

1^{er} janvier 2002, sont complètement neutralisés pour le calcul du seuil de 5 % visé au § 1^{er}, éventuellement modifié en application du § 7 de la présente disposition, et opéré conformément aux paragraphes 3, 4 et 5 de la présente disposition.

Cela implique que ces travailleurs ne sont pas pris en considération pour :

- le calcul du seuil de 5 % qui est visé au § 1^{er} et qui constitue la limite au-dessus de laquelle l'employeur est tenu d'appliquer un mécanisme de préférence et de planification;
- la détermination de l'effectif auquel s'applique le seuil de 5 %, telle que visée au § 3;
- la procédure particulière de comptabilisation des travailleurs âgés de 50 ans ou plus, telle que visée au § 4;
- l'unité supplémentaire par tranche de 10 travailleurs de plus de 50 ans dans l'entreprise dont est augmenté le seuil de 5 %, telle que visée au § 5. »

En ce qui concerne l'article 17 de la convention collective de travail n^o 77bis

Dans l'article 17, il est inséré un commentaire, rédigé comme suit :

« Pour l'application du paragraphe 2 de la présente disposition, il y a lieu d'entendre par "ménage", "le fait, pour deux ou plusieurs personnes, de vivre ensemble sous le même toit et de régler principalement en commun les questions ménagères", tel que défini dans la réglementation du chômage. »

5 % drempel als bedoeld in § 1, eventueel gewijzigd met toepassing van § 7 van deze bepaling en als verricht overeenkomstig de paragrafen 3, 4 en 5 van deze bepaling.

Dit houdt in dat die werknemers niet worden meegeteld voor :

- de berekening van de 5 % drempel zoals vervat in § 1 en die de grens uitmaakt waarboven de werkgever een voorkeur- en planningsmechanisme moet toepassen;
- de vaststelling van het personeelsbestand waarop de 5 % drempel wordt toegepast, zoals bedoeld in § 3;
- de bijzondere telprocedure van werknemers van 50 jaar of ouder zoals bedoeld in § 4;
- de bijkomende eenheid per schijf van 10 werknemers boven de 50 jaar in de onderneming waarmee de 5 % drempel wordt verhoogd, zoals bedoeld in § 5. »

Met betrekking tot artikel 17 van de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 77bis

Bij artikel 17 wordt een commentaar gevoegd die luidt als volgt :

« Voor de toepassing van paragraaf 2 van deze bepaling dient onder "gezin" te worden verstaan "het onder hetzelfde dak samenleven van twee of meer personen die hun huishoudelijke aangelegenheden hoofdzakelijk gemeenschappelijk regelen", zoals gedefinieerd in de regelgeving betreffende de werkloosheid. »

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

F. 2007 — 2916

[C — 2007/23059]

11 DECEMBRE 2006. — Protocole conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, concernant l'organisation et le financement d'une enquête de santé

Vu les compétences respectives dont disposent l'Etat fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, ci-après dénommées Communautés et Régions, sur le plan de la politique de santé,

Considérant que le présent protocole d'accord est le résultat d'une concertation entre l'Etat fédéral et les Communautés et Régions,

Considérant que le présent accord vise à prendre l'engagement d'organiser, en exécution de la décision prise lors de la conférence interministérielle de la Santé publique, une enquête périodique relative à l'état de santé de la population, réalisée au moyen d'interviews,

Considérant que l'Organisation mondiale de la Santé propose que les Etats membres effectuent ce type d'enquêtes afin de formuler des recommandations sur la base de données comparables sur le plan international,

Considérant que l'Union Européenne recommande vivement aux Etats membres d'organiser une enquête de santé en 2008 et ensuite avec une périodicité de cinq ans,

Considérant que l'Union Européenne recommande vivement aux Etats membres de fournir des données en matière de statistiques de santé pour mesurer des indicateurs au niveau européen,

Il est décidé ce qui suit :

1. Protocole général

1.1. Objectifs

1.1.1. L'Etat fédéral, les Communautés et les Régions (ci-après dénommés 'commanditaires') conviennent que pour connaître les besoins en matière de soins de santé et mener une politique préventive et curative cohérente dans ce domaine, il est nécessaire d'évaluer l'état de santé de la population notamment par le biais d'une enquête de santé périodique réalisée au moyen d'interviews (ci-après dénommée 'enquête de santé').

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

N. 2007 — 2916

[C — 2007/23059]

11 DECEMBER 2006. — Protocol tussen de Federale Regering en de in artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet bedoelde overheden inzake de organisatie en financiering van een gezondheidsenquête

Gelet op de respectievelijke bevoegdheden waarover de Federale Staat en de in artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet bedoelde overheden, hierna de Gemeenschappen en Gewesten genoemd, op het vlak van het gezondheidsbeleid beschikken,

Overwegende dat dit protocolakkoord tot stand kwam na gezamenlijk overleg tussen de Federale Staat, de Gemeenschappen en de Gewesten,

Overwegende dat voorliggend akkoord ertoe strekt de verbintenissen aan te gaan om, in uitvoering van de beslissing genomen op de interministeriële conferentie voor de Volksgezondheid, een periodieke bevraging van de gezondheidstoestand van de bevolking te organiseren door middel van interviews,

Overwegende dat de Wereld Gezondheidsorganisatie voorstelt dat de lidstaten dergelijke onderzoeken realiseren om op basis van internationaal vergelijkbare gegevens, aanbevelingen te formuleren,

Overwegende dat de Europese Unie er sterk bij haar lidstaten op aandringt om een gezondheidsenquête in 2008 te organiseren, met een daaropvolgende periodiciteit van vijf jaar.

Overwegende dat de Europese Unie er sterk bij haar lidstaten op aandringt om gezondheidsgegevens ter beschikking te stellen ten einde indicatoren op Europees niveau te meten.

Is er het volgende beslist :

1. Algemeen protocol

1.1. Doelstelling

1.1.1. De Federale Staat, de Gemeenschappen en de Gewesten (voortaan 'opdrachtgevers' genoemd) zijn het er over eens dat, om de behoeften aan gezondheidszorg te kennen en om een coherent preventief en curatief gezondheidsbeleid te voeren, het noodzakelijk is de gezondheidstoestand van de bevolking onder meer te onderzoeken via een periodieke gezondheidsenquête door middel van interview (voortaan 'gezondheidsenquête' genoemd).

1.1.2. Une enquête de santé permet de recueillir des données relatives, entre autres, à l'état de santé, aux modes de vie, aux besoins et demandes en matière de soins, aux conditions de vie économiques et sociales, au cadre de vie ainsi qu'à l'utilisation de services préventifs et curatifs. Une liste des thèmes, qui seront abordés dans le cadre de l'enquête, est reprise en annexe. Ceux-ci correspondent entre autre aux exigences européennes dans ce domaine.

1.1.3. Les commanditaires sont convaincus de l'intérêt d'organiser une enquête de santé de manière uniforme pour l'ensemble du pays tout en assurant également la possibilité de récolter des informations de santé spécifiques au profit de chacun des commanditaires qui le souhaite.

1.1.4. Une enquête de santé comprend quatre phases : un an de préparation, un an de collecte des données sur le terrain, un an d'analyses avec remise d'un rapport aux autorités qui ont commandité l'enquête et deux ans consacrés aux analyses approfondies.

1.1.5. Le travail de terrain comprend l'interview d'un échantillon représentatif de la population tant au niveau fédéral qu'au niveau des régions; à cet égard, l'exploitation des résultats sur le plan de la politique à mener et leur comparaison avec des données internationales constituent des objectifs prioritaires.

1.1.6. Une enquête de santé est organisée avec une périodicité de 5 ans.

1.1.7. Il n'est pas exclu d'effectuer, à la demande d'un ou de plusieurs commanditaires, une sur représentation d'une population dans la composition de l'échantillon afin d'augmenter la précision des renseignements récoltés pour cette population.

1.1.8. L'enquête de santé s'inscrit dans le cadre des sondages de population. La composition de l'échantillon, la récolte des données, l'analyse et la formulation des résultats de l'enquête s'effectueront en accord avec les dispositions de la loi sur la protection de la vie privée.

1.1.9. Il n'est pas exclu de réaliser une sur représentation également pour d'autres entités, comme par exemple des villes ou des provinces, dans l'échantillon. Tous les coûts supplémentaires qu'entraînerait cette sur représentation ainsi qu'une part proportionnelle des coûts de base devront être financés par ces entités. La Commission des Commanditaires est avertie officiellement dès la conclusion d'un contrat complémentaire conclu, par exemple, avec une province.

1.2. Organisation

1.2.1. Les commanditaires confient l'exécution de l'enquête de santé à la section d'Epidémiologie de l'Institut Scientifique de Santé Publique, ci-après dénommé ISP.

1.2.2. Une « Commission des Commanditaires » assurera le suivi, l'accompagnement et l'évaluation des travaux de l'Enquête de Santé. Cette commission devra notamment : fixer le contenu de l'enquête (modules et questions) et de l'analyse, élaborer le protocole d'accord interministériel et les modalités de paiement de l'enquête, suivre la réalisation de l'enquête et contrôler le rapport financier à la fin du cycle, gérer les problèmes en matière de couplage des données de l'Enquête de Santé avec d'autres bases de données existantes et assurer un suivi de l'utilisation des données.

Les commanditaires désignent chacun une personne chargée de prendre part aux travaux de cette commission. Un représentant néerlandophone et un représentant francophone de l'ISP participent aux travaux, de même qu'un représentant des administrations liées aux cabinets des commanditaires. Un règlement d'ordre intérieur est établi afin de fixer le mode de fonctionnement de la commission.

1.2.3. La Commission des Commanditaires crée un Conseil Consultatif Scientifique chargé de l'accompagnement scientifique de l'enquête, c'est-à-dire de réfléchir à propos de l'approche choisie, de la sélection de l'échantillon, des questionnaires utilisés, des indicateurs à calculer, des analyses statistiques et des rapports. Le Conseil fait rapport à la Commission des Commanditaires. Le Conseil se compose, entre autres, de représentants des universités et d'autres instances associées à l'enquête ainsi que d'une délégation des commanditaires concernés.

1.2.4. La Commission des Commanditaires élabore un règlement régissant entre autres les aspects suivants : l'accessibilité des données pour les utilisateurs extérieurs, le traitement des données, les modalités de paiement des participations aux frais; ce règlement fixe en outre toutes les dispositions pratiques requises.

1.2.5. L'ISP est chargé de convoquer la Commission des Commanditaires et le Conseil Scientifique Consultatif. Il assure, en outre, leur secrétariat.

1.1.2. In een gezondheidsenquête wordt informatie verzameld over o.a. de gezondheidstoestand, de leefstijl, de zorgbehoeften en zorgvragen, de sociale en economische levensomstandigheden en de consumptie van preventieve en curatieve diensten. Een overzicht van de kernbevraging is als bijlage opgenomen. Deze informatie komt tegemoet aan de Europese wensen op dit domein.

1.1.3. De opdrachtgevers zijn overtuigd van het belang een gezondheidsenquête op eenvormige wijze te organiseren voor het ganze land terwijl ook de ruimte moet gegarandeerd worden opdat ten behoeve van elk der opdrachtgevers specifiek door hen gevraagde gezondheidsinformatie verzameld kan worden.

1.1.4. Een gezondheidsenquête omvat vier fases : een voorbereidingsfase, het uitvoeren van het veldwerk, een analysefase met het voorleggen van een rapport aan de overheden die de enquête aangevraagd hebben en twee jaren gewijd aan grondige analyses.

1.1.5. Het veldwerk omvat het interviewen van een representatieve steekproef van de bevolking en dit zowel op federaal niveau als op gewestelijk niveau; hierbij staan beleidsrelevantie en internationale vergelijkbaarheid voorop.

1.1.6. Een gezondheidsenquête wordt georganiseerd met een periodiciteit van 5 jaar.

1.1.7. De mogelijkheid wordt weerhouden om, in opdracht van een of meerdere opdrachtgevers, een oververtegenwoordiging van een populatie in de steekproef te realiseren om de precisie van de gegevensverzameling voor deze populatie te verhogen.

1.1.8. De gezondheidsenquête kadert binnen het bevolkingsonderzoek. De samenstelling van de steekproef, het verzamelen van gegevens, de analyse en rapportage van de onderzoeksresultaten verlopen in overeenstemming met de bepalingen van de Wet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

1.1.9. De mogelijkheid wordt weerhouden om ook voor andere entiteiten, zoals bij voorbeeld steden of provincies, een oververtegenwoordiging in de steekproef te realiseren. Alle supplementaire kosten die met deze oververtegenwoordiging gepaard gaan, evenals een evenredig deel van de basiskost dienen door deze overheden te worden gefinancierd. De Commissie van Opdrachtgevers wordt officieel op de hoogte gesteld van zodra een complementair contract, bijvoorbeeld met een provincie, wordt afgesloten.

1.2. Organisatie

1.2.1. De opdrachtgevers vertrouwen de uitvoering van de gezondheidsenquête toe aan de afdeling Epidemiologie van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, verder WIV genoemd.

1.2.2. Een « Commissie van Opdrachtgevers » verzekert de opvolging, de begeleiding en de evaluatie van de werking van de Gezondheidsenquête. Deze commissie dient met name de inhoud van de bevraging (modules en vragen) en van de analyse vast te stellen, het interministerieel akkoord en de betalingsmodaliteiten voor de enquête uit te werken, de realisatie van de enquête op te volgen, het financieel rapport bij de afsluiting van de cyclus te controleren, problemen met betrekking tot de koppeling van de gegevens van de Gezondheidsenquête met andere bestaande gegevensbanken te behandelen en de opvolging van het gebruik van de gegevens te verzekeren.

De opdrachtgevers vaardigen elk één persoon af die deelneemt aan de werkzaamheden ervan. Een Nederlandstalige en een Franstalige vertegenwoordiger van het WIV nemen deel aan de werkzaamheden, evenals een vertegenwoordiger van de administraties van de opdrachtgevers. Een reglement van inwendige orde wordt opgesteld ten einde de wijze van werken van deze commissie te bepalen.

1.2.3. De Commissie van Opdrachtgevers stelt een Wetenschappelijke Adviesraad samen met als opdracht de enquête wetenschappelijk te begeleiden, d.i. te reflecteren over de gehanteerde aanpak, de steekproeftrekking, de gebruikte vragenlijsten, de te berekenen indicatoren, de statistische analyse en de rapportage. De Adviesraad brengt verslag uit aan de Commissie van Opdrachtgevers en bestaat o.a. uit vertegenwoordigers van de universiteiten en uit andere, voor de enquête relevante, instellingen aangevuld met een afvaardiging van de betrokken opdrachtgevers.

1.2.4. De Commissie van Opdrachtgevers stelt een reglement op waarin o.a. het volgende wordt geregeld : de toegankelijkheid van de gegevens voor de externe gebruikers, de verwerking van de gegevens, de wijze van betaling van de bijdragen; in dit reglement worden verder alle praktische schikkingen schriftelijk vastgelegd.

1.2.5. Het WIV wordt belast met het bijeenroepen van de Commissie van Opdrachtgevers en de Wetenschappelijke Adviesraad. Zij neemt tevens het secretariaat ervan waar.

1.2.6. La Commission des Commanditaires, le Conseil Scientifique Consultatif et l'ISP trouvent des moyens pour stimuler l'utilisation des données dans le domaine de la Santé publique. Ils diffuseront, par conséquent, les résultats de manière large et veilleront à ce que leur accessibilité soit la meilleure possible.

1.3. Rapports

1.3.1. Un rapport complet présentant les résultats de l'enquête est remis à chacun des commanditaires, au plus tard à la fin de la troisième année d'un cycle. Ce rapport comprend un aperçu de la méthodologie utilisée, une description de l'échantillon, une première analyse des résultats, des conclusions ou recommandations pour les politiques de santé publique et un ensemble de tableaux avec les résultats chiffrés. Les autres autorités mentionnées au point 1.1.9 recevront un ensemble de tableaux avec les résultats chiffrés.

1.3.2. La manière dont les résultats de l'enquête doivent être diffusés est déterminée par la Commission des Commanditaires.

1.4. Utilisation de la base de données

1.4.1. La base de données sur support informatique, rassemblant toutes les variables et indicateurs avec un manuel d'utilisation du fichier, est mise à la disposition de chacun des commanditaires et des administrations correspondantes à la fin de la troisième année.

1.4.2. Cette base de données est par ailleurs mise à la disposition d'utilisateurs externes. Par utilisateurs externes, on entend : administrations au niveau fédéral, communautaire ou régional autres que celles mentionnées au point 1.4.1; les équipes de recherches universitaires ou liées à une université; les autres instituts de recherches non liés à une université; les institutions internationales; les compagnies privées,....

1.4.3. Les modalités d'utilisation de la base de données figureront dans un contrat à signer par chaque utilisateur externe. Dans ce contrat, les conditions d'utilisation et l'indemnisation financière seront précisées. Le contenu de ce contrat est déterminé par la Commission des Commanditaires.

1.4.4. L'ISP peut exécuter des analyses et produire des tableaux de résultats supplémentaires à partir des données de l'enquête au profit de personnes ou d'institutions extérieures. Les modalités d'application et l'indemnisation figureront dans un accord à signer par le demandeur et l'ISP.

Ceci ne concerne que la réalisation de tableaux chiffrés avec des indicateurs existants.

1.5. Analyse approfondie

Au cours des années de transition entre deux enquêtes (c'est-à-dire durant les années 4 et 5), les commanditaires qui le souhaitent peuvent bénéficier des services de l'équipe mise en place au niveau de l'ISP. Les conditions financières à remplir pour bénéficier de ce service sont définies par la Commission des Commanditaires.

L'ISP réalisera durant cette période des analyses approfondies des données de l'enquête de santé à la demande des commanditaires concernés. La décision en ce qui concerne le type de projet d'analyse qui sera mené, sera prise par les membres de la Commission des Commanditaires qui participent au financement complémentaire, sur base des propositions/requêtes formulées par les commanditaires concernés.

1.6. Evaluation

1.6.1. A la fin d'un cycle de cinq ans, un aperçu détaillé de toutes les dépenses effectuées dans le cadre de celui-ci est remis à chacun des commanditaires.

1.6.2. A la fin d'un cycle de cinq ans, l'enquête de santé est évaluée. Les modalités de cette évaluation sont déterminées par la Commission des Commanditaires.

1.2.6. De Commissie van Opdrachtgevers, de Wetenschappelijke Adviesraad en de afdeling Epidemiologie stimuleren het gebruik van de gegevens op het domein van Volksgezondheid en zullen de enquêteresultaten dan ook zo ruim en zo toegankelijk mogelijk verspreiden.

1.3. Rapportage

1.3.1. Een volledig rapport met de onderzoeksresultaten wordt ten laatste op het einde van het derde jaar van een cyclus overhandigd aan elk der opdrachtgevers. Dit rapport omvat minstens een overzicht van de gebruikte methodologie, een karakterisering van de steekproef, een eerste analyse van de resultaten, besluiten of aanbevelingen met betrekking tot het gezondheidsbeleid en een geheel van tabellen met de berekende resultaten. De andere overheden bedoeld in 1.1.9 ontvangen een geheel van tabellen met de berekende resultaten.

1.3.2. De wijze waarop de onderzoeksresultaten verspreid dienen te worden, wordt bepaald door de Commissie van Opdrachtgevers.

1.4. Gebruik van het gegevensbestand

1.4.1. Het gegevensbestand, omvattende alle variabelen en de indicatoren samen met een handleiding voor het gebruik van het gegevensbestand wordt bij het beëindigen van het derde jaar ter beschikking gesteld van elk der opdrachtgevers met inbegrip van hun administraties.

1.4.2. Dit gegevensbestand wordt tevens ter beschikking gesteld van externe gebruikers. Onder externe gebruikers wordt verstaan : andere dan onder 1.4.1. bedoelde administraties op federaal, communautair en regionaal niveau; universitaire onderzoeksequipes of onderzoeksequipes verbonden aan een universiteit; andere onderzoeksinstituten niet verbonden aan een universiteit; internationale organisaties; private ondernemingen...

1.4.3. De modaliteiten voor het gebruik van het gegevensbestand worden vervat in een contract te ondertekenen door iedere externe gebruiker. In dit contract worden o.a. gebruiksvoorwaarden en de financiële vergoedingen opgesomd. De inhoud van dit contract wordt bepaald door de Commissie van Opdrachtgevers.

1.4.4. Het WIV kan ten behoeve van externen bijkomende tabellen met resultaten opmaken op basis van de onderzoeksgegevens. De modaliteiten waaronder dit dient te gebeuren en de vergoeding ervoor worden vervat in een akkoord te ondertekenen door de aanvrager en het WIV.

Dit heeft enkel betrekking op de opmaak van tabellen met cijfers op basis van bestaande indicatoren.

1.5. Diepgaande analyse

In de loop van de overgangsjaren tussen twee enquêtes (dit wil zeggen tijdens de jaren 4 en 5), kunnen de opdrachtgevers die dit wensen beroep doen op de diensten van de onderzoeksequipe opgericht in de schoot van het WIV. De financiële voorwaarden waaraan beantwoord dient te worden om van deze diensten gebruik te maken werden omschreven door de Commissie van Opdrachtgevers.

Het WIV realiseert tijdens deze periode op vraag van de betrokken opdrachtgevers diepgaande analyses van de gegevens van de gezondheidsenquête. De beslissingen welke analyses uitgevoerd dienen te worden, worden genomen door die leden van de Commissie van Opdrachtgevers die deelnemen aan een bijkomende financiering, op basis van de voorstellen/aanvragen van de betrokken opdrachtgevers.

1.6. Evaluatie

1.6.1. Bij het beëindigen van een cyclus van vijf jaar wordt een gedetailleerd overzicht van alle uitgaven verricht in het kader ervan overhandigd aan elk der opdrachtgevers.

1.6.2. Bij het beëindigen van een cyclus van vijf jaar wordt de gezondheidsenquête geëvalueerd. De modaliteiten van deze evaluatie worden door de Commissie van Opdrachtgevers bepaald.

2.. Protocole spécifique

2.1. Cette partie du protocole concerne spécifiquement l'organisation d'une Enquête de Santé en 2008. Celle-ci est planifiée pour une période de 5 ans qui débute le 1^{er} janvier 2007. Les travaux préparatoires seront effectués durant l'année civile 2007, le travail de terrain durant l'année 2008, les données seront analysées et les résultats formulés durant l'année 2009. Les analyses approfondies seront réalisées en 2010 et 2011. Selon son année d'exécution, ce cycle sera dorénavant dénommé Enquête de Santé 2008'.

2.2. Lors de l'Enquête de Santé 2008, on interrogera effectivement 10.000 individus : 3.500 en Région Flamande, 3.000 en Région Bruxelloise et 3.500 en Région Wallonne. La Communauté Germanophone bénéficie d'une sur représentation au sein de l'échantillon (300 interviews) afin d'augmenter la fiabilité de la collecte des données relatives à cette population plus restreinte.

2.3. Mode de financement

2.3.1. Participation aux frais

Tous les commanditaires participent au financement des trois premières années du cycle.

2.3.2. Mode de paiement

Les commanditaires suivants ont opté pour un paiement de leur participation sous forme d'un montant constant étalé sur les cinq années du cycle : Etat Fédéral, Commission Communautaire Commune.

Les commanditaires suivants ont opté pour un paiement de leur participation sous forme d'un montant constant étalé sur les trois premières années du cycle : Communauté Flamande, Communauté Française et Région Wallonne.

Les frais afférents à l'enquête s'élèvent à 1.414.266 € pour les trois premières années du cycle à répartir entre les commanditaires comme mentionné ci-dessous (en Euros) :

— Etat fédéral :	766.917 €
— Communauté flamande :	312.974 €
— Communauté française :	157.825 €
— Région wallonne :	100.313 €
— Commission Communautaire Commune :	76.237 €

L'Etat Fédéral paie pendant les cinq années le montant forfaitaire de 153.383,4 € par an.

La Communauté flamande paie pendant les 3 premières années le montant forfaitaire de 104.324,8 € par an.

La Communauté française paie pendant les 3 premières années le montant forfaitaire de 52.608,4 € par an.

La Région wallonne paie pendant les 3 premières années le montant forfaitaire de 33.437,5 € par an.

La Commission Communautaire Commune paie pendant les cinq années le montant forfaitaire de 15.247,4 € par an.

2.4. Les commanditaires conviennent que toutes les autorités concernées doivent fournir leur contribution financière afin de réaliser cette enquête; si un des intéressés ne respectait pas ses obligations, cet accord serait revu.

2.5. Dans le cadre du financement de l'enquête des contrats bilatéraux seront conclus entre la Personnalité Juridique de l'Institut Scientifique de Santé Publique et chacun des commanditaires.

2.6. Les commanditaires s'accordent sur les modalités de paiement suivantes : les montants dus sont versés sur le compte numéro 001-1660480-13 de la Personnalité Juridique de l'Institut Scientifique de Santé Publique, et ce conformément au calendrier suivant :

1^{re} et 2^e année :

— Au début de l'année, 30 % du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;

— Après le premier trimestre, 30 % du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;

— Après le second trimestre, 30 % du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;

— Après le troisième trimestre, les 10 % restant du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture, d'une présentation détaillée des dépenses et d'un rapport sur l'état d'avancement des travaux;

3^e année :

— Au début de l'année, 30 % du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;

— Après le premier trimestre, 30 % du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;

2. Specifiek protocol

2.1. Dit onderdeel van het protocol betreft specifiek de organisatie van een Gezondheidsenquête 2008. Het wordt afgesloten voor een periode van 5 jaar, die ingaat op 1 januari 2007. In het kalenderjaar 2007 worden de voorbereidende werkzaamheden verricht, in het kalenderjaar 2008 het veldwerk, in het kalenderjaar 2009 worden de gegevens geanalyseerd en gerapporteerd. De meer diepgaande analyses zullen worden gerealiseerd in de jaren 2010 en 2011. In het licht van het jaar van uitvoering wordt deze cyclus verder de 'Gezondheidsenquête 2008' genoemd.

2.2. In de Gezondheidsenquête 2008 wordt ernaar gestreefd in totaal 10.000 individuen effectief te bevragen : 3.500 in het Vlaams Gewest, 3.500 in het Waalse Gewest en 3.000 in het Brussels Gewest. Voor de Duitstalige Gemeenschap wordt een oververtegenwoordiging in de steekproef gerealiseerd (300 interviews) om de betrouwbaarheid van de gegevensverzameling voor deze meer beperkte subpopulatie te verhogen.

2.3. Wijze van financiering

2.3.1. Tussenkost in de kosten

Alle opdrachtgevers participeren in de financiering van de eerste drie jaren van de cyclus.

2.3.2. Wijze van betaling

De volgende opdrachtgevers hebben ervoor geopteerd hun bijdrage te spreiden over de 5 jaren van de cyclus : de Federale Overheid, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

De volgende opdrachtgevers hebben geopteerd hun bijdrage te spreiden over de eerste drie jaren van de cyclus : de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap en het Waals Gewest.

De kosten voor de enquête bedragen 1.414.266 € voor de eerste drie jaren van de cyclus, als volgt te verdelen tussen de opdrachtgevers (in Euros) :

— Federale Staat :	766.917 €
— Vlaamse Gemeenschap :	312.974 €
— Franse Gemeenschap :	157.825 €
— Waals Gewest :	100.313 €
— Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie :	76.237 €

De Federale Staat betaalt, gedurende de vijf jaren jaarlijks een forfaitair bedrag van 153.383,4 €.

De Vlaamse Gemeenschap betaalt gedurende de eerste drie jaren jaarlijks een forfaitair bedrag van 104.324,8 €.

De Franse Gemeenschap betaalt, gedurende de eerste drie jaren, jaarlijks een forfaitair bedrag van 52.608,4 €.

Het Waals Gewest betaalt, gedurende de eerste drie jaren, jaarlijks een forfaitair bedrag van 33.437,5 €.

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betaalt, gedurende de vijf jaren, jaarlijks een forfaitair bedrag van 15.247,4 €.

2.4. De opdrachtgevers zijn het erover eens dat alle overheden hun financiële bijdrage moeten leveren om deze enquête te realiseren; indien een van de betrokkenen zijn verplichtingen niet zou nakomen, wordt dit akkoord herzien.

2.5. In het kader van de financiering van de enquête worden bilaterale contracten gesloten tussen de Rechtspersoonlijkheid van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en elk van de opdrachtgevers.

2.6. De opdrachtgevers zijn het eens over de volgende betalingsmodaliteiten : de verschuldigde bedragen worden gestort op het rekeningnummer 001-1660480-13 van de Rechtspersoonlijkheid van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en dit overeenkomstig de volgende timing :

1^e en 2^e jaar :

— In het begin van het jaar, 30 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van factuur;

— Na het eerste trimester, 30 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van factuur;

— Na het tweede trimester, 30 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van factuur;

— Na het derde trimester, de resterende 10 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van factuur, een gedetailleerd overzicht van alle uitgaven en een voortgangsrapport;

3^e jaar :

— Bij de aanvang van het jaar, 30 % van het voor het jaar verschuldigde, na voorlegging van factuur;

— Na het eerste trimester, 30 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van factuur;

— Après le deuxième trimestre, 30 % du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;

— Après le troisième trimestre, les 10 % restant du montant dû, sur présentation d'une facture, d'une présentation détaillée des dépenses, d'une justification des dépenses durant le cycle de trois ans et d'un rapport final de l'enquête.

2.7. Il n'est pas exclu que d'autres entités puissent demander une surreprésentation au sein de l'échantillon (jusqu'à un total de 3.000 individus maximum). La participation financière qui sera demandée est de 110 € par individu effectivement interrogé, soit 330.000 € pour une surreprésentation de 3.000 individus. La moitié de ce montant, soit 55 € par individu ou 165.000 € pour une surreprésentation de 3.000 individus, sera utilisée pour couvrir les frais liés au suréchantillonnage. Il reviendra à la Commission des Commanditaires de décider de l'utilisation de l'autre moitié de ce montant.

2.8. La base de données informatisée est mise gratuitement à la disposition des commanditaires mentionnés au point 1.4.1 ainsi que de leurs administrations, des entités mentionnées en 2.7 et des administrations au niveau international.

Pour les équipes de recherche universitaires ou les équipes de recherches liées à une université la base de données informatisée sera mise à leur disposition moyennant une participation aux frais de 1.750 € (un seul paiement par université).

Pour les autres instituts de recherche non associés à une université, l'indemnisation est fixée à minimum 6.000 €. Dans ce dernier cas, la Commission des Commanditaires détermine le montant exact de l'indemnisation.

2.9. Les indemnités versées à l'ISP pour la production de tableaux avec des résultats supplémentaires à la demande d'externes sont fixées comme suit :

gratuit pour les commanditaires et leurs administrations, les entités mentionnées en 2.7 et les administrations au niveau international;

un forfait de 300 € + 150 € par jour de travail pour les équipes de recherches universitaires ou les équipes de recherches liées à une université;

un forfait de 600 € + 300 € par jour de travail pour les autres institutions ou compagnies non associées à une université.

2.10. Les moyens financiers obtenus via la mise à disposition de la base de donnée et l'exécution d'analyses supplémentaires sont intégralement réinvestis dans l'enquête de santé. La Commission des Commanditaires détermine de quelle manière ces moyens seront utilisés.

Lu et approuvé, à Bruxelles, le 11 décembre 2006.

Pour le Gouvernement fédéral :

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

Voor de Vlaamse Regering :

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
I. VERVOTTE

Pour le Gouvernement wallon :

Le Ministre des Affaires sociales et la Santé,
C. VIENNE

Pour le Gouvernement de la Communauté française :

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

Pour le Gouvernement de la Communauté germanophone :

Le Ministre de la Jeunesse et de la Famille, des Monuments et des Sites, de la Santé et des Affaires sociales,
B. GENTGES

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

Het lid van het Verenigd College, bevoegd voor Gezondheidsbeleid,
G. VANHENGEL

Pour le Collège réuni de la Commission Communautaire Commune de la Région de Bruxelles-Capitale :

Le membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de Santé,
B. CEREXHE

— Na het tweede trimester, 30 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van factuur;

— Na het derde trimester, de resterende 10 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van het eindrapport, de factuur en een verrechtvaardiging van alle uitgaven verricht in de drie jaren;

2.7. De mogelijkheid wordt weerhouden dat andere entiteiten een oververtegenwoordiging in de steekproef zouden vragen (tot een globaal maximum van 3.000 individuen). Hiervoor wordt een financiële bijdrage gevraagd van 110 € voor elk effectief bevroegd individu, zijnde in totaal 330.000 € voor een oververtegenwoordiging van 3.000 individuen. De helft van dit bedrag - 55 € of 165.000 € bij een oververtegenwoordiging van 3.000 individuen - wordt gebruikt om de kosten die een oververtegenwoordiging met zich meebrengt, te dekken. Het komt de Commissie van Opdrachtgevers toe te beslissen wat er met de andere helft van dit bedrag gedaan moet worden.

2.8. Het geïnformatiseerde gegevensbestand wordt gratis ter beschikking gesteld van de opdrachtgevers bedoeld in punt 1.4.1 en hun administraties, alsook van de entiteiten bedoeld in 2.7. en de administraties op internationaal niveau.

Voor universitaire onderzoeksequipes of onderzoeksequipes verbonden aan een universiteit wordt het gegevensbestand ter beschikking gesteld tegen een eenmalige vergoeding van 1.750 € per universiteit.

Voor andere onderzoeksinstituten niet verbonden aan een universiteit wordt een vergoeding van minimaal 6.000 € vooropgesteld. In dit laatste geval bepaalt de Commissie van Opdrachtgevers het juiste bedrag van de vergoeding.

2.9. De vergoeding voor het WIV voor het ten behoeve van externen verrichten van supplementaire analyses wordt als volgt bepaald :

gratis voor de opdrachtgevers en hun administraties, alsook voor de entiteiten bedoeld in 2.7 en de administraties op internationaal niveau.

een forfait van 300 € + 150 € per werkdag voor universitaire onderzoeksequipes of equipes verbonden aan een universiteit;

een forfait van 600 € + 260 € per werkdag voor andere instituten of ondernemingen niet verbonden aan een universiteit.

2.10. De financiële middelen verkregen via het ter beschikking stellen van het gegevensbestand en het verrichten van supplementaire analyses worden integraal ter beschikking gesteld van de Gezondheidsenquête. De Commissie van Opdrachtgevers bepaalt op welke wijze deze middelen besteed zullen worden.

Gelezen en Goedgekeurd, 11 december 2006.

Voor de Federale Regering :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

ADDENDUM

Protocole conclu entre le Gouvernement fédéral et la Commission Communautaire Commune (Région bruxelloise) concernant l'analyse approfondie des données d'une enquête de santé

1. Principe général

1.1. L'enquête de santé est organisée avec une périodicité de 5 ans dans le cadre d'un protocole d'accord interministériel.

1.2. Une enquête de santé comprend quatre phases : un an de préparation, un an de collecte des données sur le terrain, un an d'analyses avec remise d'un rapport aux autorités qui ont commandité l'enquête et deux ans consacrés aux analyses approfondies.

1.3. Analyse approfondie

Au cours des années de transition entre deux enquêtes (c'est-à-dire durant les années 4 et 5), les commanditaires qui le souhaitent peuvent bénéficier des services de l'équipe mise en place au niveau de l'ISP. Les conditions financières à remplir pour bénéficier de ce service sont définies par la Commission des Commanditaires de l'enquête de santé.

L'ISP réalisera durant cette période des analyses approfondies des données de l'enquête de santé à la demande des commanditaires. La décision en ce qui concerne le type de projet d'analyse qui sera mené, sera prise par les membres de la Commission des Commanditaires qui participent au financement complémentaire, sur base des propositions/requêtes formulées par les commanditaires concernés.

2. Protocole spécifique

2.1. Cette partie du protocole concerne spécifiquement l'organisation d'une Enquête de Santé en 2008. Celle-ci est planifiée pour une période de 5 ans qui débute le 1^{er} janvier 2007. Les travaux préparatoires seront effectués durant l'année civile 2007, le travail de terrain durant l'année 2008, les données seront analysées et les résultats formulés durant l'année 2009. Les analyses approfondies seront réalisées en 2010 et 2011. Selon son année d'exécution, ce cycle sera dorénavant dénommé 'Enquête de Santé 2008'.

2.2. Mode de financement

2.2.1. Participation aux frais

L'Etat Fédéral et la Commission communautaire commune de la Région Bruxelloise participent au financement des deux années d'analyse approfondies (2010 et 2011).

2.2.2. Mode de paiement

Les commanditaires ont opté pour un paiement de leur participation sous forme d'un montant constant étalé sur les cinq années du cycle.

Les frais afférents au financement des deux années d'analyse approfondies (2010 et 2011) s'élèvent à 524.391 €, à répartir entre les commanditaires comme mentionné ci-dessous (en Euros) :

— Etat fédéral :	511.278
— Commission communautaire commune :	13.113

L'Etat fédéral paie pendant les 5 années (2007 à 2011) la somme de 102.255,6 € par an.

La Commission Communautaire Commune paie pendant les cinq années la somme de 2.622,6 € par an.

2.3. Les commanditaires conviennent que les autorités concernées doivent fournir leur contribution financière afin de réaliser ces analyses approfondies; si un des intéressés ne respectait pas ses obligations, cet accord serait revu.

2.4. Dans le cadre du financement de ces analyses des contrats bilatéraux seront conclus entre la Personnalité Juridique de l'Institut Scientifique de Santé Publique et chacun des commanditaires.

ADDENDUM

Protocol tussen de Federale Regering en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (Brussels Gewest) aangaande een diepgaande analyse van de gegevens van een gezondheidsenquête

1. Algemeen principe

1.1. Een gezondheidsenquête wordt georganiseerd met een periodiciteit van 5 jaar in het kader van een interministerieel protocolakkoord.

1.2. Een gezondheidsenquête omvat vier fases : een voorbereidingsfase, het uitvoeren van het veldwerk, een analysefase met het voorleggen van een rapport aan de overheden die de enquête aangevraagd hebben en twee jaren gewijd aan grondige analyses.

1.3. Diepgaande analyse

In de loop van de overgangsjaren tussen twee enquêtes (dit wil zeggen tijdens de jaren 4 en 5), kunnen de opdrachtgevers die dit wensen beroep doen op de diensten van de onderzoeksequipe opgericht in de schoot van het WIV. De financiële voorwaarden waaraan beantwoord dient te worden om van deze diensten gebruik te maken werden omschreven door de Commissie van Opdrachtgevers.

Het WIV realiseert tijdens deze periode op vraag van de opdrachtgevers diepgaande analyses van de gegevens van de gezondheidsenquête. De beslissingen welke analyses uitgevoerd dienen te worden, worden genomen door die leden van de Commissie van Opdrachtgevers die deelnemen aan een bijkomende financiering, op basis van de voorstellen/aanvragen van de betrokken opdrachtgevers.

2. Specifiek protocol

2.1. Dit onderdeel van het protocol betreft specifiek de organisatie van een Gezondheidsenquête 2008. Het wordt afgesloten voor een periode van 5 jaar, die ingaat op 1 januari 2007. In het kalenderjaar 2007 worden de voorbereidende werkzaamheden verricht, in het kalenderjaar 2008 het veldwerk, in het kalenderjaar 2009 worden de gegevens geanalyseerd en gerapporteerd. De meer diepgaande analyses zullen worden gerealiseerd in de jaren 2010 en 2011. In het licht van het jaar van uitvoering wordt deze cyclus verder de 'Gezondheidsenquête 2008' genoemd.

2.2. Wijze van financiering

2.2.1. Tussenkost in de kosten

De Federale overheid en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie participeren aan de financiering van deze twee jaren van diepgaande analyses (2010 en 2011).

2.2.2. Wijze van betaling

De opdrachtgevers hebben ervoor geopteerd hun bijdrage te spreiden over de 5 jaren van de cyclus.

De kosten dewelke de twee jaren (2010 en 2011) van diepgaande analyses met zich meebrengen bedragen 524.391 €, als volgt te verdelen tussen de opdrachtgevers (in Euros) :

— Federale Staat :	511.278
— Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie :	13.113

De Federale Staat betaalt gedurende de vijf jaren (2007 tot en met 2011) jaarlijks een bedrag van 102.255,6 €.

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betaalt gedurende de vijf jaren jaarlijks een bedrag van 2.622,6 €.

2.3. De opdrachtgevers zijn het erover eens dat alle overheden hun financiële bijdrage moeten leveren om deze enquête te realiseren; indien een van de betrokkenen zijn verplichtingen niet zou nakomen, wordt dit akkoord herzien.

2.4. In het kader van de financiering van de enquête worden bilaterale contracten gesloten tussen de Rechtspersoonlijkheid van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en elk van de opdrachtgevers.

2.5. Les commanditaires s'accordent sur les modalités de paiement suivantes : les montants dus sont versés sur le compte numéro 001-1660480-13 de la Personnalité Juridique de l'Institut Scientifique de Santé publique, et ce conformément au calendrier suivant :

4^e année :

- Au début de l'année, 30 % du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;
- Après le premier trimestre, 30 % du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;
- Après le second trimestre, 30 % du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;
- Après le troisième trimestre, les 10 % restant du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture et présentation détaillée des dépenses.

5^e année :

- Au début de l'année, 30 % du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;
- Après le premier trimestre, 30 % du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;
- Après le second trimestre, 30 % du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;
- Après le troisième trimestre, les 10 % restant du montant dû pour l'année, sur justification des dépenses durant les années 4 et 5 et présentation d'un rapport final au sujet des analyses approfondies.

Lu et approuvé, à Bruxelles, le 11 décembre 2006.

Pour le Gouvernement fédéral :

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

2.5. De opdrachtgevers zijn het eens over de volgende betalingsmodaliteiten : De verschuldigde bedragen worden gestort op het rekeningnummer 001-1660480-13 van de Rechtspersoonlijkheid van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en dit overeenkomstig de volgende timing :

4e jaar :

- Bij de aanvang van het jaar, 30 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van factuur;
- Na het eerste trimester, 30 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van factuur;
- Na het tweede trimester, 30 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van factuur;
- Na het derde trimester, de resterende 10 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag na voorlegging factuur en een gedetailleerd overzicht van de uitgaven.

5e jaar :

- Bij de aanvang van het jaar, 30 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van factuur;
- Na het eerste trimester, 30 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van factuur;
- Na het tweede trimester, 30 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van factuur;
- Na het derde trimester, de resterende 10 % van het voor het jaar verschuldigde bedrag na voorlegging factuur en een verrechtvaardiging van de uitgaven tijdens het vierde en het vijfde jaar en het voorleggen van een eindrapport m.b.t. de diepgaande analyses

Gelezen en Goedgekeurd, 11 december 2006.

Voor de Federale Regering :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

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

Het lid van het Verenigd College, bevoegd voor Gezondheidsbeleid,
G. VANHENGEL

Pour le Collège réuni de Commission Communautaire Commune de la Région de Bruxelles-Capitale :

Le membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de Santé,
B. CEREXHE

Annexe : proposition de contenu pour le questionnaire de l'enquête de santé 2008 en Belgique		Bijlage : voorstel voor de inhoud van de bevraging van de gezondheidsenquête 2008 in België	
Domaine	Module	Domein	Module
Etat de santé	Santé perçue	Gezondheidsstatus	Gezondheidsperceptie
	Maladies chroniques (général)		Chronische aandoeningen (algemeen)
	Maladies chroniques (spécifique)		Chronische aandoeningen (specifiek)
	Limitations fonctionnelles de longue durée : activités de la vie quotidienne		Langdurige functionele beperkingen : activiteiten van het dagelijks leven
	Limitations fonctionnelles de longue durée : activités instrumentales de la vie quotidienne		Langdurige functionele beperkingen : instrumentele activiteiten van het dagelijks leven
	Santé mentale (GHQ)		Mentale gezondheid (GHQ)
	Santé mentale (SCL)		Mentale gezondheid (SCL)
	Suicide		Zelfmoord
	Etat nutritionnel		Voedingsstatus

Annexe : proposition de contenu pour le questionnaire de l'enquête de santé 2008 en Belgique		Bijlage : voorstel voor de inhoud van de bevraging van de gezondheidsenquête 2008 in België	
Domaine	Module	Domein	Module
Style de vie	Activité physique	Levensstijl	Lichaamsbeweging
	Habitudes nutritionnelles		Voedingsgewoonten
	Attitudes dans le domaine nutritionnel		Houdingen i.v.m. voeding
	Consommation d'alcool		Consumptie van alcohol
	Consommation de tabac		Consumptie van tabak
	Consommation de drogues illégales		Consumptie van illegale drugs
	Prise de risque en matière de maladies sexuellement transmissibles		Risicogedrag i.v.m.seksueel overdraagbare aandoeningen
	Connaissances et attitudes par rapport au HIV/SIDA		Kennis over en houding ten aanzien van HIV/AIDS
Prévention médicale	Vaccination chez les adultes	Medische preventie	Vaccinatie bij volwassenen
	Prévention cardiovasculaire		Cardiovasculaire preventie
	Dépistage du diabète		Diabetes preventie
	Dépistage du cancer du sein		Borstkanker screening
	Dépistage du cancer du col de l'utérus		Baarmoederhalskanker screening
Consommation de soins	Médecin généraliste	Medische consumptie	Huisarts
	Médecin spécialiste		Specialist
	Dentiste		Tandarts
	Paramédicaux		Paramedici
	Hospitalisations		Hospitalisatie
	Consommation de médicaments		Gebruik van geneesmiddelen
	Thérapies non conventionnelles		Niet conventionele behandelingen
	Santé et société		Dépenses en matière de soins de santé
Accessibilité des soins de santé		Toegankelijkheid van gezondheidszorgen	
Emploi		Beroepssituatie	
Education		Opleidingsniveau	
Revenus		Inkomenssituatie	
Santé et environnement		Gezondheid en omgeving	
Accidents – sécurité routière		Ongevallen – veiligheid op de weg	
Violence		Geweld	
Santé sociale		Sociale gezondheid	