hebben ten einde ongerief te voorkomen : een blancokaart om aan de werkgever voor te leggen en een andere die behoorlijk zal zijn ingevuld.

De Minister laat het door de huisartsen voorgestelde model ronddelen en vestigt de aandacht op de vermelding « alleen voor de behandelende geneesheer ». Hij waarschuwt de Commissie tegen de kosten van de geneeskundige onderzoeken, die vrij talrijk zouden kunnen zijn indien de kaart verplicht wordt gesteld. Een maatregel van twijfelachtig nut zou zeer veel kunnen kosten. Op het huidige ogenblik is het uitgesloten dat aan deze soort van uitgaven voorrang wordt verleend.

Een lid meent dat het volstaat enkele medische gegevens op de kaart te vermelden en niet zoveel als op het model van de huisartsen. Hij is niet gekant tegen een verplichting opgelegd bij wet, maar vraagt zich af of het beoogde doel wel een wet waard is.

De verslaggever ziet tenslotte niet meer in waarom er een wet zou moeten komen.

Een lid blijft bij zijn mening. Het budgettair argument doet niet ter zake omdat de kosten in beide gevallen (wet of onderrichtingen) even groot zullen zijn. Hij is voorstander van de verplichting om een kaart bij te hebben met gegevens voor de vermelding waarvan geen verplichting bestaat.

Een ander lid zegt in te stemmen met het amendement, op voorwaarde dat de woorden « andere medische gegevens » worden vervangen door de woorden « de inenting ».

De verslaggever vraagt zich af of een wet nog zin heeft als dit amendement wordt aangenomen.

De Minister zegt dat zou kunnen volstaan worden met onderrichtingen aan de gemeentebesturen.

Een lid is het hiermede niet eens : als de gemeenten dan niet akkoord gaan kunnen zij eenvoudig nalaten het te doen.

De Minister neemt zich voor om, indien de wetgever niet tussenbeide komt, de inrichting van de kaart vast te stellen in overleg met de commissieleden die aan de voorbereidende besprekingen wensen deel te nemen.

De Voorzitter brengt het artikel in stemming, na te hebben opgemerkt dat die stemming niet gaat over de inhoud van de tekst zelf, maar over het antwoord op de vraag of deze aangelegenheid al dan niet bij wet moet worden geregeld.

Il est fait remarquer que dans cet amendement même la carte séparée, contenant des données facultatives, est obligatoire. C'est précisément ce caractère obligatoire qui permettra toujours à l'employeur d'en prendre connaissance et d'exiger, le cas échéant, qu'elle soit complétée.

L'auteur de l'amendement souligne qu'il s'agit de savoir quelle sorte de carte est la plus efficace; c'est sans aucun doute la carte obligatoire.

Un commissaire craint que, vu la mentalité belge, et pour remédier à certains inconvénients, tout le monde aura bientôt deux cartes : une carte vierge à présenter à l'employeur et une autre remplie effectivement.

Le Ministre, qui fait distribuer le modèle, préconisé par les généralistes, attire l'attention sur la mention « uniquement à l'usage du médecin traitant ». Il met la Commission en garde contre les frais causés par le nombre, éventuellement élevé, d'examens médicaux découlant de l'obligation de posséder cette carte. Une utilité douteuse pourrait coûter très cher. En ce moment, il est exclu de donner une priorité à ce genre de dépenses.

Un membre pense qu'il suffit d'apporter quelques données médicales sur la carte, sans aller aussi loin que le modèle des généralistes. Il n'est pas opposé à une obligation par voie de loi, mais il se demande si l'objectif vaut bien une loi.

Le rapporteur finit par ne plus voir la nécessité de légiférer.

Un commissaire maintient sa position. Il démontre que l'argument budgétaire n'est pas à sa place parce que les frais seront d'une importance égale dans les deux hypothèses (loi ou instructions). Il préconise l'obligation de porter une carte dont le contenu reste facultatif.

Un autre commissaire se déclare d'accord avec l'amendement à la condition toutefois d'écrire « les vaccinations » au lieu de « d'autres renseignements médicaux concernant le porteur ».

Un autre commissaire se demande s'il est encore utile de légiférer, une fois qu'on adopte cet amendement.

Le Ministre dit que des instructions adressées aux administrations communales suffiraient.

Un commissaire conteste cette allégation : les communes peuvent s'y opposer si elles n'en veulent vraiment pas.

Le Ministre se propose de stipuler les modalités de la carte, de concert avec les commissaires qui voudraient prendre part aux discussions préparatoires, ceci dans l'hypothèse que le législateur n'intervienne pas.

Le Président fait voter sur l'article, après avoir souligné que ce vote ne se réfère pas au contenu précis du texte, mais doit être interprété uniquement comme une réponse à la question suivante : Estimez-vous qu'il faut, oui ou non, légiférer en la matière ?

Acht leden stemmen ja, acht neen. Er zijn geen onthoudingen. Het artikel en hetzelfde ontwerp zijn derhalve bij staking van stemmen verworpen.

Dit verslag is goedgekeurd bij eenparigheid van de 13 aanwezige leden.

De Verslaggever,
M. PAYFA.

De Voorzitter,
E. CUVELIER.

Huit commissaires votent oui, huit votent non. Il n'y a pas d'abstention. A égalité de voix, l'article et par conséquent le projet de loi est rejeté.

Le présent rapport a été approuvé à l'unanimité des 13 membres présents.

Le Rapporteur,
M. PAYFA.

Le Président,
E. CUVELIER.