

Chambre des Représentants		Kamer der Volksvertegenwoordigers	
SESSION EXTRAORDINAIRE DE 1939.	N° 100		BUITENGEWONE ZITTING VAN 1939.
	SÉANCE du 8 Juin 1939	VERGADERING van 8 Juni 1939	

PROJET DE LOI

relatif à la constatation des naissances et des décès.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Le projet de loi sanitaire déposé pour la première fois le 5 décembre 1911 sur le Bureau de la Chambre des Représentants par M. Berryer, Ministre de l'Intérieur (*Doc. parl.*, Chambre des Représentants, session 1911-1912, n° 25) (Annexe I) contenait déjà en ses articles 11, 12 et 13, les dispositions qui font l'objet du présent projet de loi.

L'exposé des motifs en établit péremptoirement la raison d'être. La Commission spéciale de la Chambre, présidée par M. Liebaert, qui adopta le rapport de M. Mélot (*Doc. parl.*, session 1913-1914, séance du 5 mai 1914, n° 263) (Annexe II) proposait simplement deux petites modifications au texte des articles 11 et 13. Elles ont été reprises dans le texte actuel.

Il pourrait suffire de renvoyer aux documents parlementaires précités pour justifier le dépôt du présent projet de loi.

Il sera utile cependant d'y ajouter quelques éléments nouveaux pour ce qui concerne la déclaration des causes de décès.

Le II^e Congrès international de lutte scientifique et sociale contre le cancer, réuni à Bruxelles en septembre 1936, a fait appel aux Pouvoirs publics pour qu'ils collaborent aux recherches statistiques sur le cancer et étudient la possibilité d'imposer la déclaration obligatoire du cancer. Ce vœu ne semble pas réalisable dans l'état actuel de l'opinion publique. Les familles considèrent le cancer comme une tare; une obligation légale de déclaration se heurterait vraisemblablement à une opposition irréductible du corps médical.

Un grand pas serait fait pourtant si l'on pouvait documenter avec exactitude les savants et les chercheurs, tout au moins sur la mortalité due au cancer.

ONTWERP VAN WET

betreffende de vaststelling van geboorten en overlijdens.

MEMORIE VAN TOELICHTING

MEVROUWEN, MIJNE HEEREN,

Het ontwerp van gezondheidswet, op 5 December 1911 voor het eerst op het bureau van de Kamer der Volksvertegenwoordigers neergelegd door den heer Berryer, Minister van Binnenlandsche Zaken (*Parlementaire bescheiden*, Kamer der Volksvertegenwoordigers, zitting 1911-1912, n° 25) (Bijlage I) bevatte reeds in zijn artikelen 11, 12 en 13, de bepalingen die het voorwerp van dit ontwerp van wet uitmaken.

Hun reden van bestaan wordt op afdoende wijze door de memorie van toelichting aangetoond. De bijzondere Kamercommissie met den heer Liebaert als voorzitter, die het verslag van den heer Mélot aannam (*Parl. bescheiden*, zitting 1913-1914, vergadering van 5 Mei 1914, n° 263) (Bijlage II) stelde slechts twee kleine wijzigingen voor aan den tekst van de artikelen 11 en 13. Zij werden in den huidige tekst opgenomen.

Het zou kunnen volstaan te verwijzen naar de voornoemde parlementaire bescheiden om het neerleggen van dit ontwerp van wet te rechtvaardigen.

Het zal echter nuttig zijn er eenige nieuwe elementen aan toe te voegen, wat betreft de aangifte van de doodsoorzaken.

Het II^e Internationaal Congres voor wetenschappelijke en sociale kankerbestrijding, gehouden te Brussel in September 1936, heeft beroep gedaan op de Openbare Besturen opdat zij zouden medewerken aan de statistische opzoekingen betreffende den kanker en opdat zij de mogelijkheid zouden nagaan de verplichte aangifte van gevallen van kanker voor te schrijven. In den huidige staat van de openbare opinie schijnt deze wensch niet te verwezenlijken. De families beschouwen kanker als een schande; een wettelijk verplichte aangifte zou ongetwijfeld stuiten op een onwrikbaar verzet van het geneeskundig korps.

Een groote stap zou echter gedaan zijn indien men de geleerden en de zoekers ten minste met zekerheid kon documenteeren over de door kanker veroorzaakte sterfte.

La prochaine conférence, chargée de la revision de la nomenclature internationale des causes de décès, sera amenée à examiner les difficultés qui se présentent dans le classement statistique, en cas d'indication de causes multiples de mort. Il a déjà été constaté maintes fois que la statistique des causes de décès, telle qu'elle est dressée dans le Royaume, est insuffisante et qu'il faut adopter comme de nombreux autres pays, une nomenclature plus étendue. Les services sanitaires publics doivent trouver en effet dans cette statistique un enseignement utile et indispensable pour l'orientation de leur activité.

Un premier point à réaliser est la centralisation des causes de décès, centralisation qui serait opérée à l'Office central de Statistique du Ministère de l'Intérieur. Un second point, et le plus important, est la création d'un système de déclaration qui soit de nature à favoriser l'exactitude des déclarations et qui garantisse le secret médical.

Une expérience a été tentée depuis 1930 dans la province de la Flandre Orientale à l'initiative du service d'inspection d'hygiène. La plupart des communes ainsi que la grande majorité du corps médical ont accordé leur collaboration bénévole.

Dans ce système, les causes de décès sont indiquées sur des formulaires comprenant trois volets (modèle en annexe III). Les volets A et B sont remplis par l'administration communale, le volet C par le médecin qui ferme le pli, constitué par ce volet, avant de remettre le formulaire à l'administration communale. Le volet A portant indication du nom et de l'adresse du décédé reste aux archives de la commune. Les volets B et C sont envoyés chaque mois à l'Office central de Statistique où le dépouillement est effectué. Le secret médical est ainsi sauvegardé de façon absolue, puisque l'agent qui ouvre le volet C ne peut connaître l'identité du décédé.

D'autre part, l'ensemble des indications figurant sur les volets B et C permettent de dresser une statistique des causes de décès en rapport avec l'âge, le sexe, la profession et l'état civil des décédés.

En vertu du décret sanitaire du 18 juillet 1831, la déclaration de tous cas avéré et suspect de maladie pestilentielle est obligatoire. D'autre part, le Gouvernement, par les circulaires des 17 avril 1907 et 15 juin 1922, a instauré un régime de déclaration volontaire et rémunéré pour toute une série d'autres maladies transmissibles.

Un grand nombre de médecins répondent volontairement au vœu du Gouvernement en déclarant les cas de maladies transmissibles rencontrés dans leur clientèle. Ils déclarent même, à l'heure actuelle, déjà la cause du décès dans la plupart des cas.

De eerstkomende conferentie, belast met de herziening van de internationale lijst der doodsoorzaken, zal zich o.m. bezighouden met de moeilijkheden die zich voordoen bij de statistische indeeling, ingeval er verschillende doodsoorzaken opgegeven worden. Dikwijls reeds werd vastgesteld dat de statistiek van de doodsoorzaken, zooals ze in het Rijk wordt opge maakt, onvoldoende is en dat het noodzakelijk is, als in vele andere landen, een meer uitgebreide lijst dezer oorzaken aan te nemen. De openbare gezondheidsdiensten moeten inderdaad in deze statistiek nuttige en onontbeerlijke aanwijzingen vinden die als richtlijn kunnen dienen voor hun werking.

Een eerste punt dat moet verwezenlijkt worden is de centralisatie van de doodsoorzaken, centralisatie die door den Centralen Dienst voor de Statistiek van het Ministerie van Binnenlandsche Zaken zou doorgevoerd worden. Een tweede punt, het voornaamste, is de instelling van een systeem van aangifte dat van aard zou zijn om de juistheid van de aangiften te bevorderen en het beroepsgeheim te waarborgen.

Sinds 1930 wordt in de provincie Oost-Vlaanderen, op initiatief van den dienst der gezondheidsinspectie, een proefneming gedaan. Het meerendeel der gemeenten en de meeste leden van het geneeskundig korps hebben hunne welwillende medewerking verleend.

In dit systeem worden de doodsoorzaken aangeduid op formulieren bestaande uit 3 vakken (model : bijlage III). De vakken A en B worden ingevuld door het gemeentebestuur, vak C door den geneesheer die den omslag gevormd door dit vak sluit alvorens het formulier terug aan het gemeentebestuur over te maken. Vak A, waarop de naam en het adres van den overledene vermeld zijn, wordt in het gemeentelijk archief behouden. Vakken B en C worden elke maand naar den Centralen Dienst voor de Statistiek gezonden waar ze opengemaakt worden. Het beroepsgeheim der geneesheeren wordt aldus volledig geëerbiedigd, aangezien de beambte, die vak C openmaakt, de identiteit van den overledene niet kan kennen.

Anderzijds biedt het geheel der aanduidingen van de vakken B en C de mogelijkheid een statistiek op te maken betreffende de doodsoorzaken volgens den leeftijd, het geslacht, het beroep en den burgerlijken stand der overledenen.

Krachtens het gezondheidsdecreet van 18 Juli 1831 is de aangifte van elk gebleken en verdacht geval van pestziekte verplicht. Van den anderen kant heeft de Regeering, bij haar circulaires van 17 April 1907 en 15 Juni 1922, een regime van vrijwillige aangifte met vergoeding in het leven geroepen, voor een geheele reeks van andere besmettelijke ziekten.

Vele geneesheeren geven vrijwillig gevolg aan den wensch van de Regeering en deelen de gevallen van besmettelijke ziekte mede, welke ze bij hun patiënten vastgesteld hebben. Thans geven zij zelfs reeds in de meeste gevallen, mededeeling van de oorzaak van het overlijden.

L'introduction de la déclaration obligatoire ne pourra raisonnablement être combattue par les médecins qui voudront invoquer l'argument du secret professionnel. Le système à introduire offre, en effet, toute garantie sur ce point, puisque l'identité du décédé ne sera pas connue des statisticiens.

Il reste à signaler, enfin, que la centralisation dispensera les administrations communales de l'obligation qui leur incombe aujourd'hui, de dresser les tableaux annuels des causes de décès ce qui, sans aucun doute, sera apprécié par la plupart d'entre elles, et que les renseignements nouveaux qui seront demandés pour la rédaction des actes de naissance et de décès, en vertu des articles 57 et 79 du code civil, modifiés par la présente loi, fourniront la possibilité de dresser certaines statistiques démographiques très intéressantes dont la nécessité s'avère de plus en plus.

Le Ministre de la Justice,

P.-E. JANSON.

Le Ministre de la Santé publique.

Marcel-H. JASPAR.

ANNEXE I.

EXPOSE DES MOTIFS AU PROJET DE LOI SANITAIRE.

(Documents parlementaires, Chambre des Représentants, session 1911-1912, n° 25.)

EXTRAIT.

Constatation des naissances et des décès.

Art. 11.

L'article 55 du Code civil est conçu comme suit :

« Les déclarations de naissance seront faites, dans les trois jours de l'accouchement, à l'officier de l'état civil du lieu.

» Un médecin, désigné par l'autorité communale, se transportera au domicile de la mère, pour vérifier la naissance et le sexe de l'enfant. »

L'article 55 du Code civil est conçu comme suit :

« Les déclarations de naissance seront faites, dans les trois jours de l'accouchement, à l'officier de l'état civil du lieu : l'enfant lui sera présenté. »

La présentation de l'enfant a été imposée en vue d'éviter de graves abus.

De invoering van de verplichte aangifte kan redelijker wijze niet bestreden worden door de geneesheeren die daarbij het argument van het beroepsgeheim zouden willen invoeren. Het in te voeren systeem biedt inderdaad, wat dit betreft, alle waarborgen, aangezien de statistici de identiteit van den overledene niet zullen kennen.

Ten slotte, dient nog aangestipt dat, de gemeentebesturen, ingevolge de centralisatie, zullen ontheven zijn van de verplichting die hun thans is opgelegd, jaarlijksche tabellen van de doodsoorzaken op te maken, wat door de meeste gemeenten gunstig onthaald zal worden; bovendien zal het mogelijk zijn aan de hand van de nieuwe inlichtingen die, krachtens de bij deze wet gewijzigde artikelen 57 en 79 van het burgerlijk wetboek, voor het opmaken van de geboorte- en overlijdingsakten zullen gevraagd worden, sommige zeer interessante demografische statistieken op te stellen, welke meer en meer noodzakelijk blijken.

De Minister van Justitie,

P.-E. JANSON.

De Minister van Volksgezondheid,

Marcel-H. JASPAR.

BIJLAGE I.

MEMORIE VAN TOELICHTING VAN HET ONTWERP VAN GEZONDHEIDSWET.

(Parlementaire bescheiden, Kamer des Volksvertegenwoordigers, zitting 1911-1912, n° 25.)

UITTREKSEL.

Vaststelling der geboorten en overlijdens.

Art. 11.

Artikel 55 van het Burgerlijk Wetboek wordt gewijzigd als volgt :

« De aangiften van geboorte zullen gedaan worden binnen de drie dagen na de verlossing aan den plaatselijken ambtenaar van den burgerlijken stand.

» Een dokter, aangeduid door de gemeenteoverheid, zal zich naar de woning der moeder begeven om de geboorte en het geslacht van het kind te onderzoeken. »

Artikel 55 van het Burgerlijk Wetboek luidt als volgt :

« De aangiften van geboorte zullen binnen de drie dagen na de verlossing gedaan worden aan de plaatselijken beambte van den burgerlijken stand : het kind zal hem worden vertoond. »

Het vertoonen van het kind werd opgelegd met het doel erge misbruiken te beletten.

En l'absence de cette formalité, l'officier de l'état civil pourrait porter comme récemment né un enfant dont la naissance remonte à un temps déjà éloigné; il pourrait inscrire comme mâle un enfant du sexe féminin ou inversement; il pourrait inscrire comme vivant un enfant mort-né, ce qui, en cas de décès de la mère au cours de l'accouchement, pourrait avoir pour conséquence de frustrer les héritiers de celle-ci. (DE BROUCKÈRE et TIELEMANS, *Répertoire*, p. 200; PANDECTES, voir *Acte de naissance*, n° 74; voir également *Belgique judiciaire*, 1855, p. 113).

Malgré les termes impératifs dans lesquels est conçue la finale de l'article 55, cette disposition n'est pas observée.

On entend généralement la prescription du Code civil en ce sens que l'enfant doit être présenté à la maison communale. Mais le transport des nouveau-nés peut offrir parfois des inconvénients, voire des dangers. Sans doute, des auteurs estiment-ils qu'en cas de péril imminent, l'officier de l'état civil a le devoir de se transporter dans la maison où se trouve l'enfant, le décret du 20 septembre 1792 lui en faisant une obligation formelle. Mais le Code civil, qui règle actuellement la matière, ne contient rien à ce sujet. Aussi, trop souvent, l'officier de l'état civil, principalement dans les communes rurales, se contente-t-il des déclarations des témoins.

Au Portugal, le Code civil qui prévoit également la présentation de l'enfant à l'autorité, complète cette disposition par la suivante : « En cas de maladie du nouveau-né, ou dans toute autre circonstance grave dans laquelle il y aurait danger à le porter à l'officier de l'état civil, celui-ci sera tenu de se transporter dans l'endroit où sera le nouveau-né et d'y dresser l'acte de naissance » (art. 2459).

Au Pays-Bas, l'obligation de présenter tout nouveau-né a été supprimée par la raison que cette prescription n'était pas observée. Le Code civil de 1838 permet cependant à l'officier de l'état civil d'exiger que l'enfant lui soit présenté.

Le Code italien maintient la nécessité de la présentation de l'enfant à la municipalité. Toutefois, il ajoute : « l'officier de l'état civil peut, dans des circonstances graves, dispenser de la présentation du nouveau-né, en s'assurant autrement de la réalité de la naissance » (art. 371).

En Allemagne, la loi du 6 février 1875 stipule, en son article 21, que « l'officier de l'état civil est tenu de s'assurer, suivant les circonstances, de l'exactitude de la déclaration, s'il a sujet de la révoquer en doute ».

En vue d'éviter les inconvénients de la présentation de l'enfant et de prévenir les abus que l'article 55 du Code civil a voulu empêcher, la ville de Bruxelles

Zonder dezen pleegvorm zou de ambtenaar van den burgerlijken stand, een kind dat sedert lang geboren is als pasgeboren kunnen opteekenen; hij zou een kind van het vrouwelijk geslacht als mannelijk kunnen opschrijven en omgekeerd; hij zou als levend een doodgeboren kind kunnen aanboeken, hetgeen, ingeval de moeder in het kinderbed stierf, voor gevolg zou hebben hare erfgenamen te benadeelen. (DE BROUCKÈRE et TIELEMANS, *Répertoire*, bl. 200; PANDECTES, zie *Acte de naissance*, n° 74; zie ook *Belgique judiciaire*, 1855, bl. 113).

Niettegenstaande den gebiedenden toon van het slot van artikel 55, wordt deze beschikking niet nagekomen.

In 't algemeen verstaat men het voorschrift van het Wetboek in dien zin dat het kind ten gemeentehuize moet worden aangeboden. Maar het verdragen van pasgeborenen kan soms tot ongemakken, zelfs tot gevaren, aanleiding geven. 't Is wel waar dat sommige schrijvers van meening zijn dat de ambtenaar van den burgerlijken stand, ingeval van dreigend gevaar, verplicht is zich naar de woning waar het kind verblijft, te begeven. Het decreet van 20 September 1792 legde hem dit uitdrukkelijk op, maar het Burgerlijk Wetboek, welke deze zaak heden regelt, gewaagt daar niet van. Te dikwijls dan ook valt het voor, bijzonder in de landelijke gemeenten, dat de ambtenaar van den burgerlijken stand zich met de verklaringen der getuigen tevreden stelt.

In Portugal vult het Burgerlijk Wetboek, welk eveneens het aanbieden van het kind aan de overheid voorschrijft deze beschikking door de volgende aan. « Ingeval het pasgeboren kind ziek is of in elke andere omstandigheid wanneer er gevaar zou zijn het kind tot bij den ambtenaar van den burgerlijken stand te brengen, is deze verplicht zich naar de plaats waar het pasgeboren kind zich bevindt, te begeven en aldaar de geboorteakte op te stellen » (art. 2459).

In Nederland is de verplichting elken pasgeborene aan te bieden opgeheven om reden dat dit voorschrift niet werd nageleefd. Volgens het Burgerlijk Wetboek is de ambtenaar van den burgerlijken stand bevoegd om te vorderen dat het kind aan hem worde vertoond.

Het Italiaansch Wetboek handhaaft de noodzakelijkheid van het aanbieden van het kind ter municipaliteit. Nochtans voegt het Wetboek hierbij : « de ambtenaar van den burgerlijken stand mag, in erge omstandigheden, van het aanbieden van het pasgeboren kind ontslaan door zich op een andere wijze van de geboorte te vergewissen » (art. 371).

In Duitschland, bepaalt de wet van 1875 in artikel 21 dat « de ambtenaar van den burgerlijken stand verplicht is om zich naargelang de omstandigheden, bij twijfeling omtrent de deugdelijkheid der verklaring, zich te gaan vergewissen ».

Om de ongemakken, welke het aanbieden van het kind medebrengt te vermijden en de misbruiken, welke artikel 55 van het Burgerlijk Wetboek heeft

a, par un règlement du 8 décembre 1846, prescrit la présentation de l'enfant à un médecin envoyé à domicile par l'autorité communale.

Cette manière de procéder s'est peu à peu étendue à d'autres localités, soit par voie réglementaire, soit par une simple décision de l'échevin de l'état civil : elle est actuellement en usage dans la plupart des communes d'une certaine importance. Elle s'est également implantée en France, dès 1846 à Lyon, et à partir de 1869 à Paris.

Dans son avant-projet de revision du Code civil, Laurent propose de consacrer cette réforme et de la rendre applicable à tout le royaume.

De son côté, la Commission de revision du Code civil a proposé d'ajouter au texte actuel de l'article 55, un alinéa qui en modifie complètement la portée :

« S'il en est requis, l'officier de l'état civil ou la personne qu'il délègue à cet effet, est tenu de se transporter au domicile de la mère, pour vérifier la naissance et le sexe de l'enfant. »

D'après ce texte, l'échevin de l'état civil serait tenu en fait de vérifier la naissance par lui-même ou par un délégué. Ce système offrirait certainement plus de garanties que le régime actuel. Mais il laisse encore à désirer, parce qu'il n'impose pas l'intervention d'un médecin.

A diverses reprises, notamment en 1894 et 1895, l'Académie royale de Médecine et le Conseil supérieur d'Hygiène ont réclamé l'organisation dans toute l'étendue du royaume, d'un service de vérification *médicale* des naissances.

Dans sa séance du 30 juin 1910, le Conseil a de nouveau insisté pour que cette réforme fût inscrite dans le projet de loi sanitaire.

La Commission de Revision du Code civil, sans en faire la proposition, n'a pas caché ses préférences en faveur de ce régime :

« Déjà, actuellement, dit le rapport, dans beaucoup d'endroits — notamment dans les grandes villes — la vérification des naissances est confiée à un médecin, désigné par l'autorité communale. C'est un excellent usage et il est à désirer qu'il se répande de plus en plus, personne ne pouvant, aussi bien qu'un homme de l'art, vérifier si un enfant est nouveau-né et fixer avec certitude le sexe auquel il appartient.

» Les avantages de ce mode de procéder sont si considérables, qu'il avait été un instant question de le rendre obligatoire, mais on a dû reculer devant les

willen beletten, te voorkomen, heeft de stad Brussel door een reglement van 8 December 1846 voorgeschreven dat het kind door een geneeskundige, welke door het gemeentebestuur aan huis gezonden wordt, moet verloond worden.

Langzamerhand heeft dit gebruik zich, bij wijze reglementen of soms op eenvoudige beslissing van den schepen van den burgerlijken stand, tot andere gemeenten uitgebreid : het wordt heden in de meesté gemeenten van eenige belangrikheid nagevolgd. Dit gebruik kwam ook in voege in Frankrijk; te Lyon sedert 1846, te Parijs sedert 1869.

In zijn voorontwerp van herziening van het Burgerlijk Wetboek, stelt Laurent voor deze hervorming te bekrachtigen en ze in heel het koninkrijk toepasselijk te maken.

Zijnerzijds heeft de Commissie tot herziening van het Burgerlijk Wetboek voorgesteld bij den huidige tekst van artikel 55, een alinea bij te voegen, waardoor de dracht van dit artikel volkomen gewijzigd wordt :

« Zoo hij er toe wordt opgevorderd moet de ambtenaar van den burgerlijken stand of de persoon, wien hij afvaardigt, zich naar de woonplaats der moeder begeven, om de geboorte en het geslacht van het kind vast te stellen. »

Volgens dezen tekst zou de schepen van den burgerlijken stand feitelijk verplicht zijn de geboorte van het kind zelf of door een afgevaardigde vast te stellen. Dit stelsel zou voorzeker meer waarborgen dan het huidige stelsel schenken. Maar het laat nog te wenschen omdat de tusschenkomst van een geneeskundige niet wordt voorgeschreven.

De Koninklijke Academie van Geneeskunde en de Hoogere Gezondheidsraad hebben herhaaldelijk, namelijk in 1894 en 1895, gevraagd dat een dienst van *geneeskundig* onderzoek der pasgeborenen in gansch het Rijk zou ingericht worden.

De Raad heeft, op zijn vergadering van 30 Juni 1910, er nogmaals op aangedrongen dat deze hervorming in het gezondheidswetontwerp zou opgenomen worden.

De Herzieningscommissie van het Burgerlijk Wetboek, alhoewel zij het niet uitdrukkelijk heeft voorgesteld, heeft hare voorliefde voor dergelijk stelsel niet verbergen :

« Nu reeds, luidt het verslag, wordt in vele plaatsen — namelijk in de groote steden — het vaststellen der geboorten aan een geneeskundige door het gemeentebestuur aangeduid, opgedragen. Dit is een uitmuntend gebruik, en het is te wenschen dat het meer en meer in voege kome, vermits niemand beter dan een man der kunst, in staat is vast te stellen of het kind pasgeboren is en met zekerheid zijn geslacht te bepalen.

» De voordeelen van dergelijke handelwijze zijn zoo groot dat er een oogenblik spraak geweest is ze verbindend te maken; maar voor de moeilijkheden

difficultés d'exécution. Il y a, en effet, encore aujourd'hui, bon nombre de localités où les médecins font défaut. On ne les trouve pas sur les lieux mêmes, les plus rapprochés habitent parfois à d'assez grandes distances et dans des endroits avec lesquels les communications sont difficiles... »

On ne peut plus, à l'heure actuelle, invoquer les mêmes difficultés d'exécution.

Le nombre des médecins établis dans les diverses régions du pays est suffisante pour que l'application de la loi ne soulève pas de grands obstacles. Et, du reste, les articles 8, 11, 12 et 23 du projet, relatifs à la vérification des naissances et des décès, à la surveillance des enfants en garde ou en nourrice, à l'inspection médicale scolaire, sont de nature à favoriser encore leur établissement dans les campagnes. Aussi, le Gouvernement, donnant suite aux vœux que nous venons de rappeler, propose-t-il de supprimer la partie finale de l'article 55 du Code civil et de compléter cet article par une disposition nouvelle, ainsi conçue :

« Un médecin, désigné par l'autorité communale, se transportera au domicile de la mère, pour vérifier la naissance et le sexe de l'enfant. »

Le choix du médecin qui sera chargé de constater la naissance appartiendra donc au Conseil communal. En effet, l'article 93 de la loi communale, qui prévoit la nomination par l'officier de l'état civil, d'employés salariés par la commune, est exclusivement applicable aux employés chargés de la rédaction des actes et de la tenue des registres. (*Revue de l'Administration*, 1890, p. 413; Dépêche ministérielle du 5 novembre 1891, *Bulletin du Ministère de l'Intérieur*, 1891, II, p. 150.)

Il n'en résulte toutefois nullement l'obligation, pour l'autorité communale, de ne désigner qu'un seul médecin-vérificateur. Il lui sera loisible, si elle le juge préférable, de s'en rapporter au certificat du médecin qui a assisté à l'accouchement et de ne désigner de médecin-vérificateur que pour le cas où l'accouchement s'est effectué sans le secours d'un médecin et celui où le médecin-accoucheur n'a pas délivré l'attestation requise.

Mais, en toute hypothèse, l'intervention du médecin pour certifier la naissance et le sexe d'un nouveau-né aura pour effet d'engager sa responsabilité en ce qui concerne cette double constatation.

De même que Laurent et la Commission de Revision du Code civil, dans leur avant-projet, l'article 11 impose au délégué de l'autorité communale l'obligation de se rendre « à domicile ». Ce terme ne doit pas être pris dans le sens restrictif que lui donne l'ar-

van toepassing is men achteruitgeweken. Er bestaan immers nog talrijke gemeenten waar geen geneeskundige woont. Men vindt ze niet ter plaatse zelf; de dichtsbijwonenden verblijven soms op groote afstanden en op plaatsen waarmede het verkeer moeilijk is... »

Ten huidige dage mag men diezelfde moeilijkheid van toepassing niet meer doen gelden.

Het getal geneeskundigen in de verschillende streken van het land is toereikend opdat het uitvoeren der wet zonder grooten hinderpaal geschiede. Overigens zijn de artikelen 8, 11, 12 en 23 van het ontwerp, betreffende het nazien der overlijdens en geboorten, het toezicht over de kostkinderen en zuigelingen, het geneeskundig schooltoezicht, van aard het vestigen der geneeskundigen op den buiten te begunstigen; ook heeft de Regeering, aan de hooger herinnerde wenschen gevolg gevende, voorgesteld het slotgedeelte van artikel 55 van het Burgerlijk Wetboek te wijzigen en dit artikel door een nieuwe beschikking aan te vullen, welke aldus zou worden opgesteld :

« Een door de gemeenteoverheid aangeduide geneeskundige, zal zich naar de woning der moeder begeven om de geboorte en het geslacht van het kind te onderzoeken. »

De Gemeenteraad mag den geneeskundige, welke met het vaststellen van de geboorte zal belast zijn, aanduiden. Inderdaad, artikel 93 van de gemeentewet, welk voorziet dat de ambtenaar van den burgerlijken stand, bedienden mag benoemen welke op de gemeentegelden bezoldigd worden, vindt uitsluitend op de bedienden, met het opmaken der akten en het houden der registers belast, toepassing. (*Revue de l'Administration*, 1890, blz. 413; Ministerieel schrijven van 5 November 1891; *Bulletin du Ministère de l'Intérieur*, 1891, II, blz. 150.)

Hieruit mag men echter geenszins besluiten dat de gemeenteoverheid verplicht is slechts één geneeskundige belast met het nazien der geboorten, te benoemen. Zoo het haar verkieslijker toeschijnt, zal zij op het getuigschrift van den geneeskundige, die de verlossing heeft bijgewoond, kunnen steunen, en maar één geneeskundige belast met het nazien der geboorten aanduiden, welke voor de gevallen waarin de verlossing zonder hulp van een geneeskundige plaats had of waarvoor de geneeskundige-verlosser de vereischte verklaring niet heeft afgeleverd, zal instaan.

Maar in elke onderstelling zal de tusschenkomst van den geneeskundige in het vaststellen der geboorte en het geslacht van een pasgeborene, als gevolg hebben, voor hetgeen deze tweevoudige verklaring betreft, zijne verantwoordelijkheid op spel zetten.

Zooals Laurent en de Herzieningscommissie van het Burgerlijk Wetboek in hun voorontwerp, legt artikel 11 aan den afgevaardigde van het gemeentebestuur de verplichting op, zich « aan huis » te begeven. Dit woord moet in een brederen zin verstaan

ticle 102 du Code civil. Ce sera le plus souvent au domicile de la mère que le médecin devra se rendre, mais, par suite de circonstances spéciales, il pourra devoir se transporter soit au lieu de l'accouchement, soit à l'endroit où l'enfant se trouve actuellement et qui sera renseigné par la personne obligée de faire la déclaration de naissance.

Art. 12.

L'article 77 du Code civil est modifié comme suit :

« Aucune inhumation ne sera faite sans une autorisation, sur papier libre et sans frais, de l'officier de l'état civil qui ne pourra la délivrer qu'après vérification médicale du décès; hors les cas prévus par les règlements de police, l'inhumation ne peut avoir lieu endéans les vingt-quatre heures suivant le décès. »

L'article 77 du Code civil est ainsi conçu :

« Aucune inhumation ne sera faite sans une autorisation, sur papier libre et sans frais, de l'officier de l'état civil, qui ne pourra la délivrer qu'après s'être transporté auprès de la personne décédée pour s'assurer du décès, et que vingt-quatre heures après le décès hors les cas prévus par les règlements de police. »

Cette prescription impose à l'échevin de l'état civil le devoir de s'assurer par lui-même du décès; en se transportant auprès de la personne décédée.

En fait, les choses ne se passent pas ainsi. Dans les communes d'une certaine importance, ou tout au moins dans la plupart d'entre elles, ce magistrat, au lieu de procéder personnellement à la constatation du décès, charge de ce soin un médecin.

Dans les autres communes, c'est-à-dire dans la grande majorité d'entre elles, les officiers de l'état civil n'observent guère ou pas du tout la prescription du Code civil : le fait est trop patent pour qu'il soit nécessaire d'en administrer la preuve. Parfois, l'administration communale envoie sur place un agent de la commune; le plus souvent elle se contente de la déclaration des parents ou de voisins, dont la présence est nécessaire pour la rédaction de l'acte de décès.

L'obligation imposée par l'article 77 du Code civil a pour but de s'assurer de la réalité du décès, en d'autres termes, d'empêcher les inhumations précipitées; elle doit encore permettre de constater les signes ou indices de mort violente qui pourraient être découvertes, et, par conséquent, de prévenir les attentats contre la vie des citoyens. Mais l'officier de l'état civil, à moins qu'il soit médecin, ne possède pas les connaissances nécessaires pour faire les constatations qu'on réclame de lui.

worden dan welken artikel 102 van het Burgerlijk Wetboek aangeeft. Meestal zal de geneeskundige zich naar de plaats waar de moeder met der woon gevestigd is moeten begeven, maar hij kan, door bijzondere omstandigheden, zich gedwongen zien ter plaatse der verlossing te gaan of ook daar waar het kind zich op dien oogenblik bevindt, hetgeen door den persoon, welke tot de aangifte verplicht is, zal bekendgemaakt worden.

Art. 12.

Artikel 77 van het Burgerlijk Wetboek wordt gewijzigd als volgt :

« Geen begrafting zal plaats hebben zonder een ongezegeld en kosteloos verlof van den ambtenaar van den burgerlijken stand, die dit niet zal mogen afleveren dan na het onderzoek van het overlijden door een dokter; buiten de gevallen, voorzien door de politiereglementen, mag de begrafting geen plaats hebben binnen de vier en twintig uren na het overlijden. »

Artikel 77 van het Burgerlijk Wetboek is volgenderwijze opgesteld :

« Geen begrafting zal plaats hebben zonder een ongezegeld en kosteloos verlof van den beambte van den burgerlijken stand, die dit niet zal mogen afleveren dan na zich bij den overledene te hebben begeven, om zich van het overlijden te verzekeren, en tenzij na verloop van vier en twintig uren sedert het overlijden, buiten de gevallen bij de verordeningen van politie voorzien. »

Dit voorschrift legt aan den schepen van den burgerlijken stand de verplichting op zich zelf door een bezoek ter plaatse van het overlijden te vergewissen.

Feitelijk gebeurt het zoo niet. In de gemeenten van zekere belangrijkheid, of ten minste in de meeste dezer gemeenten, laat deze magistraat de zorg van het overlijden na te zien, aan een geneeskundige over.

In de andere gemeenten, en die zijn in overgroote meerderheid, komen de ambtenaars van den burgerlijken stand dit voorschrift van het Burgerlijk Wetboek bijna niet, of in 't geheel niet na : dit feit verdient geen betoog, vermits het maar al te goed bekend staat. Soms stuurt de gemeente een gemeentebediende ter plaats; in de meeste gevallen echter stelt zij zich tevreden met de verklaring der bloedverwanten of geburen, wier aanwezigheid voor het opstellen der overlijdensakte vereischt wordt.

De verplichting door artikel 77 van het Burgerlijk Wetboek opgelegd, heeft voor doel de echtheid van het overlijden vast te stellen, of, in andere woorden gezegd, voorbarige begravingen te voorkomen; zij moeten ook nog het vaststellen der teekens of aanduidingen van gewelddadigen dood, welke zouden kunnen bevonden worden, toelaten, en dienvolgens de aanslagen op het leven der burgers te voorkomen. De ambtenaar van den burgerlijken stand bezit echter, tenware hij geneeskundige zij, de noodige kundigheden niet om de vaststellingen, welke men van hem vraagt, te doen.

L'absence dans la grande majorité des communes, d'un service de vérification des décès sérieusement organisé est de nature à faciliter l'accomplissement de crimes ou de fraudes. « Il est incontestable, disait l'Académie de médecine en 1891, que bien des cas de mort violente, et spécialement d'infanticides, passent inaperçus... La latitude de quarante-huit heures laissée aux parents pour déclarer leurs enfants à l'état-civil fait considérer comme mort-nés, ceux qui sont décédés pendant cette période et ouvre également la porte aux infanticides, soit volontaires, soit par négligence. »

Déjà en 1842, l'Académie avait voté cette résolution : « Aucune inhumation ne pourrait avoir lieu sans une déclaration de l'officier de l'état civil, délivrée sur le vu d'une déclaration écrite d'un médecin ou d'un chirurgien qui aurait vérifié le décès. »

En 1880, la savante compagnie renouvela ses instances et, en 1891 elle émit de nouveau l'avis qu'il y avait « urgence d'organiser ce service dans tout le pays, en nommant des médecins-vérificateurs des décès dans chaque commune ou dans certains groupes de communes limitrophes. »

L'Académie a, depuis lors, exprimé à plusieurs reprises, le même sentiment.

« Singulière anomalie, disait-elle en 1895. On ne peut colloquer un fou sans procéder aux formalités les plus compliquées, aux expertises répétées, et l'on a raison. Mais les morts sont presque toujours mis en terre sans visite médicale, sans l'examen le plus superficiel. D'où vient cette anomalie, effrayante peut-on dire, quand on y réfléchit. »

De leur côté, le Conseil supérieur d'Hygiène et les Commissions médicales n'ont cessé, depuis de longues années, de réclamer l'organisation, dans tout le Royaume, d'un service de vérification médicale des décès. Notamment, dans l'avis qu'il a émis au sujet de l'avant-projet de loi sanitaire, le Conseil s'est rallié sans réserve à la disposition de l'article 12 du projet.

La Société royale de Médecine publique, en 1879, et la Société de Médecine légale, en 1894, se sont également prononcées en faveur de l'organisation de la vérification médicale des décès.

Dans son avant-projet de revision du Code civil, Laurent proposait le texte suivant :

« Immédiatement après que le décès aura été déclaré, le médecin désigné à cet effet par le Collège vérifiera la mort. Il constatera, dans le bulletin de vérification, les prénoms, nom, âge et profession du défunt, le lieu, le jour et l'heure du décès... »

Het ontbreken in de meeste gemeenten, van een welingerichten dienst tot het nazien der overlijdens is van aard moorden of bedrog te vergemakkelijken. « Het is onbetwistbaar, zegde de Academie van Geneeskunde in 1891, dat menigvuldige gevallen van gewelddadigen dood en inzonderheid van kindermoord, onopgemerkt voorbijgaan... Het tijdsbestek van acht en veertig uren, welke aan de ouders gelaten is om hun kinderen aan den burgerlijken stand op te geven, doet de kinderen, welke gedurende deze tijdruimte sterven, als doodgeboren doorgaan, en zet de deur open voor kindermoorden, welke 't zij met opzet, 't zij uit veronachtzaming geschieden ». »

Reeds in 1842 had de Academie volgenden wensch gestemd : « Geen enkele begraafing zou mogen plaats hebben zonder een verklaring van den ambtenaar van den burgerlijken stand, afgeleverd op zich van een geschreven verklaring van een geneeskundige of een heelmeester welke het overlijden zou hebben vastgesteld. »

In 1880 drong dit geleerd genootschap hier nogmaals op aan en in 1891 drukte zij nogmaals het advies uit dat er « dringende noodwendigheid bestond dezen dienst in gansch het land in te richten, door het benoemen van geneeskundigen-likschouwers in elke gemeente of in zekere groepen van naburige gemeenten ». »

Serderdien heeft de Academie dezelfde meening herhaaldelijk vernieuwd.

« Zonderlinge tegenstrijdigheid, zegde zij in 1895. Een zinnelooze mag slechts na hoogst ingewikkelde pleegvormen, en na herhaald onderzoek opgesloten worden, en daarin heeft men gelijk. Maar de dooden worden bijna altijd zonder geneeskundig onderzoek onder de aarde geslopt. Vanwaar deze tegenstrijdigheid, welke bij nadenken, schrikwekkend mag heeten. »

Hunnerzijds hebben de Hoogere Gezondheidsraad en de Geneeskundige Commissies sedert lange jaren voortdurend het inrichten van een dienst in gansch het Rijk geëischt, welke voor last zou hebben, het overlijden geneeskundig na te zien. De Raad is, namelijk in zijn advies over het voorontwerp van gezondheidswet, de beschikking van artikel 12 van het ontwerp zonder voorbehoud bijgetreden.

De Koninklijke Maatschappij van Openbare Geneeskunde in 1879, en de Maatschappij van Wetenschappelijke Geneeskunde in 1894, hebben zich ten voordeele van de inrichting van het geneeskundig nazicht op het overlijden verklaard.

Laurent stelde in zijn voorontwerp van herziening van het Burgerlijk Wetboek navermelden tekst voor :

« Onmiddellijk na de aangifte van overlijden, zal de door het College daartoe aangeduiden geneeskundige, den dood nazien. Hij zal in het bulletin van nazicht de voornamen, naam, ouderdom en beroep van den overledene, plaats, dag en uur van het overlijden opteekenen... »

Le principe de cette réforme, qui a pour objet d'étendre à tout le Royaume le système actuellement suivi dans les villes et communes importantes, se trouve consacré par l'article 12 du projet. Celui-ci, en effet, remplace, dans le texte de l'article 77 actuel du Code civil, les mots « après s'être transporté auprès de la personne décédée pour s'assurer du décès » par ceux-ci : « après vérification médicale du décès ».

Cette intervention d'un médecin compétent rentrait déjà dans les intentions des rédacteurs du Code civil; ils n'y avaient renoncé qu'en raison des difficultés qu'aurait pu présenter la constatation des décès, par un médecin, dans les communes rurales; par suite du nombre restreint des praticiens habitant dans la campagne et de l'insuffisance des voies de communication.

Cette double difficulté n'existe plus à l'heure actuelle en Belgique. Spécialement les médecins exerçant dans la partie rurale du pays sont en nombre suffisamment élevé et, nous l'avons déjà signalé, certaines prescriptions du projet de loi sont de nature à faciliter encore leur établissement dans les campagnes.

Laurent proposait, en toute hypothèse, la désignation d'un médecin-vérificateur par le collège échevinal, et n'admettait pas la déclaration du médecin traitant : « Comme il s'agit, disait-il, d'une obligation de la plus haute importance et dont l'inexécution peut entraîner une responsabilité pénale et civile, il est préférable, me semble-t-il, de commissionner un médecin pour la vérification; c'est une garantie de plus et, en cette matière, il ne saurait y en avoir trop. Dans les communes rurales, le médecin traitant sera régulièrement le médecin commissionné, ce qui facilitera l'exécution de la loi ».

Le projet de loi n'impose pas au Conseil communal la nomination d'un médecin-vérificateur des décès. Dans la généralité des cas, il en sera ainsi en fait. Mais il a paru préférable de laisser l'autorité locale juge d'apprécier, d'après les circonstances, s'il convient, soit de désigner un vérificateur officiel, soit de se contenter du certificat du médecin traitant ou du médecin de la famille; cette latitude est de nature à faciliter l'exécution, dans la partie rurale du pays, de la disposition proposée.

Le certificat médical devra, en toute hypothèse, affirmer la réalité du décès et l'absence de signes de mort violente.

En France, la situation est la même que celle qui existe actuellement en Belgique.

En Autriche, en vertu des lois du 30 avril 1870 et du 23 juin 1892, relatives à l'organisation sanitaire,

Deze hervorming, welke voor voordeel heeft, het stelsel dat heden in de steden en de belangrijke gemeenten in voege is, over gansch het Koninkrijk uit te breiden, wordt in grondbegin door artikel 12 van het ontwerp gehuldigd. Dit artikel vervangt inderdaad, in den tekst van huidig artikel 77 van het Burgerlijk Wetboek, de bewoordingen « na zich bij den overleden persoon te hebben begeven, om zich van het overlijden te verzekeren » door de volgende : « na geneeskundig onderzoek van het overlijden ».

Het optreden van een bevoegd geneeskundige lag reeds in de bedoeling der opstellers van het Burgerlijk Wetboek; zij gingen slechts achteruit voor de moeilijkheden, welke het geneeskundig vaststellen van overlijden zou ontmoeten in de landelijke gemeenten waar het aantal practici beperkt was, en de verkeerswegen ontoereikend waren.

Hedendaags bestaat deze dubbele moeilijkheid voor België niet meer. Het aantal geneeskundigen, welke in het landelijk gedeelte van het Rijk hun kunst uitoefenen, volstaat, en, wij hebben er reeds op gewezen, sommige voorschriften van het wetsontwerp zijn van aard hun het vestigen op den buiten te vergemakkelijken.

Laurent stelde voor den geneeskundige, belast met het nazien der overlijdens, in alle onderstelling door het schepencollege te laten aanduiden en verwierp de verklaring van den behandelenden geneeskundige. « Daar het hier, zoo zegde hij, een verplichting van het hoogste belang geldt, waarvan de niet-volvoering straf- en burgerlijke aansprakelijkheid kan medebrengen, is het aanstellen van een geneeskundige voor het onderzoek, mijn dunkens, te verkiezen; 't is nog een waarborg te meer, en dit in eene zaak waar er geen te veel kunnen zijn ». In de landelijke gemeenten zal de behandelende geneeskundige regelmatig aangesteld worden hetgeen het tenuitvoer brengen der wet zal vergemakkelijken ».

Het wetsontwerp legt aan den Gemeenteraad het benoemen van een geneeskundige, belast met het nazien der overlijdens, niet op. Over 't algemeen zal dergelijke benoeming in feite wel gebeuren. Maar het bleek verkieslijker de plaatselijke overheid zelf te laten oordeelen; al naar gelang de omstandigheden, of het noodig is 't zij een officieelen naziener aan te duiden, 't zij zich met het getuigschrift van den behandelenden geneeskundige of familiedokter tevreden te stellen. Die vrijheid van keus zal de uitvoering van voorgestelde beschikking in het landelijk gedeelte van het Rijk vergemakkelijken.

In alle onderstelling moet er door het geneeskundig getuigschrift verklaard worden dat het overlijden echt bevonden is, en dat er geen teekens van gewelddadigen dood ontdekt zijn.

In Frankrijk is het stelsel, dat nu nog in België in voege is, ook in zwang.

In Oostenrijk moeten de gemeenten, krachtens de wetten van 30 April 1870 en 23 Juni 1892 op de

les communes doivent prendre les mesures nécessaires pour la vérification des décès et la constatation de leurs causes.

A défaut de médecin, l'autorité locale peut charger de ce soin une personne compétente.

En Hongrie, l'inspection des cadavres est obligatoire, et personne ne peut être enterré avant que l'inspecteur assermenté, désigné par l'autorité, ait délivré le certificat de décès.

En dehors des médecins diplômés, d'autres personnes peuvent être employées comme inspecteurs mortuaires, si, après avoir suivi un cours d'études, elles ont subi l'examen avec succès. L'instruction des inspecteurs mortuaires incombe au médecin communal, et, à défaut de ce dernier, au médecin de district.

De même en Bavière, à défaut de médecin, on a nommé des inspecteurs de décès qui doivent être deux pour examiner un cadavre. Ils sont payés par la famille.

Ce système d'inspecteurs non médecins n'a toutefois pas donné de bons résultats.

En Italie, la vérification des décès est obligatoire et partout confiée à des médecins.

Il en est de même au Danemark, depuis 1832.

En Roumanie, dans les villes qui n'ont pas de médecin spécialement chargé de la vérification des décès, cette formalité est remplie par le médecin communal.

Art. 13.

La déclaration des causes de décès est obligatoire pour le médecin qui a, en dernier lieu, donné ses soins au défunt ou qui a constaté le décès.

Le Gouvernement règle l'organisation du service de déclaration des causes de décès, de manière à assurer le secret médical.

La vérification des décès est destinée à constater le fait de la mort, mais non la cause de celle-ci.

La connaissance des causes de décès offre cependant un intérêt capital.

Elle procure notamment aux autorités sanitaires, aux savants et aux corps scientifiques, les éléments d'études utiles au point de vue démographique, nosologique et hygiénique.

Aussi n'est-il pas étonnant que, même en l'absence de dispositions légales, le Gouvernement se soit, depuis longtemps déjà, préoccupé d'organiser la statistique des causes de décès.

Par circulaire du 13 décembre 1850, le Ministre de l'Intérieur a prescrit la formation, par commune, à partir du 1^{er} janvier 1851, d'un tableau indiquant, outre les nom et prénoms, le sexe, l'âge l'état civil et la profession du décédé, ainsi que la date du décès

gezondheidsinrichting de noodige maatregelen voor het vaststellen der overlijdens en hunner oorzaken, treffen.

Als er geen geneeskundige is mag de plaatselijke overheid deze zorg aan een bevoegden persoon opdragen.

In Hongarijē is het nazicht der lijken verplichtend en niemand mag begraven worden voordat een beëdigde naziener, door de overheid aangeduid, het sterfbewijs heeft afgeleverd.

Benevens gediplomeerde geneeskundigen mogen andere personen als lijknazieners aangesteld worden, indien zij, na een leergang, met goed gevolg een examen hebben onderstaan. De gemeentegeneeskundige, en bij ontstentenis, de districtsgeneeskundige, is met het onderrichten der lijknazieners belast.

Zoo heeft men in Beieren, bij gebrek aan geneeskundigen, nazieners aangesteld, welke getwee moeten zijn om een lijk te schouwen. Zij worden door de familie betaald.

Dit stelsel heeft geen goede uitslagen geleverd.

In Italië is het nazien der overlijdens verplichtend en overal aan de geneeskundigen opgedragen.

Zoo ook sedert 1832 in Denemarken.

In Roemenië wordt deze pleegvorm in de steden waar geen geneeskundige bijzonder belast is met het nazien der overlijdens, door den geneeskundige der gemeente vervuld.

Art. 13.

De aangifte der oorzaken van overlijden is verplichtend voor den geneeskundige die laatstelijk aan den overledene zijn zorgen verstrekt of het overlijden vastgesteld heeft.

De Regeering regelt de inrichting van den dienst van aangifte der oorzaken van overlijden, derwijze het beroepsgeheim der dokters te verzekeren.

Het nazien van het overlijden wordt gedaan om den dood, niet om de oorzaak van het overlijden vast te stellen.

Het kennen der overlijdensoorzaken is echter van het grootste belang.

Het verstrekt namelijk aan de gezondheidsoverheden, de geleerden en de wetenschappelijke genootschappen, de noodige gegevens voor demografische, nosologische en hygiënische studiën.

Ook is het niet te verwonderen dat de Regeering, alhoewel haar de wettelijke beschikkingen onthrokken, sedert lang reeds, zich met het inrichten der statistiek over de overlijdensoorzaken bekommerd heeft.

Bij rondschriften van 13 December 1850 heeft de Minister van Binnenlandse Zaken aan elke gemeente voorgeschreven om met ingaan van 1 Januari 1851, een tabel op te maken waarop, benevens de naam en voornamen, het geslacht, den ouderdom,

et la mention de la maladie ou de l'accident qui a occasionné la mort.

L'organisation de ce service d'information a été successivement améliorée par diverses instructions, notamment par celles du 19 septembre 1866 et du 11 novembre 1887. L'administration s'est principalement attachée à introduire une nomenclature uniforme et systématique des maladies et à obtenir la désignation, non seulement de la maladie ou de l'accident qui a occasionné la mort, mais encore des accidents ou des maladies qui ont précédé ou sont venus compliquer la maladie qui a amené le décès.

En vertu des instructions ministérielles précitées, un bulletin dont le modèle se trouve ci-dessous reproduit, doit être rempli pour chaque décès par les soins du médecin ou, à défaut, par toute autre personne.

BULLETIN DE DÉCLARATION DES CAUSES DE DÉCÈS.

(*Moniteur belge* du 30 septembre 1866, n° 273.)

Province :

Commune :

Le nommé

est décédé le

à heures du , section

N° , rue

Maladie ou accident principal (à inscrire dans le registre des causes de décès).	
Maladie (ou accident) qui a précédé, suivi ou accompagné (compliqué) celle désignée ci-dessus.	
Cause et durée de l'accident ou maladie principale.	
Profession du défunt	
Observations	

Date de la présente déclaration :

Signature et qualité du déclarant :

de burgerlijken stand en het beroep van den afdijvige, ook de dag van het overlijden en de ziekte of het ongeval, welke den dood veroorzaakt hebben, zouden vermeld worden.

De inrichting van dezen inlichtingsdienst werd opvolgenlijk door verschillende onderrichtingen, namelijk door die van 19 September 1866 et 11 November 1887, verbeterd. Het Beheer heeft de eenvormigheid en de stelselmatigheid van de naamlijst der ziekten trachten te verwezenlijken, alsook de aanduiding, niet enkel van de ziekte of het ongeval, welke den dood veroorzaakte, maar nog van de ongevallen en ziekten, welke voorafgingen of die de ziekte, welke den dood voor gevolg hadden, kwamen verwickelen.

Krachtens voormelde ministerieele onderrichtingen moet het bulletin, waarvan hieronder een afdruk, bij elk overlijden, door den geneeskundige, of bij ontsltenis, door elk anderen persoon, ingevuld worden.

BULLETIJN VAN AANGIFTEN DER OORZAKEN VAN OVERLIJDEN.

(« *Moniteur belge* » van 30 September 1866, n° 273.)

Provincie :

Gemeente :

De genaamde

is overleden den

ten ure des , wijk

N° . straat

Voorname ziekte of toeval (in den register der doodsoorzaken aan te duiden).	
Ziekte (of toeval) welke de hierboven aangeduide voorgegaan, gevolgd of vergezeld (ingewikkeld) heeft.	
Oorzaak en duur van het voornam toeval of der voornam ziekte.	
Beroep van den overledene	
Aanmerkingen	

Dagteekening van de tegenwoordige verklaring :

Handteeken en hoedanigheid van den verklaarder :

Au moyen des bulletins qui leur ont été transmis, les administrations communales doivent annuellement dresser un tableau des décès, conforme à un modèle déterminé. Dans ce tableau, toute cause de décès par maladie qui n'a pas été déclarée par une personne de l'art ou dont la nature n'est pas nettement établie, doit être classée sous la rubrique : Décès par cause inconnue.

Depuis le début du service organisé à l'initiative de l'administration de l'hygiène, c'est-à-dire depuis 1851, la statistique générale des causes de décès, formée au moyen des tableaux dressés par les communes, a été régulièrement publiée tous les ans, d'abord dans les *Documents statistiques* émanés de ce Département, ensuite depuis 1870, dans l'*Annuaire statistique*.

Nous en avons donné un résumé, pour les années 1876 à 1900, dans la partie générale du présent exposé des motifs (p. 10) et nous avons signalé, à ce moment, que les données, au moyen desquelles ces statistiques sont élaborées, ne sont pas suffisamment certaines pour qu'on puisse en faire état sans réserve.

« Si la vérification des décès laisse à désirer, disait l'Académie de Médecine en 1890, la constatation des causes de décès est plus défectueuse encore. »

« Toutes les commissions (médicales), ajoutait-elle en 1902, sont unanimes à déclarer que, telles qu'elles sont faites actuellement, les statistiques des décès sont absolument fausses et dénuées de toute valeur, ce qui est d'autant plus dangereux que, par leur cachet officiel, elles semblent devoir être sérieuses et pouvoir être considérées comme exactes. »

Aussi l'Académie a-t-elle en maintes circonstances, notamment en 1842 et en 1880, exprimé le vœu de voir organiser, dans toutes les communes, un service de déclaration et de vérification des causes de décès.

Le Conseil supérieur d'Hygiène s'est, à différentes reprises, également prononcé dans le même sens. Dans l'avis qu'il a donné en 1910 au sujet de l'avant-projet de loi sanitaire, il estime que la loi doit formellement rendre la déclaration obligatoire pour le médecin. L'alinéa premier de l'article 12 consacre ce principe.

Le second alinéa charge le Gouvernement de régler l'organisation du service.

Les raisons qui, actuellement, faussent les statistiques, sont multiples :

Un grand nombre de malades succombent sans l'assistance d'un médecin;

Des praticiens négligent d'indiquer les causes de décès de leurs malades; d'autres encore, par respect du secret médical, renseignent des causes fictives.

En l'absence de renseignements exacts de la part du médecin traitant, le médecin de l'état civil et, *a fortiori*, l'officier de l'état civil ou ses employés ne

De gemeentebesturen moeten, bij middel van de bulletins welke hun worden overgemaakt, jaarlijks een sterftetafel opmaken overeenkomend met een bepaald model. Elke overlijdensoorzaak ten gevolge van ziekte, welke door een vakman niet werd aangegeven of waarvoor de aard niet duidelijk bepaald is moet in deze tabel onder de rubriek : Sterfgevallen ten gevolge van ongekende oorzaak, gerangschikt worden.

Sedert het ontstaan van dien dienst welke door het initiatief van het gezondheidsbeheer werd ingericht, 't is te zeggen sedert 1851, werd de algemeene statistiek der sterfteoorzaken, bij middel van de tabellen door de gemeenten opgemaakt, geregeld alle jaren afgekondigd, eerst in de *Documents statistiques*, uitgaande van dit Département, later, sedert 1871, in den *Annuaire statistique*.

In het algemeen gedeelte van deze memorie (bl. 10) hebben wij voor de jaren 1876 en 1900 er een korten inhoud van gegeven, en wij hebben toen terloops gezegd dat de gegevens, welke voor het opmaken dezer statistieken dienden, niet genoeg zekerheid opleveren om zonder voorbehoud mogen aangehaald te worden.

« Zoo het nazien der overlijdens te wenschen overlaat, zegde de Academie van Geneeskunde in 1890, is het vaststellen der overlijdensoorzaken nog gebrekking. »

« Al de (geneeskundige) commissies, voegde zij in 1902 er bij, verklaren eenparig dat de statistieken der overlijdens, zooals zij heden gemaakt worden, volstrekt valsch en van alle waarde ontbloomt zijn, hetgeen des te gevaarlijker is, daar zij, ten gevolge van hun officieel karakter, als ernstig en juist zouden moeten doorgaan. »

Ook heeft de Academie, in verschillende omstandigheden, namelijk in 1842 en 1880 den wensch uitgedrukt in alle gemeenten een dienst van aangifte en nazicht der overlijdensoorzaken te zien inrichten.

De Hoogere Gezondheidsraad sprak herhaaldelijk denzelfden wensch uit. In zijn advies van 1910 over het voorontwerp van gezondheidswet, acht hij dat de wet uitdrukkelijk de aangifte voor den geneeskundige moet verplichtend maken. Artikel 12 huldigt dit grondbeginsel in zijn eerste alinea.

Door 't weede alinea wordt de Regeering met het regelen van den dienst belast.

Talrijk zijn de oorzaken welke de tegenwoordige statistieken vervalschen :

Een groot getal zieken sterven zonder geneeskundige hulp;

Er zijn practici die verwaarloozen de overlijdensoorzaken hunner zieken op te geven; andere nog, die om het beroepsgeheim te eerbiedigen, onjuiste oorzaken opgeven.

Daar de behandelende geneeskundige niet altijd nauwkeurige inlichtingen verstrekt, zijn de geneeskundige van den burgerlijken stand, en, *a fortiori*,

sont pas toujours à même de diagnostiquer la cause du décès; il doivent s'en rapporter aux déclarations imprécises et incomplètes de la famille.

Dans de telles conditions, on comprend sur quelles bases fragiles et incertaines est organisé le service actuel. Une réforme s'impose, car d'une statistique nosologique sérieuse dépend la solution de nombreux et importants problèmes.

« Lorsque, disaient en 1902 MM. les professeurs Putzeys et Van Ermengem, dans un rapport au Gouvernement au sujet de la question, la statistique des causes de décès repose sur des bases certaines, elle a une utilité de premier ordre et mérite d'être considérée comme l'un des fondements de l'hygiène sociale. Elle doit être, en effet, mise à contribution chaque fois que surgit un problème intéressant la santé publique, et c'est grâce à elle que l'on réussit à déterminer avec précision l'étendue des pertes que les maladies évitables infligent aux communautés, et, par suite, la nature des mesures qu'il convient de leur opposer. Les causes de la mortalité étant connues, il devient possible, en effet, de la réduire dans une certaine mesure. »

Le Conseil supérieure d'Hygiène avait déjà, en 1892, exprimé la même manière de voir : « Si, disait-il, au lieu d'être insuffisante et boîteuse, la statistique était bien dressée, elle pourrait donner la mesure exacte de la situation sanitaire et elle permettrait de déterminer les points vers lesquels doivent tendre les efforts des administrations.

De même, l'Académie de Médecine en 1903 : » Il importe de ne pas oublier que la statistique constitue actuellement le criterium essentiel de la valeur de nos progrès hygiénique et aujourd'hui que les réformes en matière d'hygiène sont au premier plan des préoccupations sociales, il est hautement désirable que ce criterium offre toutes les garanties d'exactitude que la science est en droit d'en exiger. »

« Pour être digne de confiance, ajoutaient MM. Putzeys et Van Ermengem, la statistique médicale doit être édifiée avec des matériaux dont la valeur ne puisse être suspectée... La méthode la plus rigoureuse serait celle qui enregistrerait les déclarations des médecins traitants ».

L'intervention de ceux-ci est, en effet, seule à même de donner à la statistique des causes de décès la précision désirable.

Mais on ne pourrait obtenir leur collaboration sans réserve, qu'en écartant une grave objection qui se présente immédiatement à l'esprit : le respect du secret médical.

de ambtenaar van den burgerlijken stand of zijn bedienden, niet altoos in staat de overlijdensoorzaak te bepalen; zij moeten zich met de onjuiste en onvolledige verklaringen der familie tevreden stellen.

Deze toestand laat ons klaar inzien op welke broze en onzekere grondvesten de huidige dienst berust. Er is dus een hervorming noodzakelijk, want de oplossing van talrijke en gewichtige vraagstukken hangt van een ernstige nosologische statistiek af.

In 1902 zegden de heeren leeraars Putzeys en Van Ermengem, in een verslag aan de Regeering over dit vraagpunt : « Wanneer de statistiek der overlijdensoorzaken op zekere grondvesten steunt, is zij van allergrrootst nut en verdient te worden aanzien als een der steunpunten van de maatschappelijke gezondheidsleer. Zij moet inderdaad geraadpleegd worden telken male een belangwekkend vraagstuk betreffende de volksgezondheid gesteld wordt; 't is aan haar te danken dat men er in gelukt is de uitgestrektheid der verliezen, welke de vermijdbare ziekten aan de samenleving berokkenen, met juistheid te bepalen, en dienvolgens den aard der maatregelen welke men daartegenover dient te treffen. Eens dat de oorzaken der sterfte gekend zijn, wordt het inderdaad mogelijk haar in zekere mate te beperken ».

De Hoogere Gezondheidsraad had reeds in 1892 dezelfde zienswijze te kennen gegeven : « Ware de statistiek niet ontoereikend noch misvormd, maar goed opgemaakt, dan zou de juiste maatstaf van den gezondheidstoestand kunnen aangeven, en het zou mogelijk zijn de doeleinde, waarheen de besturen hun pogingen moeten richten, te bepalen. »

De Academie van Geneeskunde deelde deze meening in 1903 : « Er mag niet vergeten worden dat de statistiek heden het onontbeerlijk criterium van de waarde onzer vorderingen op het gebied der hygiène is, en nu dat de hervormingen op het gebied der hygiène op het voorplan van onze maatschappelijke bekommelingen staan, is het hoogst wenschelijk dat dit criterium al de waarborgen van nauwkeurigheid welke de wetenschap gerechtigd is te eischen, oplevere. »

« Om betrouwbaar te zijn, voegden de heeren Putzeys en Van Ermengem erbij, moet de geneeskundige statistiek, met materialen waarvan de hoedanigheid niet verdacht mag voorkomen, opgebouwd worden... De strengste methode zou die zijn welke de verklaringen der behandelende geneeskundigen zou aanboeken. »

Van hunne tusschenkomst is inderdaad de gewenschte nauwkeurigheid der statistiek der overlijdensoorzaken te verwachten.

Maar men zou hunne tusschenkomst zonder cenig voorbehoud niet kunnen verkrijgen, vooraleer het groote bezwaar dat onmiddellijk opdaagt, den eerbied voor het geneeskundig beroepsgeheim, uit den weg geruimd te hebben.

Nous avons déjà abordé l'examen de cette question au cours de l'exposé de l'article 3 (p. 36).

Mais, contrairement à la conclusion à laquelle nous avons abouti en ce qui concerne la déclaration des cas de maladies contagieuses, la cause des décès, la cause principale et les causes secondaires ou concomitantes, tous ces détails du diagnostic du médecin, sont très souvent partie des faits que ce dernier n'a appris que par l'exercice de sa profession et dont la divulgation pourrait être parfois de nature à faire tort à la mémoire du défunt et aux intérêts de sa famille.

Dès lors, le médecin a le devoir moral de les taire d'une façon absolue.

Il ne suffit pas, à nos yeux, de dire ici, comme nous l'avons dit plus haut (pp. 29 et 36), que la déclaration du médecin n'est pas une divulgation puisqu'elle sera faite à un agent, médecin lui-même peut-être, astreint, par ses fonctions et par sa qualité, à l'observation de la loi du silence.

Cette thèse peut, certes, être défendue. Mais son évidence n'est pas telle qu'elle suffise à calmer les justes susceptibilités du corps médical.

Pour que les données statistiques recueillies soient l'expression de la situation réelle, le médecin doit avoir la certitude que ses indications ne pourront, par une cause volontaire ou accidentelle, rendre public ou permettre à un fonctionnaire ou praticien de connaître ce qu'il a le devoir de garder caché. Si cette certitude lui fait défaut, le médecin ne fournira, dans certains cas, que des renseignements imprécis, incomplets ou fictifs.

Il sera possible de lever ses légitimes scrupules, en prévoyant, pour la déclaration de chaque décès, un double bulletin, dont un sous pli fermé, et en adoptant pour le dépouillement des bulletins confidentiels et la publication des données statistiques, certaines mesures de précaution.

Le premier des bulletins renseignerait le nom et la résidence de la personne décédée. Le second, celui qui serait remis sous pli fermé, ne porterait pas de nom, mais indiquerait le sexe et l'âge du défunt, son état civil et sa profession, ainsi que la nature de la maladie.

Des bulletins analogues ont déjà été mis à la disposition du corps médical par les administrations communales de Tournai, de Mons et de Gand.

A deux reprises, en 1879 et en 1906, la Société royale de Médecine publique s'est, en assemblée générale, ralliée à pareil système.

Pour le dépouillement, une distinction devra être faite entre les cités peuplées et les localités de moindre importance.

Pour les premières, il n'y a aucun inconvénient à ce que le dépouillement se fasse par commune. Pour les secondes, les bulletins d'une même région, d'un

Wij hebben het onderzoek dezer vraag bij 't bespreken van artikel 3 (bl. 36) reeds aangevangen.

Maar alhoewel wij voor de kennisgeving over de besmettelijke ziekten tot een gansch ander besluit geraakt zijn, valt het niet te loochenen dat de oorzaak van het overlijden, de voornaamste oorzaak en de bijkomende of nevenverschijnende oorzaken, al de bijzonderheden van de diagnostiek van den geneeskundige, zeer dikwijls maar alleemaal feiten zijn, waarvan laatstgemelde slechts door zijn beroep ter kennis kwam, en waarvan de ruchthaarmaking soms van aard zou zijn aan het aandenken van den aflijvige en de belangen zijner familie te schaden.

De geneeskundige is dus zedelijk verplicht deze feiten volstrekt geheim te houden.

Ons inziens volstaat het hier niet te zeggen, gelijk wij dit hooger deden (bladz. 30 en 38), dat de kennisgeving door den dokter geen ruchthaarmaking is, omdat zij aan een bediende, wellicht ook een geneeskundige, en die door zijn ambt en zijn hoedanigheid tot stilzwijgendheid gebonden is, gedaan zal worden. Deze meening kan voorzeker verdedigd worden. Maar zij is niet duidelijk genoeg om de rechtvaardige lichtgevoeligheid der geneeskundigen tot bedaren te brengen.

Opdat de verzamelde statistische gegevens de weerspiegeling zouden zijn van den wezenlijken toestand, is het vereischt dat aan den geneeskundige de zekerheid gegeven worde, dat de feiten welke hij verplicht is verborgen te houden, door zijn aanduidingen noch opzettelijk, noch toevallig zouden openbaar gemaakt worden, noch ter kennis van een ambtenaar of practicus zullen komen. Bezit hij die zekerheid niet, dan zal de geneeskundige in sommige gevallen, slechts onduidelijke, onvolledige en uit de lucht gegrepen inlichtingen verstrekken.

Deze wettige gewetensbezwaren zal men kunnen wegruimen mits gebruik van een dubbel bulletin, waarvan een onder gesloten omslag, voor elk aangegeven sterfgeval, en mits zekere voorzorgen voor het opnemen der vertrouwelijke bulletins en het afkondigen der statistische gegevens.

Het eerste bulletin zou den naam en de woonplaats van den aflijvige opgeven. Het tweede, onder gesloten omslag afgegeven, zou geen aanduiding van naam dragen, maar enkel het geslacht en den ouderdom van den overledene, zijn burgerlijken stand en beroep, alsmede den aard der ziekte vermelden.

Soortgelijke bulletins werden reeds door de gemeentebesturen van Doornijk, Bergen en Gent ter beschikking van het geneeskundig korps gesteld.

Tweemaal, in 1879 en 1906, heeft de Koninklijke Maatschappij van Openbare Geneeskunde, in algemeene vergadering, zich voor dit stelsel verklaard.

Er zal voor de opname een onderscheid tusschen de volkrijke gemeenten en de plaatsen van minder belang moeten gemaakt worden.

Voor eerstgemelden bestaat er geen bezwaar dat de opname per gemeente gebeure. Maar, wat de andere gemeenten betreft, de bulletins van eenzelfde streek,

même canton, par exemple, devraient, au préalable, être mélangés.

Les mêmes principes trouvent leur application en ce qui concerne la publication. Et encore ajouterons-nous que la publication de statistiques mensuelles ou hebdomadaires pourrait offrir parfois quelque danger; il faudra donc, si on l'organise, éviter les inconvénients qui en pourraient résulter.

Aussi le second alinéa de l'article 13 prévoit-il expressément que les règles à édicter par le Gouvernement pour l'organisation du service de la déclaration des causes de décès devront être formulées de manière à assurer le secret médical.

Il semble, d'ailleurs, peu pratique d'insérer, dans la loi elle-même, les dispositions qui seront arrêtées dans ce but. Ces dispositions porteront, en effet, sur de multiples points de détail et envisageront les situations diverses qui se présenteront. Celles qui seront arrêtées devront encore pouvoir être aisément complétées et modifiées à mesure que l'expérience en aura fait ressortir la nécessité ou l'utilité.

En l'absence du médecin traitant, la déclaration sera demandée au médecin chargé de la vérification du décès. Cette déclaration offre moins de garantie d'exactitude, mais cependant, par l'examen du cadavre et les explications de l'entourage, de médecin-vérificateur parviendra le plus souvent à pouvoir établir un diagnostic suffisamment précis.

Si des erreurs sont à redouter de ce chef, elles ne semblent néanmoins pas pouvoir affecter gravement l'ensemble des résultats statistiques.

En Suisse, la loi fédérale de 1874 concernant l'état civil et la tenue des registres qui s'y rapportent, prescrit que la cause des décès doit, autant que possible, être attestée par le médecin. Dans la plupart des cantons, la déclaration a été rendue obligatoire pour le médecin traitant, qui est en même temps le vérificateur des décès dans sa clientèle.

Depuis 1891, en vue d'obtenir une plus grande exactitude dans l'indication des causes de décès, on a introduit le système de la double déclaration.

La déclaration confidentielle, ne mentionnant pas le nom du décédé, donne à son sujet des renseignements très détaillés. Elle est transmise par l'officier de l'état civil au bureau fédéral de statistique.

Les médecins remplissent gratuitement la carte confidentielle, mais reçoivent, en échange, le bulletin hebdomadaire, démographique et sanitaire.

Aux Pays-Bas, la loi du 1^{er} juin 1865, en son article 5, prescrit aux médecins de signer, au décès de chacun de leurs malades, une déclaration de décès

van eenzelfde kanton, bij voorbeeld, zouden eerst moeten dooreen gemengeld worden.

Voor de afkondiging vinden dezelfde begrippen hunne toepassing. Nog mag er bijgevoegd worden dat de afkondiging van maandelijksche of wekelijksche statistieken soms eenig gevaar zou kunnen medebrengen; zoo dergelijke dienst wordt ingericht, zal men dus de ongemakken, welke hij zou kunnen medebrengen moeten voorkomen.

Daarom voorziet de tweede alinea van artikel 13 uitdrukkelijk dat de voorschriften, welke de Regeering voor het inrichten van een dienst van berichtgeving over de sterfteoorzaken zal uitvaardigen, derwijze zullen moeten opgevat worden dat zij het geneeskundig beroepsgeheim eerbiedigen.

Het blijkt overigens weinig doelmatig de beschikkingen, welke met dit doel zullen vastgesteld worden, in de wet zelve in te lassen. Deze beschikkingen zullen inderdaad menigvuldige kleinigheden en de verschillende gevallen, welke kunnen voorkomen, regelen. De vastgestelde beschikkingen moeten, naarmate de ondervinding er de noodzakelijkheid of het nut van bewijst, gemakkelijk kunnen aangevuld en gewijzigd worden.

Als er geen behandelende geneeskundige is, zal de kennisgeving van den geneeskundige welke met het nazien van het overlijden belast is, gevraagd worden. Deze aangifte biedt minder waarborgen van nauwkeurigheid aan; maar de geneeskundige, welke met het nazien van het overlijden belast is, zal door het schouwen van het lijk, uit de bijzonderheden door de omgeving medegedeeld, in de meeste gevallen een genoegzaam juiste diagnostiek kunnen opmaken.

De missingen welke uit dien hoofde te vreezen zijn, zullen nochtans de gezamenlijke statistische uitslagen niet erg kunnen beïnvloeden.

In Zwitserland, schrijft de bondswet van 1874 op den burgerlijken stand en het houden der desbetreffende registers, voor dat de overlijdensoorzaken, zoo veel mogelijk, door een geneeskundige moeten bevestigd worden. In de meeste kantons is de aangifte door den behandelende geneeskundige, die tevens de overlijdens onder zijn klanten moet nazien, verbindend gemaakt.

Om een meer nauwkeurige opgave der overlijdensoorzaken te bekomen, heeft men sedert 1891 het stelsel der dubbele berichtgeving ingevoerd.

De vertrouwelijke berichtgeving, waarop de naam van den overledene niet vermeld staat, geeft zeer omstandige inlichtingen over hem. Zij wordt door den ambtenaar van den burgerlijken stand aan het bondsbureau voor statistiek overgemaakt.

De geneeskundigen vullen de vertrouwelijke kaart kosteloos in, maar zij ontvangen daarvoor in ruiling het wekelijksch bulletin voor demografie en volksgesondheid.

In Nederland, krachtens artikel 5 van de wet van 1 Juni 1865 ondertekenen de geneeskundigen bij het overlijden van elk hunner lijders ten behoeve van

destinée à l'Officier de l'état civil. Ils indiquent, en même temps, d'après leur conviction et aussi exactement que possible, la cause de la mort.

De même, la déclaration des causes de décès est imposée au médecin traitant en Suède, en vertu de la loi du 4 novembre 1859, en Angleterre et en Irlande, depuis 1874; en Autriche, depuis 1875; en Italie, en vertu de la loi du 22 décembre 1888; en Bavière, en vertu d'une décision ministérielle du 13 décembre 1898. Elle l'est également dans le Grand-Duché de Bade et dans plusieurs Etats d'Allemagne.

En Autriche, à défaut de médecin traitant, la cause du décès est déclarée par le vérificateur des décès.

En Hongrie, pour dresser la statistique de la mortalité, le bureau central de statistique se sert des données fournies par les officiers de l'état civil qui, de leur côté, se basent sur les certificats de décès délivrés par les inspecteurs mortuaires.

ANNEXE II.

PROJET DE LOI SANITAIRE.

Rapport fait au nom de la Commission par M. Melot (*Documents parlementaires*, Chambre des Représentants, session 1913-1914, séance du 5 mai 1914, n° 263.)

EXTRAIT.

Art. 11.

L'article 55 du Code civil est modifié comme suit :

« Les déclarations de naissance seront faites, dans les trois jours de l'accouchement, à l'officier de l'état civil du lieu.

» Un médecin, désigné par l'autorité communale, se transportera au domicile de la mère pour vérifier la naissance et le sexe de l'enfant. »

Votre Commission vous propose de rédiger le second paragraphe comme suit :

« A défaut d'une déclaration délivrée par le médecin accoucheur... » Le reste comme au projet.

Votre Commission estime que si la mère a été assistée par un médecin, il est inutile d'imposer au méde-

den ambtenaar van den burgerlijken stand eene verklaring van dit overlijden en doen daarbij naar hunne overtuiging, zoo nauwkeurig mogelijk opgave van de oorzaak van den dood.

Zoo ook is in Zweden, krachtens de wet van 4 November 1859; in Engeland en Ierland, sedert 1874; in Oostenrijk, sedert 1875; in Italië, krachtens de wet van 22 December 1888; in Beieren, krachtens een ministerieele beslissing van 13 December 1898, de opgave der oorzaken van den dood aan den behandelenden geneeskundige opgelegd. Dit is ook de regel in het Groot-Hertogdom Baden en in verschillende Deutsche Staten.

In Oostenrijk, wordt de oorzaak van overlijden bij ontstentenis van behandelenden geneeskundige, door dengene welke met het nazien van het overlijden belast is, aangegeven.

In Hongarijë bedient het centraal bureau voor statistiek, om de sterfstatistiek op te maken, zich van de gegevens der ambtenaars van den burgerlijken stand, welke, van hun kant, op de verklaringen door de lijkschouwers overgemaakt, steunen.

BIJLAGE II.

ONTWERP VAN GEZONDHEIDSWET.

Verslag opgemaakt door den heer Melot namens de Commissie (*Parlementaire bescheiden*, Kamer des Volksvertegenwoordigers, zitting 1913-1914, vergadering van 5 Mei 1914, n° 263.)

UITTREKSEL.

Art. 11.

Artikel 55 van het Burgerlijk Wetboek wordt gewijzigd als volgt :

« De aangiften van geboorte zullen gedaan worden binnen de drie dagen na de verlossing aan den plaatselijken ambtenaar van den burgerlijken stand.

» Een dokter, aangeduid door de gemeenteoverheid, zal zich naar de woning der moeder begeven om de geboorte en het geslacht van het kind te onderzoeken. »

Uw Commissie stelt U voor de tweede paragraaf als volgt op te stellen :

« Bij gebreke van een verklaring, afgeleverd door den geneesheer die de verlossing bijwoonde... » Verder zooals in het ontwerp.

Uw Commissie meent dat het, wanneer de moeder door een geneesheer werd bijgestaan, onnoodig is

cin de la commune la charge de venir vérifier, après le médecin traitant, la naissance et le sexe de l'enfant.

L'article 12 du projet a été adopté sans observations. L'article 77 du Code civil exigeait que l'officier de l'état civil constatât lui-même le décès. Cette prescription n'a jamais été exécutée. L'article 12 la remplace par la vérification médicale des décès. C'est un progrès.

Art. 13.

La déclaration des causes de décès est obligatoire par le médecin qui a, en dernier lieu, donné ses soins au défunt ou qui a constaté le décès.

Le Gouvernement règle l'organisation du service de déclaration des causes de décès de manière à assurer le secret médical.

Votre Commission vous propose de dire :

« La déclaration des causes de décès est obligatoire pour le médecin qui a donné les derniers soins au défunt ou qui a constaté le décès »; le second paragraphe du projet étant maintenu.

C'est un changement de pure forme. Il est bien entendu que le médecin qui a soigné le défunt dans sa dernière maladie ou qui a constaté le décès sera obligé d'en déclarer les causes.

Seul, le deuxième paragraphe de cet article figurait dans l'avant-projet soumis au Conseil supérieur d'Hygiène. M. Beco demande dans son rapport (p. 77) que les médecins « reçoivent leur mission de la loi même et qu'ils y trouvent une garantie qui calme leurs justes susceptibilités ».

Le Conseil supérieur et son rapporteur allaient même plus loin. La loi aurait dû, à leur avis, indiquer les mesures d'organisation de ce service, porter que « la déclaration se fera à l'aide d'un double bulletin, l'un remis à l'administration communale pour indiquer le nom, l'âge et la résidence de la personne décédée, l'autre remis sous pli fermé à l'autorité sanitaire. »

C'est, en effet, un excellent système d'éviter des divulgations préjudiciables aux familles. L'administration communale ignore ainsi les causes de la maladie, qui n'intéressent pas l'état civil; l'autorité sanitaire ignore le nom du défunt mais connaît les causes du décès, qui seules l'intéressent.

den gemeentelijken geneesheer te belasten met het vaststellen van de geboorte en van het geslacht van het kind, nadat zulks reeds door den behandelenden geneesheer is gedaan.

Artikel 12 van het ontwerp is zonder opmerkingen aangenomen geworden. Bij artikel 77 van het Burgerlijk Wetboek werd vereischt dat de ambtenaar van den burgerlijken stand zelf het overlijden zou vaststellen. In plaats daarvan, stelt artikel 12 de vaststelling van het overlijden door den geneesheer. Dit is een vooruitgang.

Art. 13.

De aangifte der oorzaken van overlijden is verplichtend voor den geneeskundige die laatstelijk aan den overledene zijn zorgen verstrekt of het overlijden vastgesteld heeft.

De Regeering regelt de inrichting van den dienst van aangifte der oorzaken van overlijden, derwijze het beroepsgeheim der dokters te verzekeren.

Uw Commissie stelt U voor te zeggen :

« De aangifte der doodsoorzaken is verplicht voor den geneesheer, die aan den overledene de laatste zorgen toegediend of het overlijden vastgesteld heeft »; de tweede paragraaf van het ontwerp blijft behouden.

Dit is een wijziging die uitsluitend een vorm raakt. Het is wel verstaan dat de geneesheer, die den overledene in zijn laatste ziekte verzorgd of het overlijden vastgesteld heeft, verplicht zal zijn de doodsoorzaken op te geven.

Enkel de tweede paragraaf van dit artikel kwam voor in het aan den Hoogen Gezondheidsraad voorgelegde voorontwerp. In zijn verslag (blz. 77) vraagt de heer Beco dat de geneesheeren « hun zending bij de wet zelf zouden zien bepaald worden, en dat zij er een waarborg zouden in vinden, welke tegemoet komt aan hun gerechtvaardigde susceptibiliteit ».

De Hooge Raad en zijn verslaggever gingen zelfs verder. Volgens hen zou de wet de maatregelen tot inrichting van dezen dienst hebben moeten aanduiden en bepalen dat « voor de aangifte zal gebruik gemaakt worden van een dubbel bulletin, waarvan het eerste aan het gemeentebestuur zal overgemaakt worden voor de aangifte van den naam, den leeftijd en het verblijf van den overledene persoon, terwijl het tweede onder gesloten omslag, aan de gezondheidsoverheden wordt ter hand gesteld ».

Dit is inderdaad een uitstekend middel om alle ruchtbaarmaking te vermijden, welke aan de familie nadeel zou kunnen berokkenen. Het gemeentebestuur weet aldus niet af van de oorzaken van de ziekte (deze hebben immers toch geen belang voor den burgerlijken stand); de gezondheidsoverheden kennen den naam van den overledene niet, maar zij kennen de doodsoorzaken, het eenige wat hun belang inboezemt.

L'exposé des motifs du projet qui vous est soumis annonce qu'il entre dans les intentions du Gouvernement d'exiger ces précautions.

Mais cette disposition ne suffit pas à garantir le secret. Il faut que le dépouillement se fasse en distinguant entre les cités populeuses et les localités peu importantes. Pour les premières, le dépouillement des bulletins contenant les causes des décès peut se faire par commune, sans inconvénient. Pour les autres, les bulletins de plusieurs communes doivent être réunis et le dépouillement se fera par canton.

Ce sont des mesures de détail que la loi ne peut pas minutieusement prévoir et qui relèvent de l'arrêté royal. Mais votre Commission a été unanime à prendre acte de l'intention que le Gouvernement exprime dans l'exposé des motifs, de prescrire ces dispositions, et elle l'a approuvé.

In de memorie van toelichting van het ontwerp, dat aan Uw goedkeuring is voorgelegd, wordt gezegd dat de Regeering zinnens is deze voorzorgen te eischen.

Die bepaling volstaat echter niet om het beroepsgeheim te waarborgen. Voor het nazicht der bulletins dient een onderscheid gemaakt tusschen de volkrijke steden en de kleine gemeenten. Voor de groote gemeenten is er geen bezwaar dat het nazicht der bulletins, waarop de doodsoorzaken zijn aangegeven, per gemeente gebeurt. Voor de kleinere, dienen de bulletins van verschillende gemeenten bijeengebracht en moet het nazicht per kanton gebeuren.

Dit zijn de maatregelen, welke niet in al hun kleine onderdeelen bij de wet kunnen voorzien worden; zij dienen bij koninklijk besluit geregeld. Maar Uw Commissie heeft eenparig akte genomen van het inzicht, dat de Regeering in de memorie van toelichting te kennen geeft, om deze bepalingen voor te schrijven, en zij heeft dit inzicht goedgekeurd.

(λ^q)

ANNEXE III | BIJLAGE III

ANNEXE III.

PROVINCE DE FLANDRE ORIENTALE.		A	Souche A. — A conserver aux archives de la commune.
Arrondissement administratif :		DECLARATION DE DECES.	
Commune de :		N° du registre des décès :	
Nom :		Prénoms :	
Domicile :		N° du registre des décès :	

<i>N. B. — La présente déclaration doit seulement être rédigée et adressée à M. le Ministre de l'Intérieur, Office central de Statistique, pour chaque décès survenu sur le territoire de la commune.</i>	DECLARATION DE DECES.		B	Souche B. — A remplir par l'Administration communale.
	Arrondissement administratif de :			
	Commune de :			
	Date du décès (jour, mois, année) :			
	Sexe :			
	Date de naissance (jour, mois, année) :			
	Etat civil :			
	Profession :			
	Pour un enfant de moins de 5 ans indiquer s'il est		{ légitime ou illégitime	
	Pour un enfant déclaré mort-né indiquer s'il		{ est effectivement né sans vie ou s'il a vécu mais qu'il a été déclaré mort-né	

CAUSE DU DECES.		C	Souche C. — A remplir par le médecin.
Maladie qui a causé la mort :			
Pour une mort violente indiquer :			
le caractère : suicide, homicide, accident, cas douteux :			
le fait ou le moyen (chute d'une élévation, armes à feu, etc.) :			

(Au verso.)

Je certifie qu'il s'agit d'une mort naturelle ⁽¹⁾.

Le Médecin,
(signature)

SCAU COMMUNAL.

⁽¹⁾ Mention à maintenir pour autant que de besoin.

BIJLAGE III.

PROVINCIE OOST-VLAANDEREN.

Bestuurlijk arrondissement :

AANGIFTE VAN OVERLIJDEN.

Gemeente :

Naam :

Voornamen :

Woonst :

N° van het overlijdensregister :

Vak A. — Te bewaren in de
gemeente-archieven.

N. B. — Onderhavige aangifte moet enkel opgemaakt worden en naar den Heer Minister van Binnenlandsche Zaken, Centrale Dienst voor de Statistiek, toegestuurd, voor elk sterfgeval, voorkomend op het grondgebied der gemeente.

AKTE VAN OVERLIJDEN.

B

Bestuurlijk arrondissement :

Gemeente :

Datum van het overlijden (dag, maand, jaar) :

Geslacht :

Geboortedatum (dag, maand, jaar) :

Burgerlijke stand :

Beroep :

Voor een kind beneden 5 jaar aanduiden of het

wettig is
of
onwettig

Voor een levenloos aangegeven kind aanduiden of het

eigenlijk dood geboren is
of dat het geleefd heeft maar levenloos aangegeven werd

Vak B. — Door den Gemeentedienst in te vullen.

OVERLIJDENSOORZAAK.

Ziekte die den dood veroorzaakte :

Voor een gewelddadigen dood vermelden :

den aard : zelfmoord, doodslag, ongeval, twijfelachtig geval :

het feit of middel (val van verheven plaats, vuurwapens, enz.) :

(Keerzijde.)

Ik bevestig dat het een natuurlijke dood geldt ⁽¹⁾.

De Geneesheer,
(handteeken)

GEMEENTEZEGEL.

Vak C. — Door den geneesheer in te vullen.

(1) Melding enkel te behouden voor zooveel het past.

PROJET DE LOI

LÉOPOLD III, ROI DES BELGES,
A tous, présents et à venir, SALUT.

Sur la proposition de Notre Ministre de la Justice
et de Notre Ministre de la Santé publique,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :

Le projet de loi dont la teneur suit, sera présenté,
en Notre nom, aux Chambres législatives, par Notre
Ministre de la Justice et Notre Ministre de la Santé
publique.

Article premier.

L'article 55 du Code civil est modifié comme suit :

« Les déclarations de naissances seront faites dans
les trois jours de l'accouchement à l'officier de l'état
civil du lieu.

» A défaut d'un certificat délivré par le médecin
ou par l'accoucheuse diplômée, qui a donné ses soins
lors de l'accouchement, un médecin désigné par
l'administration communale se rendra à la résidence
de la mère pour vérifier la naissance et le sexe de
l'enfant. »

Art. 2.

L'article 57 du Code civil est modifié comme suit :

« L'acte de naissance énoncera le jour, l'heure et
le lieu de la naissance, le sexe de l'enfant et les pré-
noms qui lui seront donnés, les prénoms, noms, pro-
fessions, lieux et dates de naissance et de mariage des
père et mère ainsi que leur domicile, les prénoms,
noms, âge, professions et domiciles des témoins. »

Art. 3.

L'article 77 du Code civil est modifié comme suit :

« Aucune inhumation ne sera faite sans une auto-
risation, sur papier libre et sans frais, de l'officier de
l'état civil, qui ne pourra la délivrer qu'après vérifica-
tion médicale du décès; hors les cas prévus par les
règlements de police, l'inhumation ne peut avoir lieu
endéans les 24 heures suivant le décès. »

ONTWERP VAN WET

LÉOPOLD III, KONING DER BELGEN,
Aan allen, tegenwoordigen en toekomstenden, HEIL.

Op de voordracht van Onzen Minister van Justitie
en van Onzen Minister van Volksgezondheid,

WIJ HEBBEN BESLOTEN EN WIJ BESLUITEN :

Het ontwerp van wet, waarvan de tekst volgt, zal
in Onzen naam door Onzen Minister van Justitie en
door Onzen Minister van Volksgezondheid bij de
Wetgevende Kamers worden ingediend.

Artikel één.

Artikel 55 van het Burgerlijk Wetboek wordt als
volgt gewijzigd :

« De aangiften van geboorte moeten binnen de drie
dagen na de bevalling gedaan worden bij den plaat-
selijken ambtenaar van den burgerlijken stand.

» Bij gebreke van een attest afgeleverd door den
geneesheer of door de gediplomeerde vroedvrouw,
die de kraamvrouw heeft bijgestaan, zal een door het
gemeentebestuur aangeduiden geneesheer zich ten
huize der moeder begeven om de geboorte en het
geslacht van het kind vast te stellen. »

Art. 2.

Artikel 57 van het Burgerlijk Wetboek wordt als
volgt gewijzigd :

« De akte van geboorte vermeldt den dag, het uur
en de plaats van de geboorte, het geslacht van het
kind, en de voornamen die het zal krijgen, de voor-
namen, namen, beroepen, plaatsen en data van ge-
boorte en van het huwelijk van vader en moeder,
alsmede hun woonplaats, de voornamen, namen,
leeftijd, beroepen en woonplaatsen der getuigen. »

Art. 3.

Artikel 77 van het Burgerlijk Wetboek wordt als
volgt gewijzigd :

« Geen teraardebestelling mag gedaan worden zon-
der een op ongezegeld papier en kosteloos afgeleverd
verlof van den ambtenaar van den burgerlijken stand,
die het slechts mag afleveren nadat het overlijden
geneeskundig is vastgesteld; behalve in de door de
politieverordeningen voorziene gevallen, mag de ter-
aardebestelling niet plaats hebben binnen de 24 uren
na het overlijden. »

Art. 4.

Il est ajouté au Code civil un article 77bis ainsi conçu :

« La déclaration des causes du décès est obligatoire pour le médecin qui a, en dernier lieu, donné ses soins au défunt ou qui a constaté le décès.

» Le service des déclarations des causes de décès est organisé par le Gouvernement de manière à assurer le secret médical. »

Art. 5.

L'article 79 du Code civil est modifié comme suit :

« L'acte de décès contiendra les prénoms, nom, lieu et date de naissance, profession et domicile de la personne décédée; les prénoms, nom, lieu et date de naissance du conjoint ainsi que les lieu et date de mariage si la personne décédée était mariée ou veuve; les prénoms, noms, âge, profession et domiciles des déclarants et, s'ils sont parents, leur degré de parenté.

» Le même acte contiendra de plus, autant qu'on pourra le savoir, les prénoms, noms, profession et domicile des père et mère du décédé. »

Donné à Bruxelles, le 3 juin 1939.

Art. 4.

Aan het Burgerlijk Wetboek wordt een artikel 77bis toegevoegd, dat luidt als volgt :

« De geneesheer, die den overledene het laatst verzorgd of het overlijden vastgesteld heeft, is verplicht de doodsoorzaken aan te geven.

» De dienst der aangiften van doodsoorzaken wordt door de Regeering derwijze ingericht, dat het beroepsgeheim der geneesheeren geëerbiedigd blijve. »

Art. 5.

Artikel 79 van het Burgerlijk Wetboek wordt als volgt gewijzigd :

« De akte van overlijden bevat de voornamen, naam, plaats en datum van geboorte, beroep en woonplaats van den overleden persoon; de voornamen, naam, plaats en datum van geboorte van den echtgenoot, alsmede plaats en datum van het huwelijk, indien de overleden persoon gehuwd ofwel weduwnaar of weduwe is; de voornamen, namen, leeftijd, beroep en woonplaats van de aangevers, en, zoo zij bloedverwanten zijn, hun graad van verwantschap.

» Bovendien bevat dezelfde akte, voor zoover men het weten kan, de voornamen, beroep en woonplaats van vader en moeder van den overledene. »

Gegeven te Brussel, den 3^e Juni 1939.

LEOPOLD.

PAR LE ROI :

Le Ministre de la Justice,

VAN 'S KONINGS WEGE :

De Minister van Justitie,

P.-E. JANSON.

Le Ministre de la Santé publique,

De Minister van Volksgezondheid,

Marcel-H. JASPAR.