

FRANSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE

F. 2002 — 146

[C — 2002/29029]

20 DECEMBRE 2001. — Décret relatif à la promotion de la santé à l'école (1)

Le Conseil de la Communauté française a adopté et Nous, Gouvernement, sanctionnons ce qui suit :

CHAPITRE I^{er}. — *Champ d'application et missions*

Article 1^{er}. Au sens du présent décret, on entend par :

1° promotion de la santé : la promotion de la santé, telle que définie à l'article 1^{er} du décret du 14 juillet 1997 portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française;

2° service : le service de promotion de la santé à l'école exerçant les missions prévues par le présent décret dans les établissements scolaires subventionnés par la Communauté française;

3° centre : le centre psycho-médico-social de la Communauté française exerçant les missions prévues par le présent décret dans les établissements scolaires de la Communauté française;

4° centre psycho-médico-social : le centre organisé ou subventionné par la Communauté française, qui a pour mission d'assurer les tâches de guidance définies à l'arrêté royal du 13 août 1962 organique des centres psycho-médico-sociaux;

5° conseil de participation : le conseil de participation, tel que défini à l'article 69 du décret du 14 juillet 1997 définissant les missions prioritaires de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire et organisant les structures propres à les atteindre;

6° prophylaxie : ensemble des mesures permettant d'éviter l'apparition, le développement et la propagation des maladies transmissibles, à l'exception de toute mesure de vaccination obligatoire;

7° pouvoir organisateur : personne de droit public ou personne morale de droit privé qui organise les services visés au 2° du présent article.

Art. 2. La promotion de la santé à l'école consiste en :

1° la mise en place de programmes de promotion de la santé et de promotion d'un environnement scolaire favorable à la santé, telles que précisées à l'article 5;

2° le suivi médical des élèves, qui comprend les bilans de santé individuels et la politique de vaccination, tel que précisé à l'article 6;

3° la prophylaxie et le dépistage des maladies transmissibles, telles que précisées à l'article 7;

4° l'établissement d'un recueil standardisé de données sanitaires, tel que précisé à l'article 8.

Le Gouvernement fixe la durée minimum des prestations affectées à chacune des actions visées à l'alinéa 1^{er}, 1°, 2° et 4°, de manière à garantir la réalisation de l'ensemble de celles-ci. La durée des prestations affectée aux actions visées à l'alinéa 1^{er}, 2°, ne peut être inférieure à 70 %.

Art. 3. La promotion de la santé à l'école (PSE) est obligatoire dans tous les établissements d'enseignement fondamental et d'enseignement secondaire ordinaires et spéciaux, ainsi que dans les centres d'éducation et de formation en alternance, organisés ou subventionnés par la Communauté française.

La promotion de la santé à l'école (PSE) est gratuite.

Art. 4. § 1^{er}. Pour les établissements scolaires organisés par la Communauté française, la promotion de la santé à l'école (PSE) est exercée dans les centres psycho-médico-sociaux de la Communauté française, par le personnel de ces centres.

§ 2. Pour les établissements scolaires subventionnés par la Communauté française, la promotion de la santé à l'école (PSE) est exercée par les services agréés selon les dispositions du présent décret.

Toutefois, la mise en place des programmes de promotion de la santé visés à l'article 2, alinéa 1^{er}, 1°, est une mission remplie par les services agréés et par le personnel des centres psycho-médico-sociaux.

Art. 5. § 1^{er}. Pour les établissements scolaires organisés par la Communauté française, les programmes de promotion de la santé sont réalisés en fonction du projet-santé élaboré, après avis du conseil de participation et du chef d'établissement, par le centre psycho-médico-social.

Pour les établissements scolaires subventionnés par la Communauté française, les programmes de promotion de la santé sont réalisés en fonction du projet-santé élaboré, après avis du conseil de participation et du pouvoir organisateur ou de son délégué, par le personnel du service et le personnel du centre psycho-médico-social et sont coordonnés sous la responsabilité du médecin responsable du service.

Les programmes visés aux alinéas précédents peuvent concerner les problèmes de santé mentale et d'assuétude, la prévention des accidents domestiques et de la route, la vie affective et sexuelle, la prévention des maladies sexuellement transmissibles, la prévention des violences et de la maltraitance, la pédiculose, l'alimentation, la santé dans le sport, ou toutes autres problématiques de santé spécifiques à certaines populations scolaires. Le Gouvernement peut fixer d'autres programmes en fonction de l'évolution du plan quinquennal de promotion de la santé.

§ 2. La promotion d'un environnement favorable à la santé nécessite, en collaboration avec l'établissement scolaire, des actions relatives aux installations en général, et plus particulièrement aux classes, aux cantines, aux cours de récréation et aux installations sanitaires.

Le service ou le centre transmet ses observations au pouvoir organisateur de l'établissement d'enseignement subventionné ou au directeur d'établissement scolaire organisé par la Communauté française. Il les transmet également au conseiller en prévention visé à l'article 33 de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs

§ 3. Le Gouvernement fixe les modalités d'application de cet article.

Art. 6. § 1^{er}. Les bilans obligatoires de santé individuels des élèves qui comprennent l'examen médical et son suivi ainsi que la politique de vaccination sont réalisés, sous la responsabilité du médecin, selon les fréquences et les modalités fixées par le Gouvernement, sur avis de la Commission visée au chapitre IV.

Ces fréquences sont fixées à cinq bilans au minimum et huit au maximum sur l'ensemble de la scolarité visée à l'article 3, alinéa 1^{er}.

§ 2. Le Gouvernement prévoit des modalités particulières permettant l'organisation de bilans de santé supplémentaires spécifiques pour des risques particuliers ou imprévisibles, ou pour renforcer l'égalité des chances en santé.

§ 3. Le Gouvernement fixe la mise en œuvre de la politique vaccinale, en déterminant les types de vaccins proposés gratuitement aux élèves, et l'âge de l'élève ou l'année scolaire auquel ce vaccin est proposé.

Art. 7. Le Gouvernement fixe la liste des maladies transmissibles impliquant la mise en œuvre de mesures de prophylaxie et de dépistage, pour éviter leur propagation dans le milieu scolaire.

Il fixe également les modalités de mise en œuvre des mesures visées à l'alinéa 1^{er}.

Art. 8. L'établissement du recueil standardisé d'informations sanitaires doit contribuer à une définition des besoins locaux en matière de santé et à l'élaboration d'une politique communautaire pour la santé des jeunes.

Le Gouvernement fixe le modèle de ce recueil, ainsi que le contenu des informations sanitaires qui y sont reprises.

Il fixe également les modalités de transfert et de traitement de ces informations, dans le respect des dispositions 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.

Art. 9. Le Gouvernement fixe les modalités selon lesquelles les données individuelles relatives à la santé des élèves sont transmises aux services ou au personnel des centres par les parents, par la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, ou par l'élève majeur.

Art. 10. § 1^{er}. Les services exercent leurs missions en étroite collaboration avec les centres psycho-médico-sociaux compétents.

§ 2. Dans leur mission de suivi médical des élèves, les services et le personnel des centres collaborent avec :

- 1° les parents ou le milieu familial de l'élève;
- 2° les professionnels intervenant dans le cadre de la prise en charge individuelle de la santé des jeunes, et plus particulièrement le médecin généraliste ou le pédiatre.

Dans l'accomplissement de leurs missions, les services ou le personnel des centres organisent la collaboration avec les intervenants suivants :

- 1° les centres locaux de promotion de la santé;
- 2° les divers professionnels intervenant dans le domaine de l'information et l'éducation pour la santé; toutefois, les actions de ces intervenants en milieu scolaire doivent résulter d'une concertation avec le service ou le personnel du centre et avec le centre psycho-médico-social, conformément à l'article 5, § 1^{er}.

Ils peuvent également collaborer :

- 1° avec les services spécialisés d'aide à l'enfance et à la jeunesse;
- 2° avec les services de prévention et de protection du travail visés par la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail.

Art. 11. § 1^{er}. Les membres du personnel des services et des centres suivent une formation continuée.

§ 2. Le Gouvernement fixe les modalités de coordination du personnel du service ou du centre.

Art. 12. § 1^{er}. Toutes les mesures individuelles ou générales d'ordre prophylactique à l'égard des élèves sont prises par le médecin du service ou du centre.

Le médecin avertit de ses décisions le directeur de l'établissement. Le médecin du centre avertit également le directeur du centre.

Les décisions du médecin lient les élèves, les parents ou la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, le pouvoir organisateur et le personnel de l'établissement scolaire.

§ 2. Un recours non suspensif est ouvert auprès du médecin-fonctionnaire des services du Gouvernement visé à l'article 25, contre toute décision qui interdit temporairement ou définitivement l'accès de l'établissement à un élève, en raison du risque que présente son état de santé pour l'entourage.

Ce recours peut être introduit par le pouvoir organisateur de l'établissement scolaire, par les parents ou par la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, ou par l'élève majeur.

Art. 13. § 1^{er}. L'établissement scolaire est tenu de faire connaître aux parents, à la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, ou aux élèves majeurs, lors de l'inscription, le service ou le centre auxquels sont confiées les missions de promotion de la santé à l'école (PSE), ainsi que l'existence des sanctions pénales visées à l'article 29, § 1^{er}.

§ 2. S'ils s'opposent au fait que le bilan de santé soit réalisé par le service ou le centre visé au § 1^{er}, les parents, la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, ou les élèves majeurs, sont tenus de faire procéder au bilan de santé individuel par une autre service agréé ou par un autre centre, selon les modalités déterminées par le Gouvernement.

§ 3. Le médecin du service ou du centre qui a procédé au bilan de santé individuel communique les conclusions de cet examen aux parents, à la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, ou à l'élève majeur, dans des termes empruntés autant que possible au langage courant.

Il communique ces conclusions au médecin traitant désigné par les parents, par la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, ou par l'élève majeur, lorsqu'un suivi particulier est nécessaire ou lorsque les personnes visées ci-dessus en ont fait la demande.

Il communique également ces conclusions au personnel médical du centre psycho-médico-social, selon les modalités déterminées par le Gouvernement.

Art. 14. Au plus tard le 1^{er} novembre de chaque année, l'établissement scolaire adresse au service ou au centre visé à l'article 13, § 1^{er} :

- 1° la liste des élèves, inscrits dans l'établissement à la date du 1^{er} octobre;
- 2° la liste des élèves soumis à l'obligation du bilan de santé individuel visé à l'article 6.

CHAPITRE II. — Conditions, procédure et modalités d'agrément

Art. 15. Le service de promotion de la santé à l'école peut être organisée par une personne de droit public ou une personne morale de droit privé.

Art. 16. Le service doit disposer de locaux permettant l'organisation des bilans de santé visés à l'article 6, répondant aux conditions fixées par le Gouvernement.

Art. 17. § 1^{er}. Le service est composée de personnel médical, de personnel infirmier et de personnel administratif.

Il comprend au minimum un équivalent mi-temps de personnel médical, et un équivalent temps plein de personnel infirmier.

Le Gouvernement peut fixer des normes minimales d'encadrement.

§ 2. Le personnel visé au § 1^{er} doit répondre aux conditions de qualification suivantes :

- 1° personnel médical : diplôme de docteur en médecine;
- 2° personnel infirmier : diplôme d'accoucheuse et d'infirmier(ère) gradué(e) délivrés conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 17 août 1957 portant fixation des conditions de collation des diplômes d'accoucheuse, d'infirmier ou d'infirmière, de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 21 avril 1994 portant fixation des conditions de collation des diplômes d'accoucheuse et d'infirmier(ère) gradué(e), ou du décret du 5 août 1995 fixant l'organisation générale de l'enseignement supérieur en hautes écoles;
- 3° personnel administratif : certificat de l'enseignement secondaire supérieur.

La durée minimale des prestations de chaque membre du personnel médical est de quarante heures par mois.

§ 3. Le pouvoir organisateur du service désigne le médecin qui exercera la fonction de responsable d'équipe.

Art. 18. Les membres du personnel infirmier et les médecins responsables de service suivent une formation continue, dont la durée est fixée par le Gouvernement, sans cependant pouvoir être inférieure à deux jours et supérieure à dix jours par année scolaire.

Les objectifs de la formation continue sont :

- 1° l'entretien et le développement des compétences nécessaires à l'exercice de la profession;
- 2° la prise de recul par rapport à sa pratique et la mise à jour des connaissances et des aptitudes professionnelles dans la fonction exercée;
- 3° la capacité de participer à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du projet-santé visé à l'article 5.

Le Gouvernement fixe les programmes de formation continue.

Il fixe également les modalités de l'organisation de cette formation.

Art. 19. Le pouvoir organisateur du service, en collaboration avec celui-ci, doit établir avec le pouvoir organisateur de chaque établissement scolaire qui l'a choisi pour exercer les missions visées à l'article 2, une convention prévoyant les moyens et la manière de mettre en œuvre ces missions. Le projet-santé visé à l'article 5, § 1^{er}, alinéa 2, fait partie intégrante de la convention.

Le Gouvernement fixe un modèle de convention-cadre, à utiliser par tous les pouvoirs organisateurs du service.

Cette convention-cadre doit au minimum contenir les éléments suivants :

- 1° le projet-santé visé à l'article 5;
- 2° le lieu où se dérouleront les bilans de santé;
- 3° les modalités d'organisation du transport vers le lieu visé au point 2°;
- 4° la composition du service;
- 5° les modalités de transmission des informations.

Le Gouvernement fixe également la durée de la convention. Celle-ci ne peut être inférieure à trois années scolaires, et doit être un multiple d'une année scolaire.

Art. 20. § 1^{er}. Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi et de retrait d'agrément des services.

§ 2. Les procédures prévoient, au moins :

- 1° les modalités d'introduction de demande d'octroi d'agrément;
- 2° les modalités de forme et de délai selon lesquelles doivent être prises les décisions d'octroi, de refus ou de retrait d'agrément;
- 3° les modalités et conditions de suspension ou de suppression de l'octroi des subventions;
- 4° la possibilité d'introduire un recours contre les décisions de refus ou de retrait d'agrément et contre les décisions de suspension ou de suppression des subventions; les modalités de ce recours, et la possibilité pour le pouvoir organisateur du service d'être entendu lors de ce recours;
- 5° la durée des agréments.

Art. 21. § 1^{er}. Les services bénéficient d'une subvention globale, calculée sur base d'une subvention forfaitaire par élève régulièrement inscrit au 1^{er} octobre dans les établissements scolaires avec lesquels ils ont conclu une convention, conformément à l'article 19.

La subvention forfaitaire visée à l'alinéa précédent est fixée par le Gouvernement.

§ 2. Un forfait social est attribué aux services, en complément de la subvention visée au § 1^{er}, par élève sous tutelle dont le lieu de résidence est classé dans un secteur statistique donnant droit à l'attribution de ce forfait.

Sur base de l'indice socio-économique établi pour chaque secteur statistique par l'étude interuniversitaire visée à l'article 4 du décret du 30 juin 1998 visant à assurer à tous les élèves des chances égales d'émancipation sociale notamment par la mise en œuvre de discriminations positives, le Gouvernement fixe le seuil déterminant les secteurs statistiques à prendre en compte pour l'attribution du forfait social.

Le Gouvernement fixe les montants du forfait social visé aux alinéas 1^{er} et 2. Ce forfait doit représenter 25 % au moins et 50 % au plus de la subvention forfaitaire visée au § 1^{er}, alinea 1^{er}.

Quel que soit leur lieu de résidence, les élèves primo-arrivants bénéficient automatiquement du forfait social.

§ 3. Le Gouvernement peut fixer un complément de subvention forfaitaire pour les élèves inscrits dans l'enseignement spécial.

Art. 22. Le service bénéficie également d'une subvention octroyée par élève pour l'ensemble des frais de transport exposés soit pour le déplacement du personnel des services, soit pour le déplacement des élèves.

Le Gouvernement fixe le montant de cette subvention, en fonction de la densité de population du lieu de situation de l'établissement scolaire.

Art. 23. Les subventions visées aux articles 21 et 22 servent à couvrir l'ensemble des frais de personnel, d'équipement, de fonctionnement et de transport nécessaires au service pour accomplir ses missions.

Art. 24. § 1^{er}. Le Gouvernement fixe les modalités de liquidation et de justification des subventions visées au présent chapitre.

§ 2. En cas de non-respect des obligations du présent décret, des sanctions pécuniaires peuvent être prises à l'encontre des pouvoirs organisateurs de service. Ces sanctions consistent en suspension ou retrait de tout ou partie des subventions.

Les sanctions pécuniaires et leurs modalités d'application sont fixées par le Gouvernement, sans préjudice de l'article 20, § 2, 4^o.

CHAPITRE III. — *Le contrôle*

Art. 25. Les fonctionnaires de l'inspection des services du Gouvernement, désignés par celui-ci, ont pour missions :

1° de veiller à ce que les établissements scolaires, les services, les parents ou la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur a été confiée soit par les parents eux-mêmes soit par une autorité publique, les élèves majeurs et les membres du personnel remplissent toutes les obligations qui leur incombent en vertu du présent décret et des arrêtés d'exécution pris en vertu de celui-ci;

2° de provoquer, s'il y a lieu, un examen prophylactique des élèves, selon les modalités visées à l'article 7, alinéa 2;

3° de constater les infractions aux dispositions du présent décret ou prises en vertu de celui-ci;

4° après constatation des infractions, de mettre en œuvre la procédure de sanctions pécuniaires visée à l'article 24, § 2.

Art. 26. Chaque année, les services et les centres envoient à l'administration un rapport annuel, dont le modèle et le contenu sont fixés par le Gouvernement.

CHAPITRE IV. — *La commission de promotion de la santé à l'école*

Art. 27. § 1^{er}. Une commission de la promotion de la santé à l'école est instituée.

La commission a pour missions :

1° de donner au Gouvernement un avis sur tout projet de décret ou d'arrêté organique ou réglementaire relatif à la promotion de la santé à l'école;

2° de donner au Gouvernement, soit d'initiative, soit à sa demande, des avis sur tout problème concernant la promotion de la santé à l'école,

3° chaque année, avant le 31 mars, de faire rapport au Gouvernement et au Parlement sur son action au cours de l'année écoulée.

§ 2. Il est constitué, au sein de la commission, un bureau chargé de la coordination des travaux.

Le bureau prépare les réunions de la commission, dresse l'ordre du jour et veille à la transmission des avis et du rapport visés au § 1^{er}.

Il se compose du Président, du Vice-Président et de deux membres, choisis par la commission.

§ 3. Les avis de la commission demandés par le Gouvernement doivent être transmis dans un délai ne dépassant pas trente jours.

Ce délai prend cours à la réception de la demande d'avis par le secrétariat de la commission.

Passé ce délai, les avis ne sont plus requis pour qu'une décision puisse être prise valablement par le Gouvernement.

§ 4. La commission ne peut émettre valablement d'avis qu'à la condition que la moitié au moins des membres soit présente.

Si le quorum n'est pas atteint, les membres sont convoqués une nouvelle fois, au plus tard dans les quinze jours qui suivent. Si le quorum n'est à nouveau pas atteint lors de cette séance, la commission siège valablement, quel que soit le nombre de présents.

Les décisions sont prises à la majorité simple. En cas de parité, la voix du Président est prépondérante.

§ 5. La commission arrête son règlement d'ordre intérieur, et le soumet à l'approbation du Gouvernement.

Art. 28. § 1^{er}. La commission est composée de quinze membres au maximum, nommés par le Gouvernement pour une période de 5 ans renouvelable.

Le Gouvernement fixe la composition de la commission, qui doit comprendre en son sein des représentants :

1° des fédérations ou associations de pouvoirs organisateurs de services de promotion de la santé à l'école;

- 2° des médecins et du personnel infirmier travaillant dans le secteur de la promotion de la santé à l'école (PSE);
- 3° du Conseil supérieur de promotion de la santé;
- 4° du Conseil supérieur de la guidance psycho-médico-sociale;
- 5° de l'enseignement organisé par la Communauté française;
- 6° des fédérations de pouvoirs organisateurs de l'enseignement subventionné par la Communauté française;
- 7° des fédérations d'associations de parents.

§ 2. Le Gouvernement désigne le Président et le Vice-Président de la commission parmi les membres effectifs. Ces mandats sont incompatibles avec la qualité de fonctionnaire de la Communauté française ou de l'un de ses organismes d'intérêt public.

Parmi les membres du bureau, un au moins est membre du Conseil supérieur de promotion de la santé.

§ 3. En plus des membres visés au paragraphe 1^{er}, le ministre ayant la santé dans ses attributions, ainsi que le ou les ministres ayant l'enseignement fondamental et secondaire, ordinaire ou spécial, dans leurs attributions, sont représentés au sein de la commission, chacun par un membre avec voix consultative.

La direction générale de la santé et la direction générale de l'enseignement obligatoire sont également représentées, chacune par un membre avec voix consultative.

§ 4. Le Gouvernement nomme également, pour chaque membre effectif, un membre suppléant, aux mêmes conditions que les membres effectifs.

Le membre suppléant ne siège qu'en l'absence du membre effectif.

§ 5. En cas de décès ou de démission d'un membre, son remplaçant est nommé par le Gouvernement, pour achever le mandat de son prédécesseur.

Tout membre qui perd la qualité en raison de laquelle il a été nommé est réputé démissionnaire.

§ 6. Le secrétariat de la commission est assuré par l'administration.

§ 7. Pour l'accomplissement de ses missions, la commission peut inviter des experts, notamment du milieu universitaire, afin de l'éclairer sur certains aspects relatifs à la promotion de la santé à l'école.

§ 8. Le Gouvernement fixe les jetons de présence et les indemnités de déplacement des membres de la commission.

CHAPITRE V. — *Dispositions pénales*

Art. 29. § 1^{er}. Sont punis d'une amende de vingt-six à deux cents francs et d'un emprisonnement de huit jours à six mois ou d'une de ces peines seulement les personnes investies de l'autorité parentale ou l'élève majeur qui ne se conforment pas aux prescriptions de l'article 13, § 2.

§ 2. Sont punis d'une amende de vingt-six à deux cents francs et d'un emprisonnement de huit jours à six mois ou d'une de ces peines seulement le chef d'établissement scolaire qui ne se conforme pas aux décisions prises en vertu de l'article 12 en matière de prophylaxie générale.

Art. 30. Toutes les dispositions du livre Ier du Code pénal, sans exception de son chapitre VII, ni de l'article 85, sont applicables aux infractions prévues par le présent décret ainsi qu'aux infractions aux arrêtés d'exécution pris en vertu de celui-ci.

CHAPITRE VI. — *Dispositions abrogatoires, transitoires et finales*

Art. 31. Sont abrogés à la date fixée par le Gouvernement :

- 1° la loi du 21 mars 1964 sur l'inspection médicale scolaire, modifiée par le décret du 5 novembre 1986;
- 2° l'arrêté royal du 16 juillet 1964 déterminant la date d'entrée en vigueur des dispositions de la loi du 21 mars 1964 sur l'inspection médicale scolaire en ce qui concerne l'enseignement gardien, primaire ou d'un niveau équivalent;
- 3° l'arrêté royal du 17 juillet 1964 fixant les conditions et la procédure d'agrément des équipes et des centres d'inspection médicale scolaire, modifié par les arrêtés royaux des 26 janvier et 23 mai 1966, 10 avril 1967, 24 octobre 1969, 22 juin 1970, 27 décembre 1971, 11 décembre 1972, 3 février 1975, 8 avril 1977, et par l'arrêté de l'Exécutif du 5 septembre 1985, en particulier en ce qui concerne l'article 6bis;
- 4° l'arrêté royal du 12 octobre 1964 réglant la fréquence et les modalités des examens médicaux et fixant les conditions d'exercice de l'inspection médicale scolaire, modifié par les arrêtés royaux des 8 avril 1965, 22 août 1968, 23 octobre 1969, 11 juillet et 11 décembre 1972, 22 mars 1973, 3 juillet et 10 décembre 1974, 31 janvier 1977, 8 août et 12 septembre 1980, 20 août 1981, et par les arrêtés de l'Exécutif des 29 novembre 1982, 10 juillet 1985, 24 juillet 1986, 27 août 1987, 10 juillet 1991 et 25 juillet 1997;
- 5° l'arrêté royal du 22 août 1968 déterminant la date d'entrée en vigueur des dispositions de la loi du 21 mars 1964 sur l'inspection médicale scolaire en ce qui concerne l'enseignement moyen, normal, technique et artistique et modifiant l'arrêté royal du 12 octobre 1964 réglant la fréquence et les modalités des examens médicaux et fixant les conditions d'exercice de l'inspection médicale scolaire;
- 6° l'arrêté royal du 4 août 1969 fixant l'intervention de l'État dans les frais qui, en ce qui concerne l'inspection médicale scolaire, résultent du transport des élèves, modifié par les arrêtés royaux des 31 août 1970 et 13 avril 1971;
- 7° l'arrêté royal du 4 août 1969 relatif à l'octroi de subventions aux équipes agréées d'inspection médicale scolaire, modifié par les arrêtés royaux des 24 octobre 1969, 22 juin et 31 août 1970, 1^{er} décembre 1971, 11 décembre 1972, 22 juin 1973, 7 juin et 21 novembre 1974, 3 février et 3 septembre 1975, 15 février 1978, par l'arrêté de l'Exécutif du 10 juillet 1991 et par l'arrêté du Gouvernement du 18 janvier 1994;
- 8° l'arrêté royal du 4 août 1969 allouant une subvention traitement au personnel paramédical des équipes agréées d'inspection médicale scolaire, modifié par les arrêtés royaux des 24 octobre 1969, 9 novembre 1971 et 3 juillet 1972;
- 9° l'arrêté royal du 16 mai 1980 fixant les modalités d'organisation d'une expérience de rénovation du fonctionnement de certaines équipes d'inspection médicale scolaire en ce qui concerne les examens médicaux, leur fréquence, les conditions d'exercice de cette inspection, le mode et les conditions d'octroi de subventions.

Art. 32. § 1^{er}. Les dispositions de la loi du 21 mars 1964 sur l'inspection médicale scolaire, à l'exception du chapitre II, restent d'application pour l'enseignement supérieur non universitaire jusqu'à l'entrée en vigueur d'un décret réformant l'inspection médicale scolaire pour ce niveau d'enseignement.

§ 2. Pour l'application de l'article 17, § 2, sont considérés comme possédant la qualification exigée les membres du personnel qui, à la date d'entrée en vigueur du présent décret, exerçaient effectivement la fonction pour laquelle la qualification est exigée, en vertu des dispositions légales et réglementaires antérieures.

Art. 33. § 1^{er}. Durant les années scolaires 2002-2003 et 2003-2004, le programme de formation sera approuvé par le Gouvernement.

Des subventions seront octroyées aux opérateurs autorisés à prendre en charge les formations, sur base du programme approuvé conformément à l'alinéa précédent.

§ 2. Aussi longtemps qu'une nouvelle étude interuniversitaire telle que visée à l'article 21, § 2, alinéa 2, n'a pas été établie, le Gouvernement fixe le seuil déterminant les secteurs statistiques à prendre en compte pour l'attribution du forfait social visé à l'article 21, § 2, en se basant sur une classification de ces secteurs établie par une étude interuniversitaire sur base de données socio-économiques relatives au logement, au revenu moyen par habitant, au niveau de diplômes et de classification des statuts professionnels, et à la situation familiale.

Art. 34. Dans la réglementation relative aux centres psycho-médico-sociaux, la référence à la loi du 21 mars 1964 sur l'inspection médicale scolaire est remplacée par la référence au présent décret.

Art. 35. L'article 24, § 2, de la loi du 29 mai 1959 modifiant certaines dispositions de la législation de l'enseignement est complété comme suit :

« 2° ter : respecter les dispositions fixées par le décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école. »

Art. 36. Le présent décret entre en vigueur à la date fixée par le Gouvernement.

Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 20 décembre 2001.

Le Ministre Président, chargé des Relations internationales,

H. HASQUIN

Le Ministre de la Culture, du Budget, de la Fonction publique, de la Jeunesse et des Sports,

R. DEMOTTE

Le Ministre de l'Enfance, chargé de l'Enseignement fondamental, de l'Accueil et des Missions confiées à l'O.N.E,

J.-M. NOLLET

Le Ministre de l'Enseignement secondaire et de l'Enseignement spécial,

P. HAZETTE

La Ministre de l'Enseignement supérieur, de l'Enseignement de promotion sociale et de la Recherche scientifique,

F. DUPUIS

Le Ministre des Arts et des Lettres et de l'Audiovisuel,

R. MILLER

La Ministre de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé,

N. MARECHAL

—
Note

(1) *Session 2001-2002.*

Documents du Conseil. — Projet de décret, n° 208-1. — Amendements en commission, n° 208-2. — Rapport, n° 208-3. — Amendements de séance, n° 208-4.

Comptes rendus intégraux. — Discussion. Séance du 10 décembre 2001. — Adoption. Séance du 11 décembre 2001.

—————
VERTALING

MINISTERIE VAN DE FRANSE GEMEENSCHAP

N. 2002 — 146

[C — 2002/29029]

20 DECEMBER 2001. — Decreet betreffende de gezondheidspromotie op school (1)

De Raad van de Franse Gemeenschap heeft aangenomen en Wij, Regering, bekrachtigen wat volgt :

HOOFDSTUK I. — *Toepassingsgebied en opdrachten*

Artikel 1. In dit decreet verstaat men onder :

1° gezondheidspromotie : de bevordering van de gezondheid, zoals bepaald in artikel 1 van het decreet van 14 juli 1997 houdende organisatie van de gezondheidspromotie in de Franse Gemeenschap;

2° dienst : de dienst voor de gezondheidspromotie op school die de opdrachten, bepaald in dit decreet, vervult in de schoolinrichtingen die in de Franse Gemeenschap worden gesubsidieerd;

3° centrum : het psycho-medisch-sociaal centrum van de Franse Gemeenschap dat de opdrachten, bepaald in dit decreet, vervult in de schoolinrichtingen van de Franse Gemeenschap;

4° psycho-medisch-sociaal centrum : het centrum dat wordt ingericht of gesubsidieerd door de Franse Gemeenschap en dat als opdracht heeft de begeleiding te verzorgen zoals bepaald in het koninklijk besluit van 13 augustus 1962 tot organisatie van de psycho-medisch-sociale centra;

5° participatieraad : de participatieraad, zoals bedoeld in artikel 69 van het decreet van 24 juli 1997 dat de prioritaire taken bepaalt van het basisonderwijs en van het secundair onderwijs en de structuren organiseert die het mogelijk maken ze uit te voeren;

6° preventie : het geheel van maatregelen om het opduiken, ontwikkelen en verspreiden van overdraagbare ziekten tegen te gaan, met uitzondering van elke maatregel van verplichte inenting;

7° inrichtende macht : publiekrechtelijke persoon of privaatrechtelijke rechtspersoon die de in 2° van dit artikel bedoelde diensten inricht.

Art. 2. De gezondheidspromotie op school bestaat in :

1° het invoeren van programma's voor de gezondheidspromotie en de promotie van een schoolomgeving die de gezondheid ten goede komt, zoals verduidelijkt in artikel 5;

2° de medische opvolging van de leerlingen, dewelke bestaat uit individuele check-ups en inentingen, zoals verduidelijkt in artikel 6;

3° de preventie en het opsporen van overdraagbare ziekten, zoals verduidelijkt in artikel 7;

4° de oppuntstelling van een uniforme verzameling gegevens over de gezondheid, zoals verduidelijkt in artikel 8.

De regering bepaalt de minimumduur van de prestaties voor elkeen van de in het eerste lid, 1°, 2° en 4° bedoelde acties, zodat de realisatie van al deze acties verzekerd is. De duur van de prestaties voor de in het eerste lid, 2°, bedoelde acties mag niet lager liggen dan 70 %.

Art. 3. De gezondheidspromotie op school (GPS) is verplicht in alle inrichtingen voor gewoon en buitengewoon basisonderwijs en secundair onderwijs, alsook in de alternerende opvoedings- en opleidingscentra, ingericht of gesubsidieerd door de Franse Gemeenschap.

De gezondheidspromotie op school (GPS) is gratis.

Art. 4. § 1. Voor de schoolinrichtingen die ingericht worden door de Franse Gemeenschap wordt de gezondheidspromotie op school (GPS) verricht in de psycho-medisch-sociale centra van de Franse Gemeenschap, door het personeel van deze centra.

§ 2. Voor de schoolinrichtingen die gesubsidieerd worden door de Franse Gemeenschap wordt de gezondheidspromotie op school (GPS) verricht door de erkende diensten, naargelang de bepalingen van dit decreet.

De invoering van de programma's voor de gezondheidspromotie, bedoeld in artikel 2, eerste lid, 1°, is evenwel een opdracht die vervuld wordt door de erkende diensten en door het personeel van de psycho-medisch-sociale centra.

Art. 5. § 1. Voor de schoolinrichtingen die ingericht worden door de Franse Gemeenschap worden de programma's voor de gezondheidspromotie uitgevoerd op basis van een gezondheidsproject dat, na advies van de participatieraad en van het inrichtingshoofd, uitgewerkt wordt door het psycho-medisch-sociaal centrum.

Voor de schoolinrichtingen die gesubsidieerd worden door de Franse Gemeenschap worden de programma's voor de gezondheidspromotie uitgevoerd op basis van een gezondheidsproject dat, na advies van de participatieraad en van de inrichtende macht of haar afgevaardigde, uitgewerkt wordt door het personeel van de dienst en het personeel van het psycho-medisch-sociaal centrum en worden deze gecoördineerd onder de verantwoordelijkheid van de verantwoordelijke geneesheer van de dienst.

De in de vorige leden bedoelde programma's kunnen betrekking hebben op mentale gezondheids- en gewenningsproblemen, de preventie van ongevallen thuis en op de weg, het liefdes- en seksleven, de preventie van seksueel overdraagbare ziekten, de preventie van geweldpleging en mishandeling, de luisziekte, de voeding, de gezondheid in de sport of alle andere specifieke gezondheidsproblemen die betrekking hebben op welbepaalde bevolkingsgroepen op school. De regering kan andere programma's invoeren naargelang de evolutie van het vijfjarenplan voor de gezondheidspromotie.

§ 2. De bevordering van een omgeving die de gezondheid ten goede komt noopt tot acties, genomen in samenwerking met de schoolinrichting, op het vlak van de installaties in het algemeen, en meer in het bijzonder de klassen, de refters, de recreatieplaatsen en de sanitaire voorzieningen.

De dienst of het centrum bezorgt haar bemerkingsaan de inrichtende macht van de gesubsidieerde onderwijsinstelling of aan de directeur van de schoolinrichting van de onderwijsinstelling die is ingericht door de Franse Gemeenschap. Hij zendt ze tevens aan de preventieadviseur, bedoeld in artikel 33 van de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers.

§ 3. De regering bepaalt de wijzen voor de toepassing van dit artikel.

Art. 6. § 1. De verplichte individuele check-ups van de leerlingen, bestaande uit het medisch onderzoek en de opvolging ervan alsook de inentingen, worden verricht onder de verantwoordelijkheid van de geneesheer, op basis van de regelmaat en wijzen bepaald door de regering, op advies van de in hoofdstuk IV bedoelde Commissie.

Deze regelmaat is vastgelegd op minstens vijf en hoogstens acht check-ups over de hele schoolperiode, zoals bedoeld in artikel 3, eerste lid.

§ 2. De regering voorziet bijzondere maatregelen voor de organisatie van specifieke bijkomende gezondheidsverslagen voor bijzondere of onvoorzienbare risico's of voor meer gelijke kansen inzake gezondheid.

§ 3. De regering beslist over de uitvoering van het inentingsbeleid en bepaalt hierbij de soorten vaccins die gratis ter beschikking worden gesteld van de leerlingen alsook de leeftijd van de leerling of het schooljaar tijdens hetwelk dit vaccin te verkrijgen is.

Art. 7. De regering stelt de lijst op van de overdraagbare ziekten tegen dewelke preventieve opsporingsmaatregelen getroffen moeten worden teneinde hun verspreiding op school tegen te gaan.

Zij bepaalt tevens de wijzen voor de uitvoering van deze in het eerste lid bedoelde maatregelen.

Art. 8. De opmaak van de uniforme verzameling medische gegevens moet leiden tot de afbakening van de lokale noden inzake gezondheidszorg en tot de uitwerking van een gemeenschapsbeleid voor de gezondheid van de jongeren.

De regering bepaalt het model van deze verzameling alsook de inhoud van de hierin vermelde medische informatie.

Zij bepaalt tevens de wijzen voor de overdracht en verwerking van deze gegevens, de bepalingen van de wet van 8 december 1992 houdende de bescherming van de private levenssfeer indachtig bij de verwerking van persoonlijke gegevens.

Art. 9. De regering bepaalt de wijzen waarop de individuele gegevens inzake de gezondheid van de leerlingen verzonden worden naar de diensten of naar het personeel van de centra door de ouders, door de persoon of het orgaan aan wie het hoederecht over de minderjarige leerling is toevertrouwd door de ouders zelf of door een overheidsinstantie, of door de meerderjarige leerling.

Art. 10. § 1. De diensten vervullen hun opdrachten in nauwe samenwerking met de bevoegde psycho-medisch-sociale centra.

§ 2. Wat de medische opvolging van de leerlingen betreft, werken de diensten en het personeel van deze centra samen met :

1° de ouders of de familiale omgeving van de leerling;

2° de beroepsmensen die optreden in het raam van de individuele tenlasteneming van de gezondheid van de jongeren en meer in het bijzonder de huisarts of de kinderarts.

Bij de uitvoering van hun opdrachten zorgen de diensten of het personeel van de centra voor een samenwerking met de volgende instanties :

1° de plaatselijke centra voor gezondheidspromotie;

2° de verschillende beroepsmensen die optreden op het vlak van de voorlichting en de opvoeding inzake gezondheid; de handelingen van deze interveniënten op school moeten evenwel geschieden in overleg met de dienst of het personeel van het centrum en met het psycho-medisch-sociaal centrum, overeenkomstig artikel 5, § 1.

Zij kunnen eveneens samenwerken :

1° met de gespecialiseerde diensten voor hulpverlening aan de kinderen en aan de jeugd;

2° met de diensten voor de preventie en de bescherming van het werk, bedoeld in de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitoefening van hun werk.

Art. 11. § 1. De personeelsleden van de diensten en van de centra volgen een voortgezette opleiding.

§ 2. De regering bepaalt de wijzen voor de coördinatie van het personeel van de dienst of van het centrum.

Art. 12. § 1. Alle individuele of algemene preventie maatregelen ten aanzien van de leerlingen worden genomen door de geneesheer van de dienst of van het centrum.

De geneesheer maakt zijn beslissingen over aan de directeur van de inrichting. De geneesheer van het centrum verwittigt eveneens de directeur van het centrum.

De beslissingen van de geneesheer binden de leerlingen, de ouders of de persoon of het orgaan aan wie het hoederecht van de minderjarige leerling werd toevertrouwd, hetzij door de ouders zelf, hetzij door een overheidsinstantie, de inrichtende macht en het personeel van de schoolinrichting.

§ 2. Een niet opschortend beroep kan worden ingediend bij de geneesheer-ambtenaar van de diensten van de regering, zoals bedoeld in artikel 25, tegen iedere beslissing die de toegang van een leerling tot een inrichting tijdelijk of definitief verbiedt omwille van het risico dat zijn gezondheidstoestand betekent voor zijn omgeving.

Dit beroep kan worden ingeleid door de inrichtende macht van de schoolinrichting, door de ouders of door de persoon of instelling aan wie het hoederecht van de minderjarige leerling werd toevertrouwd, hetzij door de ouders zelf, hetzij door een overheidsinstantie, of door de meerderjarige leerling.

Art. 13. § 1. De schoolinrichting is verplicht de ouders, de persoon of de instelling aan wie het hoederecht van de minderjarige leerling werd toevertrouwd, hetzij door de ouders zelf, hetzij door een overheidsinstantie, of de meerderjarige leerlingen, bij de inschrijving, in kennis te stellen van de dienst of het centrum waaraan de opdrachten voor gezondheidspromotie op school (GPS) worden toevertrouwd, alsook van het bestaan van de strafrechtelijke sancties zoals bedoeld in artikel 29, § 1.

§ 2. Als zij bezwaar aantekenen tegen het feit dat check-up wordt verricht door de dienst of door het centrum bedoeld in § 1, moeten de ouders, de persoon of de instelling aan wie het hoederecht van de minderjarige leerling werd toevertrouwd, hetzij door de ouders zelf, hetzij door een overheidsinstantie, of de meerderjarige leerlingen een individuele check-up laten verrichten door een andere erkende dienst of door een ander centrum, volgens de wijzen bepaald door de regering.

§ 3. De geneesheer van de dienst of van het centrum die de individuele check-up verricht, bezorgt zijn conclusies van dit onderzoek aan de ouders, aan de persoon of de instelling aan wie het hoederecht van de minderjarige leerling werd toevertrouwd, hetzij door de ouders zelf, hetzij door een overheidsinstantie, of aan de meerderjarige leerling, in zo veel mogelijk verstaanbare bewoordingen.

Hij deelt zijn besluiten mee aan de behandelende geneesheer aangeduid door de ouders, de persoon of de instelling aan wie het hoederecht van de minderjarige leerling werd toevertrouwd, hetzij door de ouders zelf, hetzij door een overheidsinstantie, of door de meerderjarige leerling, wanneer een bijzondere opvolging nodig is of wanneer de hierboven vermelde personen hierom verzoeken.

Hij deelt zijn besluiten eveneens mee aan het medisch personeel van het psycho-medisch-sociaal centrum volgens de wijzen bepaald door de regering.

Art. 14. Uiterlijk tegen 1 november van ieder jaar bezorgt de schoolinrichting aan de dienst of het centrum, bedoeld in artikel 13, § 1 :

1° de lijst van de leerlingen die op 1 oktober zijn ingeschreven in de inrichting;

2° de lijst van de leerlingen die verplicht onderworpen zijn aan de check-up, zoals bedoeld in artikel 6.

HOOFDSTUK II. — *Erkenningsvoorwaarden, -procedure en -wijzen*

Art. 15. De dienst voor de gezondheidspromotie op school kan worden georganiseerd door een publiekrechtelijk persoon of door een privaatrechtelijke rechtspersoon.

Art. 16. De dienst moet beschikken over lokalen waar de in artikel 6 bedoelde check-ups verricht kunnen worden en die voldoen aan de door de regering gestelde voorwaarden.

Art. 17. § 1. De dienst bestaat uit het medisch personeel, het verplegend personeel en het administratief personeel.

Hij bestaat minstens uit een halftijds equivalent aan medisch personeel en uit een voltijds equivalent verplegend personeel.

De regering kan minimale omkaderingsnormen vastleggen.

§ 2. Het in § 1 bedoeld personeel moet de volgende bekwaamheidsvereisten vervullen :

1° medisch personeel : diploma van doctor in de geneeskunde

2° verplegend personeel : diploma van verloskundige en van gegradueerd verple(e)g(st)er uitgereikt overeenkomstig de bepalingen van het koninklijk besluit van 17 augustus 1957 tot vaststelling van de toekenningsvoorwaarden van de diploma's van verloskundige, verpleger of verpleegster, van het besluit van de regering van de Franse Gemeenschap van 21 april 1994 tot vaststelling van de toekenningsvoorwaarden van de diploma's van verloskundige en gegradueerd verple(e)g(st)er of van het decreet van 5 augustus 1995 houdende de algemene organisatie van het hoger onderwijs in hogescholen;

3° administratief personeel : getuigschrift van het hoger secundair onderwijs.

De minimumduur van de prestaties van ieder lid van het medisch personeel bedraagt veertig uren per week.

§ 3. De inrichtende macht van de dienst wijst de geneesheer aan die de verantwoordelijkheid heeft over het team.

Art. 18. De leden van het verplegend personeel en de verantwoordelijke geneesheren van de dienst volgen een voortgezette opleiding waarvan de duur bepaald is door de regering, zonder dat deze duur evenwel minder dan twee dagen en hoger dan tien dagen per schooljaar mag bedragen.

De doelstellingen van de voortgezette opleiding zijn :

1° het onderhouden en ontwikkelen van de nodige vaardigheden voor de uitoefening van het beroep;

2° de afstand die men moet nemen ten opzichte van zijn praktijk en het op peil houden van de kennis en professionele houding bij de uitoefening van het ambt;

3° het vermogen bij te dragen tot de uitwerking, de uitvoering en de evaluatie van het in artikel 5 bedoeld gezondheidsproject.

De regering legt de programma's voor de voortgezette opleiding vast.

Zij bepaalt tevens de wijzen voor de organisatie van deze opleiding.

Art. 19. De inrichtende macht van de dienst moet, in samenwerking hiermee, met de inrichtende macht van iedere schoolinrichting die hij gekozen heeft voor het volbrengen van de in artikel 2 bedoelde opdrachten, een overeenkomst sluiten waarin voorzien wordt in de middelen en de wijze waarop deze opdrachten vervuld moeten worden. Het in artikel 5, § 1, tweede lid, bedoelde gezondheidsproject maakt integraal deel uit van de overeenkomst.

De regering maakt een model van kaderovereenkomst die door alle inrichtende machten van de dienst gebruikt moeten worden.

Deze kaderovereenkomst moet minstens de volgende elementen bevatten :

1° het in artikel 5 bedoeld gezondheidsproject;

2° de plaats waar de check-ups zullen plaatsvinden;

3° de wijzen voor de organisatie van het vervoer naar de plaats bedoeld in 2°;

4° de samenstelling van de dienst;

5° de wijzen voor de overdracht van de informatie.

De regering bepaalt tevens de duur van de overeenkomst. Deze mag niet gesloten worden voor een termijn van minder dan drie schooljaren en moet een veelvoud zijn van één schooljaar.

Art. 20. § 1. De regering bepaalt de procedures voor de toekenning en de intrekking van de erkenning van de diensten.

§ 2. De procedures voorzien minstens in :

1° de wijzen voor de indiening van een erkenningaanvraag;

2° de vormvereisten en termijnen volgens dewelke de beslissingen tot toekenning, weigering of intrekking van de erkenning genomen moeten worden;

3° de wijzen en de voorwaarden voor de schorsing of de opheffing van de toekenning van subsidies;

4° de mogelijkheid om een beroep in te stellen tegen de beslissingen tot weigering of intrekking van een erkenning of tegen de beslissingen tot weigering of stopzetting van de subsidies; de modaliteiten van dit beroep en de mogelijkheid voor de inrichtende macht van de dienst om tijdens dit beroep gehoord te worden;

5° de duur van de erkenningen.

Art. 21. § 1. De diensten krijgen een algemene subsidie, berekend op basis van een forfaitaire subsidie per op 1 oktober regelmatig ingeschreven leerling in de schoolinrichtingen waarmee zij een overeenkomst hebben gesloten, overeenkomstig artikel 19.

De in het vorig lid bedoelde forfaitaire subsidie wordt vastgelegd door de regering.

§ 2. Een sociaal forfait wordt verleend aan de diensten als aanvulling op de in § 1 bedoelde subsidie, per leerling onder toezicht wiens woonplaats ondergebracht is in een statistische sector die recht geeft op dit forfait.

Op basis van de sociaal-economische index die voor iedere sector wordt opgemaakt in de interuniversitaire studie, bedoeld in artikel 4 van het decreet van 30 juni 1998 dat erop gericht is alle leerlingen gelijke kansen op sociale emancipatie te geven, inzonderheid door de invoering van maatregelen voor positieve discriminatie, legt de regering de drempel vast die de statistische sectoren bepaalt die in aanmerking moeten worden genomen voor de toekenning van het sociaal forfait.

De regering bepaalt de bedragen van het sociaal forfait bedoeld in het eerste en tweede lid. Dit forfait moet minstens 25 % en hoogstens 50 % vertegenwoordigen van de in § 1, eerste lid, bedoelde forfaitaire subsidie.

De nieuwkomers op school krijgen automatisch, ongeacht hun woonplaats, het sociaal forfait.

§ 3. De regering kan een aanvullende forfaitaire subsidie vastleggen voor de leerlingen die ingeschreven zijn in het buitengewoon onderwijs.

Art. 22. De dienst krijgt eveneens een subsidie per leerling voor alle vervoerskosten, hetzij voor de verplaatsing van het personeel van de diensten, hetzij voor de verplaatsing van de leerlingen.

De regering bepaalt het bedrag van deze subsidie op basis van de bevolkingsdichtheid van de plaats waar de schoolinrichting gelegen is.

Art. 23. De in artikelen 21 en 22 bedoelde subsidies dienen om alle onkosten te dekken inzake personeel, voorzieningen, werking en vervoer, die nodig zijn voor de dienst om zijn opdrachten te vervullen.

Art. 24. § 1. De regering bepaalt de wijzen voor de uitbetaling en de verantwoording van de in dit hoofdstuk bedoelde subsidies.

§ 2. Wanneer de verbintenissen in dit decreet niet nageleefd worden, kunnen er geldelijke straffen worden uitgesproken tegen de inrichtende machten van de dienst. Deze straffen bestaan in de gehele of gedeeltelijke schorsing of intrekking van de subsidies.

De geldelijke straffen en hun toepassingswijzen worden door de regering bepaald, onverminderd artikel 20, § 2, 4°.

HOOFDSTUK III. — *Het toezicht*

Art. 25. De ambtenaren van de inspectiediensten van de regering, door haar aangeduid, hebben als opdracht :

1° erop toe te zien dat de schoolinrichtingen, de diensten, de ouders of de persoon of de instelling aan wie het hoederecht van de minderjarige leerling werd toevertrouwd, hetzij door de ouders zelf, hetzij door een overheidsinstantie, de meerderjarige leerlingen en de personeelsleden alle verplichtingen nakomen die hen krachtens dit decreet en zijn uitvoeringsbesluiten opgelegd worden;

2° desgevallend een preventief onderzoek te houden bij de leerlingen, volgens de wijzen bedoeld in artikel 7, tweede lid;

3° inbreuken op de bepalingen van dit decreet of de bepalingen genomen krachtens dit decreet vast te stellen;

4° na vaststelling van de inbreuken, de procedure van de geldelijke straffen op te starten zoals bedoeld in artikel 24, § 2.

Art. 26. Ieder jaar zenden de diensten en de centra naar het bestuur een jaarverslag, waarvan het model en de inhoud vastgelegd worden door de regering.

HOOFDSTUK IV. — *De commissie voor de gezondheidspromotie op school*

Art. 27. § 1. Er wordt een commissie voor de gezondheidspromotie op school opgericht.

De commissie heeft als taken :

1° de regering een advies te verstrekken over ieder organiek of verordenend ontwerpdecreet of -besluit inzake de gezondheidspromotie op school;

2° de regering, op eigen initiatief of op verzoek van laatstgenoemde, adviezen te verstrekken over ieder probleem aangaande de gezondheidspromotie op school;

3° ieder jaar, vóór 31 maart, verslag uit te brengen bij de regering en bij het Parlement over de acties ondernomen tijdens het voorgaand jaar.

§ 2. Er wordt, in de schoot van de commissie, een bureau ingesteld dat de werkzaamheden moet coördineren.

Het bureau bereidt de vergaderingen van de commissie voor, stelt de agenda samen en zorgt voor de verzending van de adviezen en van het verslag bedoeld in § 1.

Het bestaat uit een voorzitter, een vice-voorzitter en twee leden, verkozen door de commissie.

§ 3. De adviezen die door de regering aan de commissie gevraagd worden, moeten binnen een termijn van dertig dagen verzonden worden.

Deze termijn begint te lopen vanaf de ontvangst van het verzoek om advies op het secretariaat van de commissie.

Eens deze termijn verstreken, zijn er geen adviezen meer vereist opdat de regering een geldige beslissing zou kunnen nemen.

§ 4. De commissie kan slechts een geldig advies uitbrengen als minstens de helft van haar leden aanwezig zijn.

Als dit quorum niet bereikt wordt, worden de leden andermaal opgeroepen en dit uiterlijk binnen de veertien daaropvolgende dagen. Als het quorum tijdens deze zitting dan nog niet bereikt is, zetelt de commissie geldig, ongeacht het aantal aanwezigen.

De beslissingen worden genomen bij gewone meerderheid. Bij staking van stemmen is de stem van de voorzitter doorslaggevend.

§ 5. De commissie stelt een huishoudelijk reglement op en legt dit ter goedkeuring voor aan de regering.

Art. 28. § 1. De commissie bestaat uit maximum vijftien leden, aangesteld door de regering voor een termijn van 5 jaar. Deze termijn is hernieuwbaar.

De regering bepaalt de samenstelling van de commissie die moet bestaan uit vertegenwoordigers :

1° van de federaties of verenigingen van inrichtende machten van diensten voor gezondheidspromotie op school;

2° van de geneesheren en van het verplegend personeel die tewerkgesteld zijn in de sector van de gezondheidspromotie op school (GPS);

3° van de Hoge Raad voor de Gezondheidspromotie;

4° van de Hoge Raad voor de psycho-medisch-sociale begeleiding;

5° van het door de Franse Gemeenschap ingericht onderwijs;

6° van de federaties van inrichtende machten van het onderwijs dat wordt gesubsidieerd door de Franse Gemeenschap;

7° van de federaties van ouderverenigingen.

§ 2. De regering duidt de voorzitter en vice-voorzitter van de commissie aan onder de werkende leden. Deze mandaten zijn onverenigbaar met de hoedanigheid van ambtenaar van de Franse Gemeenschap of van een van diens instellingen van openbaar nut.

Onder de leden van het bureau bevindt zich minstens een lid van de Hoge Raad voor de Gezondheidspromotie.

§ 3. Naast de in paragraaf 1 bedoelde leden worden de minister van gezondheidszorg én de minister(s) van het gewoon en buitengewoon basis- en secundair onderwijs elkeen vertegenwoordigd in de commissie door een lid met adviesstem.

De algemene directie van de gezondheid en de algemene directie van het verplicht onderwijs zijn eveneens vertegenwoordigd, elkeen door een lid met adviesstem.

§ 4. De regering duidt tevens, voor ieder werkend lid, een plaatsvervanger aan, onder dezelfde voorwaarden als de werkende leden.

De plaatsvervanger zetelt slechts in afwezigheid van het werkend lid.

§ 5. Bij overlijden of ontslag van een lid wordt diens plaatsvervanger door de regering aangesteld en beëindigt deze het mandaat van zijn voorganger.

Ieder lid dat zijn hoedanigheid verliest in dewelke het werd benoemd, wordt geacht ontslagnemend te zijn.

§ 6. Het secretariaat van de commissie wordt verzorgd door het bestuur.

§ 7. Voor het vervullen van haar opdrachten kan de commissie deskundigen, met name uit universitaire middens, uitnodigen om hun licht te werpen op bepaalde aspecten inzake de gezondheidspromotie op school.

§ 8. De regering bepaalt de zitpenningen en de verplaatsingsvergoedingen van de leden van de commissie.

HOOFDSTUK V. — *Strafrechtelijke bepalingen*

Art. 29. § 1. Worden bestraft met een boete van zesentwintig tot tweehonderd frank en een gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden of slechts een van beide straffen, de personen die het ouderlijk gezag uitoefenen of de meerderjarige leerling die zich niet richten naar de voorschriften van artikel 13, § 2.

§ 2. Wordt bestraft met een boete van zesentwintig tot tweehonderd frank en een gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden of slechts een van beide straffen, het schoolhoofd dat zich niet richt naar de beslissingen genomen krachtens artikel 12 inzake de algemene preventie.

Art. 30. Alle bepalingen van boek I van het Strafwetboek, inclusief het hoofdstuk VII en artikel 85, zijn van toepassing op de inbreuken voorzien door dit decreet alsook op de inbreuken vastgelegd in zijn uitvoeringsbesluiten.

HOOFDSTUK VI. — *Opheffings-, overgangs- en slotbepalingen*

Art. 31. Worden opgeheven op de datum die is vastgelegd door de regering :

1° de wet van 21 maart 1964 op het medisch schooltoezicht, gewijzigd door het decreet van 5 november 1986;

2° het koninklijk besluit van 16 juli 1964 houdende vaststelling van de datum waarop de bepalingen van de wet van 21 maart 1964 op het medisch schooltoezicht van kracht worden voor het kleuter- en lager onderwijs en voor het onderwijs van een gelijkwaardig niveau;

3° het koninklijk besluit van 17 juli 1964 tot vaststelling van de voorwaarden en de wijze van erkenning van de equipes en van de centra voor medisch schooltoezicht, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 26 januari en 23 mei 1966, 10 april 1967, 24 oktober 1969, 22 juni 1970, 27 december 1971, 11 december 1972, 3 februari 1975, 8 april 1977, en door het besluit van de Executieve van 5 september 1985, in het bijzonder wat betreft artikel 6bis;

4° het koninklijk besluit van 12 oktober 1964 waarbij wordt geregeld hoe dikwijls en op welke wijze de geneeskundige onderzoeken worden verricht en onder welke voorwaarden het medisch schooltoezicht wordt uitgeoefend, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 8 april 1965, 22 augustus 1968, 23 oktober 1969, 11 juli en 11 december 1972, 22 maart 1973, 3 juli en 10 december 1974, 31 januari 1977, 8 augustus en 12 september 1980, 20 augustus 1981, en door de besluiten van de Executieve van 29 november 1982, 10 juli 1985, 24 juli 1986, 27 augustus 1987, 10 juli 1991 en 25 juli 1997;

5° het koninklijk besluit van 22 augustus 1968 houdende vaststelling van de datum waarop de bepalingen van de wet van 21 maart 1964 op het medisch schooltoezicht van kracht worden voor het middelbaar, normaal, technisch en kunstonderwijs en houdende wijziging van het koninklijk besluit van 12 oktober 1964 waarbij wordt geregeld hoe dikwijls en op welke wijze de geneeskundige onderzoeken worden verricht en onder welke voorwaarden het medisch schooltoezicht wordt uitgeoefend;

6° het koninklijk besluit van 4 augustus 1969 tot vaststelling van de tegemoetkoming van het Rijk in de kosten die inzake medisch schooltoezicht uit het vervoer van de leerlingen voortvloeien, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 31 augustus 1970 en 13 april 1971;

7° het koninklijk besluit van 4 augustus 1969 met betrekking tot het verlenen van subsidies aan de erkende equipes voor medisch schooltoezicht, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 24 oktober 1969, 22 juni en 31 augustus 1970, 1 december 1971, 11 december 1972, 22 juni 1973, 7 juni en 21 november 1974, 3 februari en 3 september 1975, 15 februari 1978, door het besluit van de Executieve van 10 juli 1991 en door het besluit van de regering van 18 januari 1994;

8° het koninklijk besluit van 4 augustus 1969 waarbij een weddetoelage toegekend wordt aan het paramedisch personeel van de erkende equipes voor medisch schooltoezicht, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 24 oktober 1969, 9 november 1971 en 3 juli 1972;

9° het koninklijk besluit van 16 mei 1980 tot bepaling op welke wijze een vernieuwingsexperiment van de werking van bepaalde equipes voor Medisch Schooltoezicht georganiseerd wordt met betrekking tot de geneeskundige onderzoeken, hoe dikwijls en onder welke voorwaarden dit toezicht wordt uitgeoefend, en op welke wijze en onder welke voorwaarden de subsidies verleend worden.

Art. 32. § 1. De bepalingen van de wet van 21 maart 1964 op het medisch schooltoezicht, uitgezonderd hoofdstuk II, blijven van toepassing voor het hoger onderwijs buiten de universiteit tot de inwerkingtreding van een decreet dat het medisch schooltoezicht voor dit onderwijsniveau herzielt.

§ 2. Voor de toepassing van artikel 17, § 2, worden de personeelsleden die, op de dag dat dit decreet in voege treedt, daadwerkelijk het ambt uitoefenen waarvoor de kwalificatie vereist is krachtens de voorgaande wettelijke en verordenende bepalingen, beschouwd als diegenen die de vereiste kwalificatie bezitten.

Art. 33. § 1. Het opleidingsprogramma zal door de regering goedgekeurd worden tijdens de schooljaren 2002-2003 en 2003-2004.

Toelagen zullen worden verleend aan de organen die de opleidingen zullen mogen verstrekken op basis van het programma dat wordt goedgekeurd overeenkomstig het voorgaand lid.

§ 2. Zolang er geen nieuwe interuniversitaire studie is opgemaakt, zoals bedoeld in artikel 21, § 2, tweede lid, bepaalt de regering de drempel van de statistische sectoren die in aanmerking moeten worden genomen voor de toekenning van het sociaal forfait, zoals bedoeld in artikel 21, § 2, hierbij steunend op een rangschikking van deze sectoren opgemaakt via een interuniversitaire studie op grond van sociaal-economische gegevens zoals huisvesting, gemiddeld inkomen per inwoner, niveau van het diploma en op grond van een indeling van de professionele statuten en de familiale toestand.

Art. 34. In de regelgeving aangaande de psycho-medisch-sociale centra wordt de verwijzing naar de wet van 21 maart 1964 op het medisch schooltoezicht vervangen door de verwijzing naar dit decreet.

Art. 35. Artikel 24, § 2, van de wet van 29 mei 1959 tot wijziging van sommige bepalingen in de onderwijswetgeving wordt als volgt aangevuld :

« 2° *ter* : de bepalingen vastgelegd in het decreet van 20 december 2001 betreffende gezondheids promotie op school naleven. »

Art. 36. Dit decreet treedt in werking op de dag die is bepaald door de regering.

Verkondigen dit decreet, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* moet verschijnen.

Brussel, op 20 december 2001.

De Minister-President, belast met Internationale Betrekkingen,

H. HASQUIN

De Minister van Cultuur, Begroting, Openbaar Ambt, Jeugdzaken en Sport,

R. DEMOTTE

De Minister van Kinderwelzijn, belast met het Basisonderwijs, de Opvang en de opdrachten toegewezen aan de « ONE »,

J.-M. NOLLET

De Minister van Secundair en Buitengewoon Onderwijs,

P. HAZETTE

De Minister van Hoger Onderwijs, Onderwijs voor sociale promotie en Wetenschappelijk Onderzoek,

Mevr. F. DUPUIS

De Minister van Kunsten en Letteren en van de Audiovisuele Sector,

R. MILLER

De Minister van Jeugdbijstand en Gezondheidszorg,

Mevr. N. MARECHAL.

—
Nota

Zitting 2001-2002.

Documenten van de Raad. — Ontwerpdecreet, nr. 208-1. — Amendementen in commissie, nr. 208-2. — Verslag, nr. 208-3. — Amendementen in de zitting, nr. 208-4.

Integrale verslagen. — Bespreking. Zitting van 10 december 2001. — Stemming. Zitting van 11 december 2001.

F. 2002 — 147

[C - 2002/29028]

20 DECEMBRE 2001. — Décret fixant le cadastre initial de référence de la Communauté française pour la radiodiffusion sonore en modulation de fréquence dans la bande 87.5-108 MHz et modifiant le décret du 24 juillet 1997 relatif au Conseil supérieur de l'audiovisuel et aux services privés de radiodiffusion sonore de la Communauté française (1)

Le Conseil de la Communauté française a adopté et Nous, Gouvernement, sanctionnons ce qui suit :

Section 1^{re}. — Dispositions générales

Article 1^{er}. Le présent décret règle une matière visée à l'article 127, § 1^{er}, 1°, de la Constitution.

Section 2. — Le cadastre des fréquences attribuables

Art. 2. La liste des fréquences en annexe constitue le cadastre des fréquences attribuables en Communauté française aux services privés de radiodiffusion sonore en modulation de fréquence dans la bande 87.5-108 MHz.

Le Gouvernement arrête les modalités selon lesquelles la liste de fréquences visées à l'alinéa 1^{er} peut être modifiée, sans que ces modifications puissent porter atteinte aux droits résultant des autorisations accordées.

Pour chaque fréquence attribuable, les coordonnées géographiques du site d'émission, la hauteur d'antenne, la puissance apparente rayonnée et les atténuations directionnelles éventuelles seront déterminées par le Gouvernement, sur avis conforme du Collège d'autorisation et de contrôle du CSA, lors de la publication de l'appel d'offres visé à l'article 38 du décret du 24 juillet 1997 relatif au Conseil supérieur de l'audiovisuel et aux services privés de radiodiffusion sonore de la Communauté française et sont attribuées avec l'attribution de l'autorisation et des fréquences ou réseaux de fréquences.

L'avis conforme visé à l'article 3 est rendu dans les deux mois.