

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

F. 2005 — 3102

[2005/22891]

13 JUIN 2005. — Protocole d'accord conclu entre l'Autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution en ce qui concerne la création et l'exécution d'un Plan Nutrition et Santé pour la Belgique

Vu les compétences respectives dont l'Autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, ci-après dénommées « Les Communautés » disposent en matière de politique de santé;

Vu la loi spéciale de réforme institutionnelles du 8 août 1980 telle que modifiée, et notamment l'article 5, § 1^{er}, I;

Vu le décret II du 19 juillet 1993 du Conseil de la Communauté française attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française tel que modifié, et notamment, l'article 3, 6°;

Considérant qu'un Plan national Nutrition-Santé bien implémenté, engendre un gain pour la santé auprès de la population;

Considérant que l'un des projets que l'Organisation mondiale de la Santé a lancés pour lutter contre l'obésité, les maladies cardiovasculaires et le diabète de type 2 dans le point d'action WHA55.23 concerne une stratégie globale d'alimentation, d'exercice physique et de santé. A ce titre, l'OMS appelle ses membres à penser avec elle et à œuvrer à cette stratégie;

Considérant que la *Health and Consumer Protection DG* de l'Union européenne a décidé, dans le cadre du plan d'action communautaire relatif à la santé publique, de créer un nouveau réseau d'autorités nationales, à savoir le « Nutrition and Physical Activity Network »;

Considérant que, à l'occasion de la Conférence interministérielle du 13 mai 2004, un accord de principe sur l'élaboration d'un Plan national Nutrition-Santé a été atteint entre les ministres qui ont la compétence de la santé dans leurs attributions;

Considérant que, à l'occasion de la Conférence interministérielle du 6 décembre 2004, le document de base du Plan national Nutrition-Santé a été étudié,

Les parties sous-signées s'accordent sur ce qui suit :

Article 1^{er}. § 1^{er}. Sans porter atteinte à leurs propres compétences, définies par la Constitution et, en vertu de celles-ci, par les lois spéciales et les décrets spéciaux, les parties soussignées s'engagent à aligner leur politique saine en concertation.

Le but d'un Plan national Nutrition-Santé est d'obtenir un plus grand bénéfice pour la santé par une approche plus efficace des problèmes de santé qui résultent d'une alimentation inadéquate et d'un manque d'exercice physique.

Cette augmentation de l'efficacité de l'approche est atteinte en raison du fait que, d'une part, chaque partie ou instance politique optimiserait les mesures déjà existantes à l'intérieur de ses propres compétences ou, si c'est souhaitable, les compléterait par des initiatives afin d'arriver à une complémentarité aussi grande que possible dans les différents domaines de politiques et, d'autre part, d'éviter des chevauchements inutiles ou des contradictions dans les initiatives qui sont prises par les différentes parties ou instances politiques.

Le Plan national Nutrition-Santé doit à la fois permettre à la population d'améliorer sa santé en stimulant un choix nutritionnel et un mode de vie sain et équilibré et inciter tous les acteurs concernés à y contribuer.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

N. 2005 — 3102

[2005/22891]

13 JUNI 2005. — Protocolakkoord gesloten tussen de Federale Overheid en de Overheden bedoeld in artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet, betreffende de totstandkoming en uitvoering van een Voedings- en Gezondheidsprogramma voor België

Gelet op de respectieve bevoegdheden waarover de Federale Overheid en de Overheden bedoeld in artikel 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet, hierna « De Gemeenschappen » genoemd, op het vlak van het gezondheidsbeleid beschikken;

Gelet op de Bijzondere wet tot hervorming der instellingen van 8 augustus 1980, zoals gewijzigd, en inzonderheid artikel 5, § 1, I;

Gelet op het decreet II van 19 juli 1993 van de Franse Gemeenschapsraad tot toekenning van de uitoefening van sommige bevoegdheden van de Franse Gemeenschap aan het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie, zoals gewijzigd, en inzonderheid artikel 3, 6°;

Overwegende dat een goed geïmplementeerd voedings- en gezondheidsprogramma gezondheidswinst oplevert bij de bevolking;

Overwegende dat één van de projecten die de Wereldgezondheidsorganisatie ter bestrijding van obesitas, hart-en vaatziekten en diabetes type 2 in het actiepunt WHA55.23 lanceert, een globale voedings-, lichaamsbewegings- en gezondheidsstrategie betreft. Hierbij roept de WGO haar leden op om mee te denken en te werken aan deze strategie;

Overwegende dat de *Health en Consumer Protection DG* van de Europese Unie in het kader van het communautair actieplan i.v.m. volksgezondheid beslist heeft om een nieuw netwerk van nationale overheden op te richten, met name het « Nutrition and Physical Activity Network »;

Overwegende dat naar aanleiding van de Interministeriële Conferentie van 13 mei 2004 een principe-akkoord werd bereikt tussen de bevoegde gezondheidsministers betreffende de uitwerking van een Nationaal voeding- en gezondheidsprogramma;

Overwegende dat naar aanleiding van de Interministeriële Conferentie van 6 december 2004, een kadertekst Nationaal voeding- en gezondheidsprogramma werd bestudeerd,

Komen de ondergetekende partijen wat volgt overeen :

Artikel 1. § 1. Zonder afbreuk aan hun eigen bevoegdheden vastgelegd in de Grondwet en krachtens diezelfde, in de bijzondere wetten en bijzondere decreten, verbinden ondertekenende partijen zich ertoe hun gezonde voedingsbeleid in overleg overeen te stemmen.

Het doel van een gezamenlijk voedings- en gezondheidsprogramma is het behalen van meer gezondheidswinst door een meer doeltreffende en doelmatige aanpak van gezondheidsproblemen die voortvloeien uit onaangepaste voeding en bewegingsarmoede.

Deze verhoging van de doeltreffendheid en van de doelmatigheid van de aanpak wordt bereikt doordat, enerzijds, iedere partij of beleidsinstantie binnen de eigen bevoegdheden de reeds bestaande maatregelen zou optimaliseren of, desgewenst, zou aanvullen met initiatieven om te komen tot een zo groot mogelijke complementariteit op de verschillende beleidsvlakken en, anderzijds, nodeloze overlappingen of tegenstrijdigheden te voorkomen van initiatieven die door verschillende partijen of beleidsinstanties genomen worden.

Het nationaal voedings- en gezondheidsprogramma moet zowel de bevolking in staat stellen om haar gezondheid te verbeteren via het stimuleren van een gezonde en evenwichtige voedingskeuze, als alle betrokken actoren ertoe aanzetten hun respectieve bijdrage te leveren.

§ 2. Les grandes lignes stratégiques de ce Plan national Nutrition-Santé sont :

1. Informer les consommateurs.
2. Eduquer les jeunes et créer un environnement qui conduit à de bonnes habitudes alimentaires.
3. Prévenir les maladies qui découlent d'un déséquilibre nutritionnel.
4. Inciter le secteur alimentaire à prendre part au Plan national Nutrition-Santé.
5. Réaliser davantage de contrôles sur les denrées alimentaires et la valeur nutritionnelle.

Art. 2. § 1^{er}. Le présent Plan est élaboré par un Comité d'experts directeur. Il est présidé par un représentant du Ministre fédéral de la Santé publique et comporte :

- 2 membres proposés par le Ministre chargé de la Santé publique au niveau fédéral;
- 2 membres proposés par le Ministre chargé de la Santé publique à la Communauté flamande;
- 2 membres proposés par le Ministre de la Santé publique à la Communauté française;
- 1 membre proposé par le Ministre chargé de la Politique de la Santé à la Région wallonne;
- 1 membre proposé par le Ministre chargé de la Santé publique à la Communauté germanophone;
- 2 membres proposés par les Ministres chargés de la Politique de la Santé à la Commission communautaire commune et à la Commission communautaire française;
- des experts dont la participation a été approuvée à l'unanimité par le Comité de gestion.

§ 2. Un suppléant peut être désigné pour chaque représentant.

§ 3. Le secrétariat est assuré par un fonctionnaire du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement qui peut être adjoint par un fonctionnaire des Entités fédérées.

Art. 3. Le Comité d'experts directeur établit un règlement d'ordre intérieur qu'il soumet au Comité de gestion composé des représentants des Ministres concernés, pour approbation.

Art. 4. § 1^{er}. Le Comité de gestion a pour but de diriger, suivre et contrôler les travaux du Comité d'experts directeur. Les décisions du Comité de gestion sont soumises pour approbation à la Conférence interministérielle.

§ 2. Les avis, propositions et recommandations du Comité d'experts directeur sont transmis endéans les quinze jours après chaque réunion, par le président du Comité de gestion à chacun des membres de ce même comité.

§ 3. Le Comité de gestion est présidé par un représentant du Ministre fédéral de la Santé publique et est composé par un représentant de chaque ministre qui à la santé dans ses attributions.

Art. 5. § 1^{er}. Engagement de l'autorité fédérale.

L'autorité fédérale s'engage à travailler dans ses compétences notamment à la normation des produits alimentaires (étiquetage, allégations de santé, compléments alimentaires...), aux mesures de sécurité de la chaîne alimentaire, à la prise de mesures dans l'horeca et à la stimulation de la recherche scientifique.

§ 2. Engagement des Communautés et Régions.

Les Communautés et les Régions s'engagent à travailler, à l'intérieur de leurs compétences, notamment à l'information et à la sensibilisation de la population, avec une approche spécifique pour les enfants, les jeunes, les adultes et les personnes âgées, à l'éducation sanitaire de la population en général et des groupes cibles spécifiques, à la prise de mesures visant à promouvoir l'activité physique et à la stimulation de la recherche scientifique.

§ 2. De strategische hoofdlijnen van dit voedings- en gezondheidsprogramma zijn :

1. Informatie en voorlichting van de consumenten.
2. Opvoeding van jongeren en creëren van een milieu dat leidt tot goede voedingsgewoonten.
3. Behandeling van voedingsstoornissen in de gezondheidszorg.
4. De voedingssector ertoe aanzetten mee te stappen in het Voedings- en Gezondheidsprogramma.
5. Meer controles op de voedingsmiddelen en op de voedingswaarde.

Art. 2. §1. Dit plan wordt uitgetekend door een Stuurgroep directeur. De Stuurgroep wordt voorgezeten door een vertegenwoordiger van de Federale Minister van Volksgezondheid en bestaat uit :

- 2 leden voorgedragen door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid van de federale overheid;
- 2 leden voorgedragen door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid van de Vlaamse Gemeenschap;
- 2 leden voorgedragen door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid van de Franstalige Gemeenschap;
- 1 lid voorgedragen door de Minister bevoegd voor Gezondheidsbeleid van het Waals gewest;
- 1 lid voorgedragen door de Minister bevoegd voor Volksgezondheid van de Duitse Gemeenschap;
- 2 leden voorgedragen door de Ministers bevoegd voor gezondheidsbeleid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie;
- experten wiens deelname unaniem is goedgekeurd door het Beheerscomité.

§ 2. Voor elke vertegenwoordiger is het toegelaten een plaatsvervanger aan te duiden.

§ 3. Het secretariaat wordt verzekerd door een ambtenaar van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu welke bijgestaan kan worden door een functionaris van de Gefedereerde Entiteiten.

Art. 3. De Stuurgroep directeur stelt een reglement van interne orde op hetgeen ter goedkeuring zal voorgelegd worden aan het Beheerscomité samengesteld uit vertegenwoordigers van de betrokken Ministers.

Art. 4. § 1. Het beheerscomité heeft tot doel om de werkzaamheden van de Stuurgroep directeur aan te sturen, op te volgen en te controleren. Beslissingen van het Beheerscomité worden voorgelegd ter goedkeuring aan de Interministeriële Conferentie.

§ 2. De adviezen, voorstellen en aanbevelingen van de Stuurgroep directeur worden binnen een termijn van 15 dagen na elke vergadering van deze groep overgemaakt door de voorzitter van het Beheerscomité aan elk lid van dit comité.

§ 3. Het Beheerscomité wordt voorgezeten door een vertegenwoordiger van de federale Minister van Volksgezondheid en bestaat uit een vertegenwoordiger van elke minister welke volksgezondheid binnen zijn takenpakket heeft.

Art. 5. § 1. Verbintenis van de federale overheid.

De federale overheid verbindt er zich toe om binnen haar bevoegdheid te werken, met name rond de normering van voedingsproducten (etikettering, gezondheidsbeweringen en voedingssupplementen...), aan veiligheidsmaatregelen voor de voedselketen, het treffen van maatregelen in horecazaken en restaurants en het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek.

§ 2. Verbintenis van de Gemeenschappen en Gewesten.

De Gemeenschappen en de Gewesten verbinden er zich toe om binnen hun bevoegdheid te werken, met name rond het informeren en sensibiliseren van de bevolking met een specifieke benadering van kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen, het voorzien van vorming naar de algemene bevolking en specifieke doelgroepen, het treffen van maatregelen ter bevordering van de fysieke activiteit en het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek.

Art. 6. La durée du présent protocole s'étend de 2005 à 2010.

Le présent protocole entre en vigueur le jour de sa signature.

Ainsi conclu à Bruxelles, le 13 juin 2005.

Pour le Gouvernement fédéral :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publiques,
R. DEMOTTE

Art. 6. Het huidige protocol kent een toepassing voor de periode 2005-2010.

Dit protocol treedt in werking op de dag van de ondertekening ervan.

Aldus overeengekomen te Brussel op 13 juni 2005.

Voor de Federale Regering :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

Pour le Gouvernement de la Communauté française :

La Ministre de l'Enfance, de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé,
Mme C. FONCK

Voor de Vlaamse Regering :

De Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
I. VERVOTTE

Für die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft:

Der Minister für Ausbildung und Beschäftigung, Soziales und Tourismus,
B. GENTGES

Pour le Gouvernement wallon :

La Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Egalité des Chances,
Mme Ch. VIENNE

Pour le Collège de la Commission communautaire française de Bruxelles-Capitale :

Le Ministre de la Santé et de la Fonction publique,
B. CEREXHE

Pour le Collège réuni de la Commission communautaire commune de la Région de Bruxelles-Capitale :

Le Membre du Collège réuni, chargé de la Santé,

B. CEREXHE

Voor het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :

Het Lid van het Verenigd College,
bevoegd voor Gezondheid en Begroting,

G. VANHENGEL

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

F. 2005 — 3103

[2005/22888]

13 JUNI 2005. — Protocole d'accord n° 2 du 1^{er} janvier 2003, conclu entre l'Autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, concernant la politique de santé à mener à l'égard des personnes âgées et qui concerne la définition commune de la notion de court-séjour

Vu les compétences respectives dont l'Autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, disposent en matière de politique de santé à l'égard des personnes âgées;

Considérant que les défis consécutifs au vieillissement de la population et à l'augmentation du nombre de personnes âgées nécessitant des soins ne peuvent trouver de réponse que dans le cadre d'une politique de collaboration entre l'Etat fédéral, les Communautés et les Régions;

Considérant que le principe de base des soins formels est avant tout de prodiguer en toute circonstance les soins nécessaires à la personne âgée pour lui permettre de retrouver un maximum d'autonomie et de restituer ses capacités et que si une perte de fonction est inévitable, les conséquences doivent être limitées au maximum;

Considérant qu'une attention particulière doit être consacrée aux soins prodigués par les aidants proches et les dispensateurs professionnels de soins à domicile et qu'il convient, dès lors, de développer des alternatives d'accueil, en support aux soins à domicile, notamment par le recours au « court-séjours ».

Considérant que, dans le Protocole 2, conclu le 1^{er} janvier 2003, entre l'Autorité fédérale et les Autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution en ce qui concerne la politique de santé à mener à l'égard des personnes âgées, l'Etat fédéral, les Communautés et les Régions s'engagent à développer une définition commune de base (Pt 4. Règles d'équivalence).

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

N. 2005 — 3103

[2005/22888]

13 JUNI 2005. — Protocolakkoord nr. 2 gesloten op 1 januari 2003 tussen de Federale Overheid en de Overheden bedoeld in artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet, betreffende het te voeren ouderenzorgbeleid, inzake de gemeenschappelijke definitie van de notie van kortverblijf

Gelet op de respectieve bevoegdheden waarover de Federale Overheid en de Overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 en 138 van de Grondwet, beschikken op het gebied van het ouderenzorgbeleid;

Overwegende dat op de veroudering van de bevolking en de toename van het aantal zorgbehoevende ouderen enkel in het kader van een beleid van samenwerking tussen de Federale Staat, de Gemeenschappen en de Gewesten een passend antwoord kan worden gegeven;

Overwegende dat het principe van formele basiszorg er voor alles in bestaat om in elke omstandigheid de nodige zorg aan de oudere te verschaffen zodat hij een maximale zelfredzaamheid en zijn capaciteiten kan herwinnen en dat, ook al is een functieverlies onvermijdelijk, de gevolgen ervan zo sterk mogelijk beperkt worden;

Overwegende dat er een bijzondere aandacht geschonken moet worden aan de door de mantelzorgers en de professionele thuisverzorgers verleende zorg, en dat er derhalve alternatieve opvangmogelijkheden opgezet moeten worden ter ondersteuning van de thuiszorg, met name door een beroep te doen op de « kortverblijven »;

Overwegende dat in het protocolakkoord nr. 2, gesloten op 1 januari 2003, tussen de Federale Overheid en de overheden bedoeld in artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet, betreffende het te voeren ouderenzorgbeleid, de Federale Staat, de Gemeenschappen en de Gewesten zich op 1 januari 2003 ertoe verbinden een gemeenschappelijke basisdefinitie te ontwikkelen (punt 4. Equivalentieregels).