

Art. 2. A l'article 5 du même décret, il est ajouté un alinéa rédigé comme suit :

« Les installations de production à l'aide d'énergie solaire qui sont mises en service après le 1^{er} janvier 2010 et qui sont installées sur des habitations ou des bâtiments résidentiels dont le toit ou le sol des combles est entièrement isolé à l'intérieur du volume protégé du bâtiment, peuvent faire l'objet d'une attribution de certificats d'électricité écologique qui peuvent être utilisés pour les obligations, visée à l'article 23 du Décret sur l'Electricité pour autant que l'isolation totale du toit ou du sol des combles à une résistance thermique Rd d'au moins 3 m²K/W. Le Ministre peut arrêter les modalités relatives à l'application de cette obligation et à la détermination du volume protégé ayant trait aux habitations ou bâtiments résidentiels afin de néanmoins faire l'objet d'une attribution de certificats d'électricité écologique.

Art. 3. A l'article 9, alinéa premier, du même arrêté, la phrase suivante est ajoutée : "A partir du 1^{er} juillet 2009, la production d'électricité provenant de la partie organo-biologique de déchets résiduels est assimilée à 47,78 % de la production d'électricité totale provenant de déchets résiduels. Tous les trois ans et à partir du début de 2012, le Gouvernement flamand évalue la quote-part concernée. »

Art. 4. A l'article 15, § 1^{er}, du même arrêté, il est ajouté un alinéa deux, rédigé comme suit :

« En ce qui concerne la combustion supplémentaire jusqu'à 60 % de biomasse dans une centrale à charbon ayant une puissance électrique nominale de plus de 50 MW, seulement un sur deux certificats d'électricité écologique attribués pour la production à partir du 1^{er} janvier 2010 est acceptable dans le cadre de l'obligation de certificat. Le pourcentage respectif est calculé pour les unités de production d'électricité séparées dans lesquelles des produits portant les codes NC 2701, 2702, 2703 ou 2704, tels que visés au Règlement CE n° 2031/2001 de la Commission du 6 août 2001 modifiant l'annexe Ire du règlement (CEE) n° 2658/87 du Conseil relatif à la nomenclature tarifaire et statistique et au tarif douanier commun, sont ou ont été utilisés comme combustible. La VREG détermine le calcul du pourcentage de combustion supplémentaire, compte tenu du fait que la quantité de la combustion supplémentaire de biomasse pour une unité de production peut varier à cause de raisons techniques de fonctionnement.

Art. 5. Dans le même arrêté, l'intitulé du chapitre III est remplacé par l'intitulé suivant :

« Contrôles par le gestionnaire du réseau »

Art. 6. L'article 18 du même arrêté, abrogé par l'arrêté du Gouvernement flamand du 25 mars 2005, est rétabli dans la rédaction suivante :

« Art. 18. Sans préjudice de l'article 6, § 2, et sur demande la VREG, le gestionnaire du réseau est autorisé à vérifier s'il a été répondu aux conditions d'attribution de certificats d'électricité écologique, visées aux articles 4 à 6 compris, au moyen d'un contrôle sur les lieux de l'installation de production et des compteurs.

Si l'accès à l'installation est refusé au gestionnaire du réseau ou si ce dernier constate qu'il n'a pas été répondu aux conditions, il le signale immédiatement à la VREG. Le gestionnaire du réseau suspend en suite le paiement de l'aide minimale aux certificats d'électricité écologique attribués pour l'électricité produite dans l'installation concernée jusqu'à ce que la VREG le libère.

Si l'installation n'est pas répondue aux conditions, visées à l'article 4 à 6 compris, la VREG retire les certificats d'électricité écologique concernés qui ne sont pas encore négociés et qui ne sont pas encore utilisés dans le cadre de l'obligation de certificat ou d'aide minimale. Si la VREG constate qu'un nombre de certificats d'électricité écologique injustement attribués ont quand-même déjà été négociés ou utilisés en vue de l'aide minimale ou de l'obligation de certificat, la VREG compense proportionnellement le nombre de certificats d'électricité écologique qui seront encore attribués conformément à l'article 5 pour l'installation de production concernée, par un nombre de certificats d'électricité écologique qui ne répondent pas aux conditions, visées à l'article 4 à 6 compris. »

Art. 7. Le Ministre flamand ayant la politique de l'énergie dans ses attributions, est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 5 juin 2009.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
K. PEETERS

La Ministre flamande des Travaux publics, de l'Energie, de l'Environnement et de la Nature,
H. CREVITS

VLAAMSE OVERHEID

N. 2009 — 3211

[C - 2009/35882]

19 JUNI 2009. — Besluit van de Vlaamse Regering betreffende initiatieven om uitbreiding van schadelijke effecten, die veroorzaakt zijn door biotische factoren, tegen te gaan

De Vlaamse Regering,

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming van de instellingen, artikel 20;

Gelet op het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, artikel 44, § 3, 1° tot en met 3°, artikel 45, § 1 en § 2, tweede lid, en artikel 81, § 1 en § 4;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor het algemeen beleid inzake personeel en organisatieontwikkeling, gegeven op 4 februari 2009;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 5 februari 2009;

Gelet op advies nr. 15/2009 van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, gegeven op 29 april 2009;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat de nu van kracht zijnde regelgeving over de profylaxe van de besmettelijke ziekten, die rekening houdend met het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, niet meer aangepast kan worden :

a) niet toelaat om de nieuwe griepvariant A/H1N1 (Mexico) nominatim meldingsplichtig te maken;

b) stipuleert dat het beroep van een patiënt tegen gedwongen opname omwille van infectiegevaar opschortend van aard is. Dit houdt voor een ziekte als de nieuwe griepvariant A/H1N1, die een besmettelijke periode van ongeveer acht dagen kent, een reëel besmettingsgevaar voor anderen in.

Gezien de huidige situatie en meer bepaald WHO-fase 6 van de griepdemonie is het zowel noodzakelijk om meldingen als om gedwongen opname bij een bewezen besmetting afdwingbaar te kunnen maken. Dit laatste past in de «containment»-strategie van A/H1N1-griep in Europa en in België, waarbij besmette patiënten tot na de besmettelijke periode moeten gehospitaliseerd worden, in casu in het ziekenhuis Sint-Pieters te Brussel.

Omwille van die argumenten is de nieuwe regelgeving, om uitbreiding van schadelijke effecten die veroorzaakt zijn door biotische factoren tegen te gaan, hoogdringend.

Gelet op advies 46.517/3 van de Raad van State, gegeven op 19 mei 2009, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973 en op advies 46.808/3 van de Raad van State, gegeven op 9 juni 2009, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

Besluit :

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder :

1° decreet van 21 november 2003 : het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid;

2° minister : de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid.

Art. 2. § 1. Om overeenkomstig artikel 44, § 3, 1° van het decreet van 21 november 2003 maatregelen te kunnen nemen om verspreiding van infecties tegen te gaan, moeten de infecties, vermeld in een lijst die door de minister wordt bepaald, binnen vierentwintig uur na het eerste realistische klinische, epidemiologische of laboratoriumtechnische vermoeden, op basis van de gevalsdefinities die ter beschikking gesteld worden door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, gemeld worden. De melding gebeurt op een beveiligde elektronische wijze, telefonisch of mondeling, of eventueel schriftelijk per post, met inachtneming van de vereisten voor de uitwisseling van medische gegevens. De beveiligde elektronische wijze betekent dat de melding gebeurt via een geëncrypteerd bericht of via een beveiligde webapplicatie, die door de bevoegde overheid ter beschikking wordt gesteld aan de melders. De eventuele schriftelijke melding per post gebeurt onder gesloten omslag, op naam van de arts-gezondheidsinspecteur die binnen het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid verantwoordelijk is voor de provincie waar de melder zijn beroepsactiviteit uitvoert. De melding bevat over de patiënt alleen de gegevens die krachtens dit besluit nodig zijn.

De melding wordt gedaan aan een ambtenaar-arts als vermeld in artikel 44, § 3, 2°, van het decreet van 21 november 2003.

§ 2. Elk vermoeden van een ernstige infectie die niet in de lijst, vermeld in paragraaf 1, is opgenomen, en die, volgens de inschatting van de potentiële melder, op basis van de medische kennis die die verondersteld wordt te hebben, een epidemisch karakter dreigt aan te nemen of aangenomen heeft, moet ook gemeld worden. Het betreft ook de infecties die veroorzaakt zijn door accidentele of doelbewuste introductie van biotische factoren. Die melding wordt gedaan op dezelfde wijze, met inachtneming van dezelfde voorzorgen, door dezelfde personen en gericht aan dezelfde ambtenaar-arts als vermeld in paragraaf 1.

Als de potentiële melder twijfel heeft over de ernst of het epidemische karakter van een infectie, neemt hij telefonisch contact op met de ambtenaar-arts, vermeld in paragraaf 1.

§ 3. Als degene die de infectie moet melden, van oordeel is dat de maatregelen die genomen moeten worden van die aard zijn dat ze een onmiddellijke aanpak of coördinatie vergen, wordt de infectie onmiddellijk telefonisch of mondeling gemeld. Bij een telefonische of een mondelinge melding moet de melder, als de ambtenaar-arts, vermeld in paragraaf 1, of een ambtenaar als vermeld in artikel 44, § 3, 3°, van het decreet van 21 november 2003, daarom verzoekt, de melding bevestigen op een beveiligde elektronische wijze of via de post.

Art. 3. Ter uitvoering van artikel 44, § 3, 2° en 3°, van het decreet van 21 november 2003, wijst de minister de ambtenaren-artsen en de ambtenaren aan.

Art. 4. De melding, vermeld in artikel 2, bevat, als de melder ervan op de hoogte is, al de volgende gegevens :

1° de naam van de infectie;

2° of het volgens de melder gaat om een ziektegeval dat bevestigd is of niet bevestigd is;

3° of de diagnose op klinische, epidemiologische of laboratoriumtechnische gronden wordt bevestigd of wordt vermoed, of op basis van een combinatie van die gronden;

4° het vermoedelijke land waar de besmetting heeft plaatsgevonden;

5° de geboortedatum van de persoon die geïnfecteerd is;

6° het geslacht van de persoon die geïnfecteerd is;

7° het postnummer of de naam van de gemeente van de persoon die geïnfecteerd is;

8° de datum van de melding;

9° de dossierreferentie van de melder;

10° de identiteit en de contactgegevens van de melder;

11° de identiteit en de contactgegevens van de behandelende arts, als dat niet de melder is.

Voor de melding stelt het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid een formulier ter beschikking.

Art. 5. In principe is de melding naamloos, conform het decreet van 21 november 2003.

Als de ambtenaar-arts, vermeld in artikel 2, § 1, het noodzakelijk acht voor het nemen van de maatregelen, vermeld in artikel 2, § 1, moeten de identiteit en de contactgegevens van de persoon die geïnfecteerd is, op verzoek van de ambtenaar-arts meegedeeld worden door elke arts die betrokken is bij het dossier en die over die gegevens beschikt. De noodzakelijkheid wordt ingeschat op basis van de specifieke kenmerken van de gemelde ziekte en de potentiële risico's bij het niet ontvangen van die informatie, zoals die op het moment van melding binnen de stand van de wetenschap gekend zijn. De noodzakelijkheid kan onder meer gebaseerd zijn op de nood aan het opsporen van de bron van de infectie, of op de risico's voor derden als het om een infectie gaat die, al dan niet rechtstreeks, potentieel overdraagbaar is van persoon op persoon. Die mededeling wordt gedaan op dezelfde wijze, met inachtneming van dezelfde voorzorgen en gericht aan dezelfde ambtenaar-arts als vermeld in artikel 2, § 1.

Als de melder inschat dat dit noodzakelijk is voor het nemen van de maatregelen, vermeld in artikel 2, § 1, kan de melder de identiteit en de contactgegevens van de persoon die geïnfecteerd is meedelen bij de melding, vermeld in artikel 2, § 1. De noodzakelijkheid wordt ingeschat op dezelfde basis als vermeld in het tweede lid.

Art. 6. Nadat hij zich geïnformeerd heeft over de infectieziekte die gemeld wordt, legt de ambtenaar-arts, vermeld in artikel 2, § 1, van elke melding een dossier aan. Dat dossier wordt aangevuld met alle informatie die ingewonnen wordt met toepassing van artikel 46, 3°, a), en artikel 48 van het decreet van 21 november 2003, en kan aangevuld worden met alle verdere informatie die terzake nodig, dienend en niet overmatig is.

Art. 7. § 1. Het dossier, vermeld in artikel 6, wordt, met als doel het nemen van maatregelen om verspreiding van infecties tegen te gaan, in zijn geheel dertig jaar bewaard in het geval van tuberculose en tien jaar wanneer het een andere infectieziekte betreft, met inachtneming van de vereisten voor de opslag van medische gegevens. Die termijn kan verlengd worden als het dossier deel uitmaakt van een gerechtelijk onderzoek of als het vermoeden bestaat dat het dossier aanleiding kan geven tot een gerechtelijk onderzoek.

§ 2. Alle verwerkingen voor statistische, wetenschappelijke of beleidsondersteunende doeleinden, gebeuren uitsluitend op basis van de geanonimiseerde gegevens uit het dossier.

§ 3. De geanonimiseerde gegevens uit het dossier, vermeld in artikel 6, die niet met een geïdentificeerd of identificeerbaar persoon in verband kunnen worden gebracht en daardoor geen persoonsgegevens zijn, kunnen in een aparte databank bewaard blijven voor de verwerking voor statistische, wetenschappelijke of beleidsondersteunende doeleinden. Die anonimisering gebeurt overeenkomstig het koninklijk besluit van 13 februari 2001 ter uitvoering van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, onder toezicht van een ambtenaar-arts van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, dat verantwoordelijk is voor de verwerking van het dossier, vermeld in artikel 6.

§ 4. De verantwoordelijke voor de verwerking wijst de categorieën van personen aan die de persoonsgegevens kunnen raadplegen met vermelding van hun hoedanigheid ten opzichte van de verwerking, ziet er op toe dat die personen er formeel toe gehouden zijn het vertrouwelijke karakter van de betrokken gegevens in acht te nemen en houdt een lijst van die personen bij.

Art. 8. Ter uitvoering van artikel 81 van het decreet van 21 november 2003 stelt de minister het beroepscollege aan.

De minister wijst drie onafhankelijke leden, onder wie een voorzitter, aan die deskundig zijn op het vlak van besmettelijke ziekten. De minister wijst ook drie onafhankelijke plaatsvervangers aan, die de effectieve leden kunnen vervangen als een van de effectieve leden verhinderd is of als een effectief lid betrokken is bij de behandeling van een patiënt die beroep heeft aangetekend bij het beroepscollege.

De leden van het beroepscollege worden aangesteld voor een periode van drie jaar. Als het mandaat van een lid van de beroepscommissie een einde neemt voor de vastgestelde datum, voorziet de minister binnen zes maanden in de vervanging ervan. Het nieuwe lid voleindigt het mandaat van zijn voorganger.

Ieder lid van het beroepscollege krijgt een vergoeding van 150 euro per beroep dat door het lid bij het beroepscollege behandeld wordt.

Art. 9. Het Besluit van de Vlaamse Regering van 19 april 1995 tot uitvoering van het decreet van 5 april 1995 betreffende de profylaxe van besmettelijke ziekten, wordt opgeheven.

Art. 10. De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, is belast met de uitvoering van dit besluit.
Brussel, 19 juni 2009.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
K. PEETERS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
V. HEEREN

—————
TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

F. 2009 — 3211

[C – 2009/35882]

**19 JUIN 2009. — Arrêté du Gouvernement flamand relatif aux initiatives
visant à prévenir l'extension des effets nocifs causés par des facteurs biotiques**

Le Gouvernement flamand,

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, notamment l'article 20;

Vu le décret du 21 novembre 2003 relatif à la politique de santé préventive, notamment l'article 44, § 3, 1° à 3° inclus, l'article 45, § 1^{er} et § 2, alinéa deux, et l'article 81, § 1^{er} et § 4;

Vu l'accord du Ministre flamand chargé de la politique générale en matière de personnel et de développement de l'organisation, donné le 4 février 2009;

Vu l'accord du Ministre flamand chargé du budget, donné le 5 février 2009;

Vu l'avis n° 15/2009 de la Commission de la protection de la vie privée, rendu le 29 avril 2009;

Vu l'urgence motivée par le fait que la réglementation actuellement en vigueur en ce qui concerne la prophylaxie des maladies contagieuses, qui, compte tenu du décret du 21 novembre 2003 relatif à la politique de santé préventive, ne peut plus être adaptée :

a) ne permet pas de rendre la nouvelle variante de la grippe A/H1N1 (Mexique) nominativement soumise à notification;

b) stipule que le recours d'un patient contre une admission forcée en raison du risque d'infection est suspensif. Pour une maladie telle que la nouvelle variante de la grippe A/H1N1, qui connaît une période contagieuse d'environ huit jours, cela implique un risque réel de contamination pour les autres personnes.

Vu la situation actuelle et notamment la phase 6 OMS de la pandémie de grippe, il est nécessaire de pouvoir rendre exécutoires tant des notifications qu'une admission forcée en cas d'une contamination prouvée. Cette dernière s'inscrit dans le cadre de la stratégie "containment" de la grippe A/H1N1 en Europe et en Belgique, qui prévoit l'hospitalisation de patients contaminés jusqu'après la période contagieuse, en l'occurrence à l'hôpital Saint-Pierre à Bruxelles.

En raison de ces arguments, la nouvelle réglementation visant à prévenir l'extension des effets nocifs causés par des facteurs biotiques s'impose d'urgence.

Vu l'avis 46.517/3 du Conseil d'Etat, donné le 19 mai 2009, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa premier, 1^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, et l'avis 46.808/3 du Conseil d'Etat, donné le 9 juin 2009, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa premier, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre flamande du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille;

Après délibération,

Arrête :

Article 1^{er}. Dans le présent arrêté, on entend par :

1^o décret du 21 novembre 2003 : le décret du 21 novembre 2003 relatif à la politique de santé préventive;

2^o Ministre : le Ministre flamand chargé de la politique en matière de santé.

Art. 2. § 1^{er}. Pour pouvoir prendre des mesures conformément à l'article 44, § 3, 1^o du décret du 21 novembre 2003, afin de prévenir la diffusion d'infections, les infections, mentionnées dans une liste fixée par le Ministre, doivent être notifiées dans les vingt-quatre heures suivant la première suspicion clinique, épidémiologique ou de laboratoire réaliste, sur la base des définitions de cas qui sont mises à disposition par la Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. La notification se fait de manière électronique sécurisée, par téléphone ou oralement, ou éventuellement par écrit par la poste, en respectant les exigences concernant l'échange de données médicales. La manière électronique sécurisée implique que la notification se fait par le biais d'un message encrypté ou par une application web sécurisée, que l'autorité compétente met à disposition aux notifiants. La notification écrite éventuelle par la poste se fait sous pli fermé, au nom du médecin-inspecteur d'hygiène qui est responsable, au sein de la Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, pour la province où le notifiant exerce son activité professionnelle. En ce qui concerne le patient, la notification ne comporte que les données nécessaires en vertu du présent arrêté.

La notification se fait à un fonctionnaire-médecin tel que visé à l'article 44, § 3, 2^o, du décret du 21 novembre 2003.

§ 2. Toute suspicion d'une infection grave qui n'est pas reprise dans la liste visée au paragraphe 1^{er}, et qui, selon l'estimation du notifiant potentiel, sur la base des connaissances médicales dont celui est censé disposer, risque d'obtenir ou a obtenu un caractère épidémique, doit également être notifiée. Il s'agit également des infections causées par l'introduction accidentelle ou volontaire de facteurs biotiques. Cette notification se fait de la même manière, en respectant les mêmes précautions, par les mêmes personnes et est adressée au même fonctionnaire-médecin tel que visé au paragraphe 1^{er}.

Si le notifiant potentiel doute de la gravité ou du caractère épidémique d'une infection, il contacte le fonctionnaire-médecin, visé au paragraphe 1^{er}, par voie téléphonique.

§ 3. Si celui qui doit notifier l'infection estime que les mesures qui doivent être prises sont de nature à requérir une approche ou coordination immédiate, l'infection est notifiée sans délai par voie téléphonique ou oralement. En cas de notification téléphonique ou orale, le notifiant doit confirmer la notification de manière électronique sécurisée ou par la poste si le fonctionnaire-médecin, visé au paragraphe 1^{er}, ou un fonctionnaire tel que visé à l'article 44, § 3, 3^o, du décret du 21 novembre 2003, en fait la demande.

Art. 3. En exécution de l'article 44, § 3, 2^o et 3^o, du décret du 21 novembre 2003, le Ministre désigne les fonctionnaires-médecins et les fonctionnaires.

Art. 4. La notification visée à l'article 2 comporte, si le notifiant en est au courant, toutes les données suivantes :

1^o le nom de l'infection;

2^o s'il s'agit selon le notifiant d'un cas de maladie confirmé ou non confirmé;

3^o si le diagnostic est confirmé ou supposé sur des bases cliniques, épidémiologiques ou de laboratoire, ou sur la base d'une combinaison de celles-ci;

4^o le pays supposé où la contamination a eu lieu;

5^o la date de naissance de la personne infectée;

6^o le sexe de la personne infectée;

7^o le code postal ou le nom de la commune de la personne infectée;

8^o la date de la notification;

9^o la référence de dossier du notifiant;

10^o l'identité et les coordonnées du notifiant;

11^o l'identité et les coordonnées du médecin traitant, si celui-ci n'est pas le notifiant.

Pour la notification, la Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid met un formulaire à disposition.

Art. 5. En principe, la notification est anonyme, conformément au décret du 21 novembre 2003.

Si le fonctionnaire-médecin, visé à l'article 2, § 1^{er}, l'estime nécessaire pour prendre les mesures, visées à l'article 2, § 1^{er}, l'identité et les coordonnées de la personne infectée doivent être communiquées, à la demande du fonctionnaire-médecin, par chaque médecin associé au dossier qui dispose de ces données. La nécessité est évaluée sur la base des caractéristiques spécifiques de la maladie notifiée et des risques potentiels en cas de non réception de ces informations, telles que celles-ci sont connues dans l'état de la science au moment de la notification. La nécessité peut, entre autres, être basée sur le besoin de la détection de la source de l'infection, ou sur les risques pour les tiers s'il s'agit d'une infection qui est transmissible, de manière directe ou indirecte, d'une personne à l'autre. Cette notification se fait de la même manière, en respectant les mêmes précautions, et est adressée au même fonctionnaire-médecin tel que visé à l'article 2, § 1^{er}.

Si le notifiant l'estime nécessaire pour prendre les mesures, visées à l'article 2, § 1^{er}, le notifiant peut communiquer l'identité et les coordonnées de la personne infectée, lors de la notification visée à l'article 2, § 1^{er}. La nécessité est évaluée sur la même base que celle visée à l'alinéa deux.

Art. 6. Après avoir recueilli des informations relatives à la maladie infectieuse notifiée, le fonctionnaire-médecin, visé à l'article 2, § 1^{er}, constitue un dossier de toute notification. Ce dossier est complété par toutes les informations recueillies en application de l'article 46, 3^o, a), et de l'article 48 du décret du 21 novembre 2003, et peut être complété par toutes informations ultérieures requises, utiles et non excessives en la matière.

Art. 7. § 1^{er}. L'ensemble du dossier, visé à l'article 6 est conservé, dans le but de prendre des mesures visant à prévenir la diffusion d'infections, pendant trente ans dans le cas de tuberculose et pendant dix ans quand il s'agit d'une autre maladie infectieuse, en respectant les exigences relatives au stockage de données médicales. Ce délai peut être prolongé si le dossier fait partie d'une enquête judiciaire ou en cas de présomption que le dossier pourra résulter en une enquête judiciaire.

§ 2. Tous traitements aux fins statistiques, scientifiques ou d'aide à la décision politique se font uniquement sur la base des données anonymisées du dossier.

§ 3. Les données anonymisées du dossier, visé à l'article 6, qui ne peuvent pas être reliées à une personne identifiée ou identifiable, et ne sont dès lors pas de données à caractère personnel, peuvent être conservées dans une base de données distincte pour le traitement aux fins statistiques, scientifiques ou d'aide à la décision politique. Cette anonymisation se fait conformément à l'arrêté royal du 13 février 2001 portant exécution de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, sous le contrôle d'un fonctionnaire-médecin de la Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, qui est responsable du traitement du dossier, visé à l'article 6.

§ 4. Le responsable du traitement désigne les catégories de personnes qui peuvent consulter les données à caractère personnel avec mention de leur qualité par rapport au traitement. Il veille à ce que ces personnes soient formellement tenues à respecter le caractère confidentiel des données concernées, et tient une liste de ces personnes.

Art. 8. En exécution de l'article 81 du décret du 21 novembre 2003, le Ministre désigne un collège de recours.

Le Ministre désigne trois membres indépendants, dont un président, qui sont experts dans le domaine des maladies contagieuses. Le Ministre désigne également trois suppléants indépendants, qui peuvent remplacer les membres effectifs si un des membres effectifs est empêché ou si un membre effectif est associé au traitement d'un patient qui a introduit ce recours auprès du collège de recours.

Les membres du collège de recours sont désignés pour une période de trois ans. Si le mandat d'un membre de la commission de recours prend fin avant la date fixée, le Ministre pourvoit dans les six mois à son remplacement. Le nouveau membre achève le mandat de son prédécesseur.

Chaque membre du collège de recours reçoit une indemnité de 150 euros par recours traité par le membre auprès du collège de recours.

Art. 9. L'arrêté du Gouvernement flamand du 19 avril 1995 portant exécution du décret du 5 avril 1995 relatif à la prophylaxie des maladies contagieuses est abrogé.

Art. 10. Le Ministre flamand qui a la politique de santé dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 19 juin 2009.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
K. PEETERS

La Ministre flamande du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille,
V. HEEREN

VLAAMSE OVERHEID

N. 2009 — 3212

[S - C - 2009/35856]

**3 JULI 2009. — Besluit van de Vlaamse Regering
houdende de verdeling van het krediet ingeschreven onder basisallocatie CB 0141 B
van de begroting van de Vlaamse Gemeenschap voor het begrotingsjaar 2009**

De Vlaamse Regering,

Gelet op de gecoördineerde wetten op de Rijkscomptabiliteit;

Gelet op het decreet van 19 december 2008 houdende de algemene uitgavenbegroting van de Vlaamse Gemeenschap voor het begrotingsjaar 2009, inzonderheid op artikel 61;

Gelet op het decreet van 20 februari 2009 houdende eerste aanpassing van de algemene uitgavenbegroting van de Vlaamse Gemeenschap voor het begrotingsjaar 2009;

Gelet op het decreet van 30 april 2009 houdende tweede aanpassing van de algemene uitgavenbegroting van de Vlaamse Gemeenschap voor het begrotingsjaar 2009;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor Financiën en Begroting van 30 juni 2009;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën van 12 mei 2009;

Op voorstel van de Vlaamse minister van financiën en begroting en Ruimtelijke Ordening;

Besluit :

Artikel 1. Het provisioneel krediet ingeschreven onder basisallocatie 0141 B van programma CB van de algemene uitgavenbegroting van de Vlaamse Gemeenschap voor het begrotingsjaar 2009 wordt verdeeld overeenkomstig onderstaande tabel.

(in duizend euro)

Verdeling van				Verdeling naar			
PR	BA	KS	Bedrag	PR	BA	KS	Bedrag
CB	0141B	GVK	1000	CA	1270B	NGK	3
		GOK	1000	CA	1271 E	NGK	125
				CA	1276B	GVK	3
						GOK	3
				CA	7475 C	GOK	300