

Art. 32. Artikel 16, § 1, 2°, van dezelfde wet wordt opgeheven.

Art. 33. In artikel 21 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in § 1, eerste lid, worden de woorden "de door de Koning aangewezen geneesheren-ambtenaren" vervangen door de woorden "de door de Koning aangewezen personeelsleden van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen of van het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten";

2° in § 1, vierde lid, en in § 2, worden de woorden "geneesheren-ambtenaren" telkens vervangen door de woorden "de door de Koning aangewezen personeelsleden van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu of van het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten".

HOOFDSTUK IV. — Federaal kenniscentrum voor de gezondheidszorg

Art. 34. In artikel 270, § 1, van de Programmawet (I) van 24 december 2002, gewijzigd bij de wet van 23 december 2005, wordt tussen het vijfde en het zesde lid, het volgende lid ingevoegd :

« De ministers benoemen en ontslaan de plaatsvervangers voor de leden bedoeld in 3°, 4° en 5°, op voorstel van de respectievelijke effectieve leden. »

HOOFDSTUK V. — Wijzigingen van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen

Art. 35. In artikel 156, van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, gewijzigd bij de wetten van 22 februari 1998, 24 december 1999, 12 augustus 2000, 22 augustus 2002 en 24 december 2002, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in § 3, worden het tweede en derde lid vervangen als volgt :

« Alle gegevens die nodig zijn voor de analyse van verbanden die bestaan tussen de uitgaven van de verzekering voor geneeskundige verzorging en de behandelde aanpak en anderzijds voor de uitwerking van financieringsregels, erkenningsnormen en kwaliteitsvoorwaarden in het kader van een doelmatig gezondheidsbeleid, worden rechtstreeks ter beschikking gesteld van de federale overheidsdienst, het Instituut en het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg.

De federale overheidsdienst, het Instituut en het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg gebruiken de in het vorige lid bedoelde gegevens enkel in het kader van hun wettelijke of krachtens de wet voorziene opdrachten.

Het laatste lid van deze paragraaf is van toepassing op elke mededeling van gegevens aan leden van advies- of beheersorganen van de federale overheidsdienst, het Instituut of het Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg.

De Koning kan nadere regelen bepalen voor de toepassing van het tweede en derde lid.

Voor de in het tweede en derde lid bedoelde terbeschikkingstelling en gebruik van bedoelde gegevens, is geen machtiging vereist, en dit noch in het kader van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens noch in het kader van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van de Kruispuntbank van Sociale Zekerheid. »;

2° in § 4, eerste lid, worden de woorden "zoals bedoeld in § 3," vervangen door de woorden "zoals bedoeld in § 3, laatste lid".

Art. 36. Artikel 1 van het koninklijk besluit van 18 oktober 2001 tot uitvoering van artikel 156, § 3, van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, wordt opgeheven.

Art. 37. De eerste volzin van artikel 2, § 1, van hetzelfde besluit wordt vervangen door de woorden « Elke overdracht van gegevens bij toepassing van artikel 156, § 3, laatste lid, van de wet van 29 april 1996 houdende sociale bepalingen, is noodzakelijk voor de uitvoering van de opdrachten van de personen die om deze gegevensoverdracht verzoeken. ».

Art. 38. Artikel 37 treedt buiten werking op een door de Koning te bepalen datum.

HOOFDSTUK VI. — Kankerregister

Art. 39. In het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, wordt een artikel 45quinquies ingevoegd, luidende :

« Art. 45quinquies. § 1. De Staat kan met de verzekeringsinstellingen bedoeld in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en voor de pathologieën met betrekking tot kanker, een stichting van

Art. 32. L'article 16, § 1, 2°, de la même loi est abrogé.

Art. 33. A l'article 21 de la même loi sont apportées les modifications suivantes :

1° au § 1^{er}, alinéa 1^{er}, les mots "médecins-fonctionnaires désignés par le Roi" sont remplacés par les mots "les membres du personnel du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement ou de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, désignés par le Roi";

2° au § 1, alinéa 4, et au § 2, les mots "médecins-fonctionnaires" sont remplacés à chaque fois par les mots "les membres du personnel de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé ou du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement désignés par le Roi".

CHAPITRE IV. — Centre fédéral d'expertise des soins de santé

Art. 34. Dans l'article 270, § 1^{er}, de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, modifié par la loi du 23 décembre 2005, l'alinéa suivant est inséré entre les alinéas 5 et 6 :

« Les ministres nomment et révoquent des suppléants pour les membres visés sous 3°, 4° et 5°, sur proposition respectivement de chacun de ces membres effectifs. »

CHAPITRE V. — Modifications de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales

Art. 35. A l'article 156 de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales, modifié par les lois des 22 février 1998, 24 décembre 1999, 12 août 2000, 22 août 2002 et 24 décembre 2002, sont apportées les modifications suivantes :

1° au § 3, les alinéas 2 et 3 sont remplacés par les alinéas suivants :

« Toutes les données qui sont nécessaires d'une part, à l'analyse des liens qui existent entre les dépenses de l'assurance soins de santé et l'affection traitée, et d'autre part, à l'élaboration des règles de financement, de normes d'agrément et de conditions de qualité dans le cadre d'une politique de santé efficiente, sont directement mises à la disposition du service public fédéral, de l'Institut et du Centre d'expertise des soins de santé.

Le service public fédéral, l'Institut et le Centre d'expertise fédérale des soins de santé utilisent les données visées à l'alinéa précédent, uniquement dans le cadre de leurs missions légales ou en vertu de la loi.

Le dernier alinéa du présent paragraphe s'applique à toutes les communications des données à des membres d'organes d'avis ou de gestion du service fédéral, de l'Institut ou du Centre d'expertise fédérale des soins de santé.

Le Roi peut déterminer des règles plus précises quant à l'application des alinéas 2 et 3.

Pour la mise à disposition et l'utilisation telles que visées aux alinéas 2 et 3, aucune autorisation n'est requise, ni dans le cadre de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données à caractère personnel, ni dans le cadre de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-Carrefour de la Sécurité sociale. » ;

2° au § 4, alinéa 1^{er}, les mots "telle que visée au § 3," sont remplacés par les mots "telle que visée au § 3, dernier alinéa".

Art. 36. L'article 1^{er} de l'arrêté royal du 18 octobre 2001 portant exécution de l'article 156, § 3, de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales est abrogé.

Art. 37. La première phrase de l'article 2, § 1^{er}, du même arrêté est remplacée par les mots « Toute transmission de données en application de l'article 156, § 3, dernier alinéa, de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales, est nécessaire à l'exécution des missions des personnes qui la demandent. » .

Art. 38. L'article 37 cessera d'être en vigueur à une date à fixer par le Roi.

CHAPITRE VI. — Registre du cancer

Art. 39. A l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, il est inséré un article 45quinquies, rédigé comme suit :

« Art. 45quinquies. § 1^{er}. L'Etat peut, avec les organismes assureurs, visés dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et pour les pathologies en rapport avec le cancer, créer une fondation d'utilité publique, telle que

openbaar nut, zoals bedoeld in de wet van 27 juni 1921 betreffende de verenigingen zonder winstoogmerk, de internationale verenigingen zonder winstoogmerk en de stichtingen, oprichten met het oog op de volgende doelstellingen :

1° het opmaken van verslagen betreffende de incidentie van de verschillende vormen van kanker, evenals de prevalentie ervan en de overleving van de patiënten;

2° het verrichten van studies (case-controlle en cohort-studie) over de oorzaken van kanker;

3° een analyse van de geografische spreiding van de verschillende vormen van kanker, de incidentie, de trends en de gevolgen ervan, zodat de mogelijke oorzaken kunnen worden onderzocht en de risicofactoren kunnen worden vergeleken;

4° het rapporteren aan de bevoegde internationale instanties, met inbegrip van de Wereldgezondheidsorganisatie.

De Koning kan nadere regelen bepalen met betrekking tot de bevoegdheden van deze Stichting, evenals de wijze waarop deze worden uitgevoerd.

§ 2. De Stichting verzamelt en registreert de volgende gegevens :

1° het identificatienummer van de sociale zekerheid (INSZ) van de patiënt;

2° de klinische gegevens, verzameld in het kader van de verplichte deelname aan de kankerregistratie zoals voorzien in artikel 11, § 1, van het koninklijk besluit van 21 maart 2003 houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor oncologische basiszorg en het zorgprogramma voor oncologie moeten voldoen om erkend te worden :

a) wanneer het gevallen van kanker betreft die in aanmerking komen voor de terugbetaling van een multidisciplinair oncologisch consult, moeten de gegevens door de oncologisch coördinator van het multidisciplinair consult op het standaard kankerregistratieformulier worden ingevuld en worden overgezonden aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling van de patiënt.

De adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling bezorgt de gegevens daarna aan de Stichting;

b) wanneer het klinische gegevens betreft omtrent kankers die niet in aanmerking komen voor de vergoeding van een multidisciplinair oncologisch consult moeten deze gegevens samen met het identificatienummer van de patiënt op het standaard kankerregistratieformulier door de verantwoordelijke geneesheren aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling van de patiënt worden overgezonden, die de gegevens daarna bezorgt aan de Stichting;

3° de gegevens van de diensten voor pathologische anatomie en klinische biologie/hematologie.

De artsen van elk laboratorium voor pathologische anatomie, klinische biologie of hematologie moeten de resultaten registreren van de onderzoeken die overeenkomen met een diagnose van kanker.

Voor de registratie gebruiken zij de classificaties voor pathologische anatomie, respectievelijk hematologie, goedgekeurd door het College voor Oncologie in overleg met het « Consilium Pathologicum Belgicum », de Belgische Vereniging voor Hematologie en de Belgische Vereniging voor Klinische Biologie.

Zij bezorgen deze geregistreerde gegevens met het identificatienummer, het verslag en de erin vervatte conclusies rechtstreeks aan de verantwoordelijke arts van de stichting;

4° de gegevens van de overleving, van de geografische lokalisatie.

De verzekeringsinstellingen vullen de klinische, de patholoog-anatomische en de hematologische gegevens aan met :

— de overlijdensdatum;

— een geocode of geografische code;

— andere gegevens, waaronder socio-economische, gegevens van en behandeling en verstrekkingen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, na machtiging van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer;

5° wanneer de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstellingen op basis van terugbetaalde prestaties in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskunde verzorging geïnformeerd zijn over een diagnose van kanker bij een patiënt of indien de patiënt een onderzoek heeft ondergaan in het kader van een screeningsprogramma voor kanker, mogen zij contact opnemen met de verantwoordelijke arts met als doel om de vereiste gegevens aan de Stichting over te zenden;

6° de oncologisch coördinator van een erkend zorgprogramma voor oncologische basiszorg en/of zorgprogramma voor oncologie kan een aanvraag doen bij de Stichting en de Verzekeringsinstellingen voor het

visée dans la loi du 27 juin 1921 concernant les associations sans but lucratif, les associations internationales sans but lucratif et les fondations, en vue des objectifs suivants :

1° établir des rapports concernant l'incidence des différentes formes de cancer, ainsi que sa prévalence et la survie des patients;

2° réaliser des études (contrôle de cas et étude de cohortes) sur les causes du cancer;

3° effectuer une analyse de la répartition géographique des différentes formes de cancer, son incidence, sa tendance et ses conséquences afin de pouvoir examiner les causes possibles et de pouvoir comparer les facteurs de risques;

4° faire rapport aux instances internationales compétentes, y compris l'Organisation mondiale de la santé.

Le Roi peut fixer d'autres modalités relatives aux compétences de la présente Fondation ainsi qu'à la façon dont elles sont exécutées.

§ 2. La Fondation collecte et enregistre les données suivantes :

1° le numéro d'identification de la sécurité sociale (NISS) du patient;

2° les données cliniques collectées dans le cadre de la participation obligatoire à l'enregistrement du cancer telle que visée à l'article 11, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 21 mars 2003 fixant les normes auxquelles le programme de soins de base en oncologie et le programme de soins d'oncologie doivent répondre pour être agréé :

a) lorsqu'elles concernent des cas de cancer qui entrent en ligne de compte pour le remboursement de la consultation multidisciplinaire d'oncologie, les données sont complétées par le médecin coordonnateur de la consultation multidisciplinaire qui les transmet au médecin-conseil de l'organisme assureur du patient, au moyen du formulaire standardisé d'enregistrement du cancer.

Le médecin-conseil de l'organisme assureur transmet ces données à la Fondation;

b) lorsque les données cliniques concernent des cas de cancer qui n'entrent pas en ligne de compte pour le remboursement de la consultation multidisciplinaire d'oncologie, les mêmes données cliniques, accompagnées du numéro d'identification du patient, doivent être transmises par les médecins responsables, au moyen du formulaire standardisé d'enregistrement du cancer, à la Fondation via le médecin-conseil de l'organisme assureur du patient;

3° les données des laboratoires d'anatomie pathologique et de biologie clinique/hématologie.

Les médecins de chaque laboratoire d'anatomopathologie, de biologie clinique ou d'hématologie doivent enregistrer les résultats des examens confirmant un diagnostic de cancer.

Ils utilisent les classifications de pathologie ou d'hématologie, approuvées par le Collège d'oncologie en concertation avec le « Consilium Pathologicum Belgicum », l'Association belge d'hématologie et l'Association belge de biologie clinique.

Ils transmettent les données enregistrées, accompagnées du numéro d'identification ainsi que le rapport et ses conclusions directement à la Fondation;

4° les données de survie, de localisation géographique.

Les organismes assureurs complètent les données cliniques anatomopathologiques et hématologiques par :

— la date de décès;

— un géocode ou code géographique;

— d'autres données, dont des indicateurs socio-économiques, des données de traitement et des prestations de l'assurance maladie-invalidité, après autorisation de la Commission de la protection de la vie privée;

5° lorsque les médecins conseils des organismes assureurs, sur base de prestations remboursées par l'assurance obligatoire soins de santé, sont informés qu'un patient présente un diagnostic de cancer ou a subi un examen de dépistage du cancer, ils peuvent prendre contact avec le médecin responsable afin d'être en mesure de transmettre à la Fondation les données requises;

6° le coordinateur en oncologie d'un programme reconnu en soins de base en oncologie et/ou d'un programme de soins d'oncologie peut introduire une demande à la Fondation et aux organismes assureurs

rechtstreeks sturen van een reeks van gegevens aan de stichting. De Stichting bepaalt de frequentie en de formaten waarin deze gegevens moeten worden overgezonden;

7° een erkend zorgprogramma voor oncologie kan, op aanvraag, bij de Stichting een verbeterd of vervolledigd elektronische kopie bekomen van de gegevens die door deze aan de Stichting overgemaakt worden.

§ 3. De Stichting wordt onder meer belast met :

1° de conversie van de klinische informatie op de gestandaardiseerde kankerregistratieformulieren naar internationaal erkende classificaties in samenwerking met de medische adviseurs of hun medewerkers van de verzekeringsinstellingen die hiervoor zijn opgeleid;

2° de koppeling van de gegevens op basis van het identificatienummer van de sociale zekerheid (INSZ) van de patiënt;

3° alle analyses van niet gecodeerde persoonsgegevens;

4° de codering van het identificatienummer van de sociale zekerheid (INSZ) van de patiënt;

5° de kwaliteitscontrole van de verzamelde gegevens. Onder kwaliteitscontrole wordt verstaan het nagaan van de exhaustiviteit en de volledigheid van de registratie, de precisie en de onderlinge samenhang van de aangeleverde gegevens.

In het kader van deze kwaliteitscontrole staat de Stichting in voor de rechtstreekse of onrechtstreekse contacten, via de adviserende geneesheren van de verzekeringsinstellingen, met de leveranciers van de gegevens en zij kan aan al deze instanties informatie, aanpassingen en bijkomende gegevens vragen om een kwaliteitsvolle kankerregistratie te garanderen;

6° het afsluiten van conventies die de modaliteiten bepalen van de overdracht van de gegevens, de kwaliteitscriteria, de veiligheidsvereisten, de frequentie van de overdracht van de gegevens;

7° na machtiging van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke levenssfeer het verzamelen van persoonsgegevens, meer bepaald door middel van enquêtes, bij patiënten met kanker voor zover deze gegevens bestemd zijn om gekoppeld te worden met gegevens van de Stichting;

8° na machtiging van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke levenssfeer, het overmaken van gecodeerde kopie van gegevens inzake kankerregistratie aan het federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg, het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en het Intermutualistisch Agentschap;

9° na de machtiging van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke levenssfeer, het overmaken van in 8° bedoelde gegevens aan andere instanties voor onderzoeksdoelinden en op basis van een onderzoeksprotocol dat aan de door de Koning bepaalde regelen voldoet;

10° het actualiseren en het opslaan van deze gegevens volgens de fysieke en logische veiligheidsvoorschriften;

11° het ter beschikking stellen van rapporten en resultaten onder vorm van geaggregeerde gegevens aan de Minister bevoegd voor de Volksgezondheid, aan de Minister bevoegd voor de Sociale Zaken, de gemeenschappen en het college van oncologie;

12° het opstellen van rapporten voor het gezondheidsbeleid, het algemeen publiek en de internationale organisaties.

§ 4. Wat de toepassing van dit artikel betreft, is de Stichting de beheersinstelling zoals bedoeld in artikel 31bis van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

De Stichting dient strikte organisatorische en technische veiligheidsmaatregelen te nemen om de bescherming van de gegevens te garanderen en meer bepaald :

1° het opstellen van een veiligheidsplan dat overgezonden wordt aan het sectoraal comité voor de gezondheidsgegevens;

2° een veiligheidsconsulent aan te wijzen die in het bijzonder belast is met :

— het opstellen van minimale normen betreffende de fysieke en logische veiligheid van de gegevens;

— het opstellen van een controlelijst die toelaat om het toepassen van deze minimale normen betreffende de fysieke en logische veiligheid van de gegevens na te gaan;

— het formuleren van een advies aan de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer;

pour transmettre directement des séries de données vers la Fondation. La Fondation détermine la fréquence et les formats de la transmission des données;

7° un programme de soins agréé en oncologie peut, à sa demande, recevoir de la Fondation privée une copie électronique corrigée ou complétée des données qu'il lui a transmises.

§ 3. La Fondation est en outre chargée :

1° en collaboration avec des médecins conseils des organismes assureurs ou leurs collaborateurs, formés à cet effet, de la conversion, dans les classifications internationales requises, des informations cliniques qui ont été fournies au moyen des formulaires standardisés d'enregistrement de cancer;

2° du rapprochement des données sur base du numéro d'identification de la sécurité sociale (NISS) du patient;

3° de toutes les analyses de données non codées;

4° du codage du numéro d'identification de la sécurité sociale (NISS) du patient;

5° du contrôle de la qualité des données collectées. Par contrôle de la qualité on entend le contrôle de l'exhaustivité de l'enregistrement et de l'intégralité, de la précision et de la cohérence des données fournies.

Dans le cadre de ce contrôle de qualité, la Fondation peut établir des contacts directs ou indirects, via les médecins conseils des organismes assureurs, avec les fournisseurs de données et peut leur demander les corrections ou les compléments d'information nécessaires à un enregistrement de qualité des cancers;

6° de la conclusion des conventions fixant les modalités du transfert de données, les critères de qualité et exigences de sécurité, la fréquence du transfert de données;

7° après autorisation de la Commission pour la protection de la vie privée, du recueil de données personnelles, notamment au moyen d'enquête, auprès de patients atteints de cancer, lorsqu'elles sont destinées à être couplées avec celles de la Fondation;

8° après autorisation de la Commission pour la protection de la vie privée, de la transmission de la copie codée des données en matière d'enregistrement du cancer au Centre fédéral d'expertise des soins de santé, à l'Institut national d'assurance maladie invalidité et à l'Agence intermutualiste;

9° après autorisation de la Commission, le transfert des données visées au numéro 8°, à d'autres instances à des fins de recherche et sur la base d'un protocole de recherche qui satisfait aux règles fixées par le Roi;

10° de la mise à jour et du stockage de ces données selon les règles de sécurité physique et logique;

11° de la mise à disposition des rapports et résultats comportant des données agrégées, destinés au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, au Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions, aux Communautés et au Collège d'oncologie;

12° d'établir des rapports destinés à la politique de santé, au public et aux organisations internationales.

§ 4. En ce qui concerne l'application du présent article, la Fondation est l'institution de gestion visée à l'article 31bis de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

La Fondation est tenue de prendre, de façon stricte, toutes les mesures organisationnelles et techniques pour garantir la protection des données, et notamment :

1° de rédiger le plan de sécurité des données, qui est communiqué au comité sectoriel pour les données de santé;

2° de désigner son conseiller en sécurité, particulièrement chargé de :

— la préparation des normes minimales concernant la sécurité physique et logique de l'information;

— la préparation d'une liste de contrôle permettant l'évaluation du respect des normes minimales concernant la sécurité physique et logique de l'information;

— la formulation d'avis à la Commission pour la protection de la vie privée;

3° een geneesheer-directeur aan te wijzen die als opdracht heeft te waken over de vertrouwelijkheid van de gegevens en er voor te zorgen dat zijn medewerkers slechts toegang hebben tot die gegevens die ze werkelijk nodig hebben bij het uitoefenen van hun taak;

4° het voorzien van een clause met betrekking tot de vertrouwelijkheid in de arbeidsovereenkomst met elk personeelslid van de Stichting dat toegang heeft tot de gegevens.

§ 5. De Koning kan nadere regelen bepalen voor de toepassing van dit artikel.

Art. 40. Artikel 39 treedt in werking op een door de Koning te bepalen datum.

3° de désigner un médecin directeur qui a pour mission de veiller à la confidentialité des données et de faire en sorte que ses collaborateurs n'aient accès qu'aux données dont ils ont réellement besoin pour accomplir leur tâche;

4° d'inclure une clause de respect de la confidentialité dans le contrat de toutes les personnes employées au sein de la Fondation qui ont accès aux données.

§ 5. Le Roi peut fixer les modalités d'exécution du présent article.

Art. 40. Le Roi détermine la date d'entrée en vigueur de l'article 39.