

Art. 3. Dans l'article 4, 3°, du même arrêté, modifié par l'arrêté ministériel du 1^{er} octobre 2012, les mots « l'organisation interprofessionnelle » sont remplacés par les mots « l'organisme interprofessionnel ».

Art. 4. Dans l'article 5 du même arrêté, les mots « de système d'échantillonnage » sont remplacés par les mots « d'appareil d'échantillonnage » et les mots « d'un système d'échantillonnage » sont remplacés par les mots « d'un appareil d'échantillonnage ».

Art. 5. Dans l'article 6, premier alinéa, du même arrêté, les mots « une organisation interprofessionnelle » sont remplacés par les mots « un organisme interprofessionnel ».

Art. 6. A l'article 13 du même arrêté sont apportées les modifications suivantes :

1° le point 1° est remplacé par la disposition suivante :

« 1° l'identification du producteur et de l'exploitation de production de lait, telle que connue par l'agence; »;

2° le point 5° est remplacé par la disposition suivante :

« 5° la teneur moyenne en matière grasse et en protéines, exprimée en grammes par litre de lait, précise au centième; ».

Art. 7. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2014.

Bruxelles, le 28 octobre 2013.

Le Ministre flamand de l'Economie, de la Politique extérieure, de l'Agriculture et de la Ruralité,
K. PEETERS

COMMUNAUTE FRANÇAISE — FRANSE GEMEENSCHAP

MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE

[C – 2013/29594]

26 SEPTEMBRE 2013. — Arrêté du Gouvernement de la Communauté française modifiant l'arrêté royal du 21 mars 1961 déterminant les modalités de la lutte médico-sociale contre la tuberculose, octroyant des subventions en faveur de cette lutte et fixant les conditions de cet octroi

Le Gouvernement de la Communauté française,

Vu la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, modifiée par la loi spéciale du 16 juillet 1993, l'article 20;

Vu la loi du 16 mai 2003 fixant les dispositions générales applicables aux budgets, au contrôle des subventions et à la comptabilité des Communautés et des Régions, ainsi qu'à l'organisation du contrôle de la Cour des comptes, l'article 11;

Vu l'arrêté royal du 21 mars 1961 déterminant les modalités de la lutte médico-sociale contre la tuberculose, octroyant des subventions en faveur de cette lutte et fixant les conditions de cet octroi, modifié en dernier lieu par l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 28 avril 2011;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 7 juin 2013;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 4 juillet 2013;

Vu l'avis de la Commission de Protection de la Vie privée, donné le 4 septembre 2013;

Vu l'avis n° 53.966/2/V du Conseil d'Etat, donné le 9 septembre 2013 en application de l'article 84, § 1^{er}, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnés le 12 janvier 1973;

Considérant l'importance de coordonner les activités de prévention de la tuberculose en Communauté française et la nécessité de définir les objectifs de prévention de la tuberculose en vue d'une utilisation optimale des ressources disponibles;

Considérant que l'évolution de l'incidence de la tuberculose place la Belgique dans les pays à basse incidence, ce qui nécessite des stratégies d'actions adaptées; que les modalités de subventionnement du FÂRES doivent dès lors être adaptées en conséquence;

Considérant par ailleurs qu'il ressort de l'avis du Conseil d'Etat n° 49.395/4 qu'il n'existe plus, depuis l'année budgétaire 1990, en matière de lutte contre la tuberculose de fondement légal permettant d'adopter des normes réglementaires d'octroi de subvention; qu'en conséquence, les dispositions du Titre II de l'arrêté royal du 21 mars 1961 précité, devenues obsolètes et inutilisées en pratique, gagneraient à être abrogées;

Sur proposition de la Ministre chargée de la Santé;

Après délibération,

Arrête :

CHAPITRE 1^{er}. — Modification de l'intitulé

Article 1^{er}. L'intitulé de l'arrêté royal du 21 mars 1961 déterminant les modalités de la lutte médico-sociale contre la tuberculose, octroyant des subventions en faveur de cette lutte et fixant les conditions de cet octroi est remplacé par l'intitulé suivant :

« Arrêté royal déterminant les modalités et conditions de subventionnement du Fonds des affections respiratoires en matière de prévention de la tuberculose ».

CHAPITRE 2. — Modification du Titre I^{er}

Art. 2. L'intitulé du Titre I^{er} du même arrêté est remplacé par l'intitulé suivant :

« Coordination de la prévention de la tuberculose en Communauté française ».

Art. 3. L'article 1^{er} du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« Pour l'application du présent arrêté, il faut entendre par :

1° « contact » : personne proche d'un malade atteint de tuberculose contagieuse;

2° « Direction générale de la Santé » : les services du Gouvernement de la Communauté française en charge de la Santé;

3° « FARES » : l'ASBL Fonds des Affections respiratoires, immatriculée au registre des personnes morales sous le n° d'entreprise 422.618.805;

4° « groupe à risque » : groupe dont l'incidence de la tuberculose maladie est supérieure aux normes admises au niveau européen et qui constitue un groupe clairement identifié et accessible permettant un dépistage organisé;

5° « Ministre » : le membre du Gouvernement de la Communauté française qui a la santé dans ses attributions;

6° « prévention de la tuberculose » : les moyens et stratégies mis en œuvre, dans le respect et les limites des compétences de la Communauté française, pour la réalisation des axes suivants : surveillance épidémiologique, socioprophylaxie et dépistage de l'entourage proche des malades porteurs de tuberculose contagieuse, communication;

7° « rapport épidémiologique » : rapport établi et publié annuellement après centralisation et analyse des données épidémiologiques de la tuberculose, obtenues de différentes sources d'information dont celles provenant de la base de données « Tuberculose », anonymisées;

8° « socioprophylaxie » : démarche consistant à vérifier que tous les cas de tuberculose maladie sont suivis par un médecin traitant et que l'entourage de chaque cas est dépisté en fonction du risque de propagation de la maladie; les démarches de socioprophylaxie sont intimement liées à la déclaration de tuberculose ou de l'infection tuberculeuse (virage);

Art. 4. L'article 2 du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« Le FARES est chargé de la mise en œuvre des objectifs de prévention de la tuberculose en Communauté française, dans les limites des compétences de celle-ci. »

§ 1^{er}. A ce titre, il lui incombe :

1° la surveillance épidémiologique, en tenant à jour une base de données de la tuberculose – ci-après base de données « Tuberculose » -, reprenant :

a) les déclarations obligatoires remplies par les médecins et laboratoires d'analyse ayant connaissance d'un nouveau cas de tuberculose maladie;

b) les éléments issus de la socioprophylaxie;

2° la *socioprophylaxie*, en poursuivant les objectifs opérationnels suivants :

a) s'assurer du suivi immédiat par un médecin traitant de toute déclaration de tuberculose maladie en vue d'une prise en charge adéquate du patient et, au besoin, effectuer une enquête sur place et réaliser le dépistage des contacts;

b) assurer l'échange des données relatives à l'enquête et à la prise en charge avec les professionnels de santé;

3° l'élaboration et la mise en œuvre, en concertation avec la Direction générale de la Santé, d'un plan de communication s'inscrivant de manière cohérente dans le cadre des communications de la Communauté française en matière de médecine préventive et comprenant :

a) la sensibilisation et la formation orientées vers les médecins, les infirmiers et les laboratoires ainsi que vers les acteurs des services de première ligne des secteurs santé et social en contact avec des personnes à risque élevé de tuberculose, spécialement ceux en relation avec les personnes précarisées;

b) l'information de la population et plus spécialement les personnes exposées à un risque accru de contagion, notamment les migrants en provenance de pays à haute prévalence, les détenus, les personnes précarisées et l'entourage proche des malades porteurs de tuberculose contagieuse;

c) la publication annuelle d'un rapport épidémiologique;

4° l'évaluation des stratégies mises en place et de leur impact sur les objectifs fixés;

5° l'analyse de l'évolution des déterminants sociaux de santé liés à la problématique de la tuberculose.

§ 2. Afin d'atteindre de manière spécifique dans les grandes villes les objectifs généraux prévus au § 1^{er}, le Fares créera des partenariats avec les acteurs sociaux et de santé, publics et privés, les plus proches des personnes précarisées en vue de promouvoir les dispositifs existants auxquels ces publics peuvent recourir; l'attention sera portée aux personnes qui ne recourent pas aux services de santé existants ».

Art. 5. L'article 3 du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« § 1^{er}. Les objectifs et activités relatifs aux différents objectifs de prévention visés à l'article 2 font l'objet d'un plan opérationnel sur trois ans, élaboré par le FARES, qui tiendra, notamment, compte des recommandations scientifiques internationales.

Le plan comprend au minimum :

1° une analyse de l'évolution de la tuberculose dans les grandes villes en relation avec la précarité;

2° la stratégie de mise en place de partenariats dans les grandes villes, avec les acteurs sociaux et de santé tels que prévus à l'article 2, § 2;

3° les axes de communication spécifiques à la lutte de la tuberculose tels que prévus à l'article 2, 3°;

4° le plan d'évaluation tel que prévu à l'article 2, 4°;

5° une analyse de l'évolution des déterminants sociaux de santé telle que prévue à l'article 2, 5°;

6° un plan budgétaire précisant également le personnel selon les tâches programmées.

§ 2. Le plan opérationnel prévu au § 1^{er} fera l'objet d'une analyse par la Direction générale de la Santé et sera soumis à l'approbation du Ministre.

§ 3. Au plus tard 6 mois avant l'expiration du plan opérationnel visé au § 1^{er} et pour la première fois au plus tard le 1^{er} juillet 2014, le FARES soumet une proposition de nouveau plan opérationnel à la Direction générale de la Santé. Le nouveau plan entre en vigueur au 1^{er} janvier de l'année qui suit son approbation. ».

Art. 6. L'article 4 du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« § 1^{er}. Afin de remplir ses missions reprises à l'article 2, le FARES doit disposer d'une équipe comprenant au minimum les fonctions de :

- a) coordination;
- b) médecin;
- c) infirmières graduées.

§ 2. La coordination sera assurée par une personne titulaire d'un master en santé publique. »

Art. 7. L'article 5 du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« § 1^{er}. Dans la limite des crédits budgétaires disponibles, le Ministre octroie au FARES une subvention annuelle pour réaliser ses activités visées à l'article 2.

Le montant de la subvention visée à l'alinéa premier est calculé en tenant compte :

- a) du plan opérationnel visé à l'article 3, y compris pour ses aspects budgétaires, ou de son actualisation pour l'année en cours pour autant que celle-ci soit transmise 6 mois avant l'échéance de la subvention en cours;
- b) des éléments communiqués par le FARES en vertu de l'article 6.

§ 2. La subvention visée au paragraphe premier peut être utilisée, selon la répartition fixée par le Ministre, pour couvrir les frais de personnel et les frais de fonctionnement de l'ASBL.

La rémunération du personnel ne pourra être imputée sur la subvention qu'à concurrence des barèmes en vigueur pour le personnel des services du Gouvernement de la Communauté française, à fonction et ancienneté équivalente.

Les frais de fonctionnement de l'ASBL ne pourront être imputés sur la subvention que s'ils sont directement liés aux activités visées à l'article 2.

§ 3. La subvention prévue au paragraphe premier fera l'objet d'une comptabilité séparée des autres activités de l'ASBL.

Par le seul fait de l'acceptation de la subvention, le FARES reconnaît aux services du Gouvernement le droit de faire procéder sur place au contrôle de l'emploi des fonds attribués. ».

Art. 8. L'article 6 du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« La subvention visée à l'article 5 est liquidée en deux tranches :

1° une première tranche, représentant 85 % de la subvention, est liquidée après la signature de l'arrêté de subvention;

2° le solde de la subvention est versé après réception et vérification des documents suivants :

- a) le rapport d'activités;
- b) le rapport d'évaluation des stratégies mises en place et leur impact sur les objectifs du plan opérationnel visé à l'article 3;
- c) le rapport épidémiologique visé à l'article 2, § 1^{er}, 3°, c);
- d) le compte des dépenses et recettes, accompagné des pièces justificatives des dépenses .

Les documents visés à l'alinéa premier, 2°, doivent être transmis à la Direction générale de la Santé au plus tard, trois mois après la fin de la période de subvention. A défaut, il pourra être sursis au paiement du solde et des subventions suivantes. ».

Art. 9. L'article 7 du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« Il est installé un comité d'accompagnement, convoqué une fois par an, à l'initiative de la Direction générale de la Santé. ».

Art. 10. L'article 8 du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« Le comité d'accompagnement visé à l'article 7 du présent arrêté est composé des membres suivants :

- a) un représentant du Ministre;
- b) deux représentants de la Direction générale de la Santé;
- c) un représentant de l'Inspection des Finances;
- d) le président du FARES, ou son représentant;
- e) le coordinateur au sein du FARES visé à l'article 4, a).

Le comité d'accompagnement, sur proposition d'un des membres, peut inviter un ou plusieurs experts extérieurs avec voix consultative. ».

Art. 11. L'article 9 du même arrêté est remplacé par la disposition suivante :

« § 1^{er}. La Direction générale de la Santé et le FARES sont coresponsables de la base de données « Tuberculose » visée à l'article 2, 1°, au sens de l'article 1^{er}, § 4, 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.

La base de données permet la réalisation des objectifs suivants :

- 1° la surveillance épidémiologique visée à l'article 2, § 1^{er}, 1°;
- 2° la socioprophylaxie visée à l'article 2, § 1^{er}, 2°;
- 3° la prévention de la tuberculose conformément à l'article 2, au § 1^{er}, 3° à 5°, et au § 2;

4° l'établissement du rapport épidémiologique défini à l'article 1^{er}, 7° et visé aux articles 2, 3°, c et 6, 2°, b, dans le cadre de la surveillance épidémiologique.

Seules les données strictement nécessaires en vue de la réalisation des objectifs visés à l'alinéa 2 sont contenues dans la base de données « Tuberculose ».

§ 2. Pour remplir les objectifs prévus à l'article 2, 1° et 2°, la base de données « Tuberculose » permet l'enregistrement et la mise à jour des catégories de données suivantes :

- 1° données d'identification;
- 2° caractéristiques personnelles;
- 3° données médicales relatives à l'état de santé somatique;
- 4° données médicales relatives aux situations et comportements à risque.

Le Gouvernement, sur proposition du FARES, établit la liste des données enregistrées dans la base de données « Tuberculose » sur base des catégories de données reprises à l'alinéa 1^{er}.

Ces données à caractère personnel sont conservées durant une durée illimitée afin d'assurer une prise en charge adéquate du patient lors d'une éventuelle nouvelle contamination de celui-ci.

§ 3. Pour assurer les missions prévues à l'article 2, au § 1^{er}, 3° à 5°, et au § 2, le rapport épidémiologique ne comporte que des données anonymes au sens de l'article 1^{er}, 5°, de l'arrêté royal du 13 février 2001 portant exécution de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, issues de la base de données « Tuberculose ».

La Direction générale de la Santé accède aux seules données agrégées anonymes contenues dans le rapport épidémiologique, nécessaires à l'élaboration de statistiques pertinentes et à l'optimisation dans la prise de décisions concernant les politiques de prévention de la tuberculose.

§ 4. La base de données « Tuberculose » est placée, au sein du FARES, sous la responsabilité d'un professionnel des soins de santé.

§ 5. Le FARES met en place la base de données « Tuberculose », définit une stratégie en matière de sécurité, garantit le développement d'une politique de sécurité homogène et désigne le responsable de la mise en œuvre du plan de sécurité.

Le FARES prévoit les modalités d'établissement d'une liste reprenant les catégories de personnes et une description précise de leur fonction qui, au sein de ses services, dispose d'un accès autorisé d'une part aux données à caractère personnel non codées reprises dans la base de données « Tuberculose », d'autre part aux données agrégées anonymes ou, à défaut, codées.

Cette liste est mise à disposition de la Commission de la protection de la vie privée instituée dans le cadre 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.

Les personnes disposant d'un accès aux données conformément aux alinéas 2 et 3 sont tenues au respect du caractère confidentiel des données et s'engagent par écrit à veiller à la sécurité et à la confidentialité des données auxquelles elles ont accès » ».

CHAPITRE 3. — Abrogation du Titre II

Art. 12. Le Titre II du même arrêté, comportant les articles 11 à 21, est abrogé.

CHAPITRE 4. — Dispositions transitoires et finales

Art. 13. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2014 à l'exception de l'article 14 qui produit ses effets à compter du 1^{er} octobre 2013.

Les subventions accordées sous l'empire des dispositions antérieures restent soumises à ces dispositions pour ce qui concernent leur justification et leur liquidation.

Art. 14. Par dérogation aux articles 5 et 6 de l'arrêté modifié, une subvention couvrant les activités du FARES au cours des mois d'octobre, novembre et décembre est accordée par le Ministre pour l'année 2013, dans la limite des crédits budgétaires disponibles.

Cette subvention est liquidée en deux tranches :

1° une première tranche, représentant 85 % de la subvention, est liquidée après la signature de l'arrêté de subvention;

2° le solde de la subvention est versé après réception, au plus tard le 31 mars 2014, et vérification, des documents suivants :

- a) le rapport d'activités;
- b) le rapport épidémiologique visé à l'art 2, § 1^{er}, 3°, c;
- c) le compte des dépenses et recettes, accompagné des pièces justificatives des dépenses.

Art. 15. Par dérogation à l'article 5, § 1^{er} de l'arrêté modifié, la subvention couvrant les activités du FARES pour l'année 2014 est accordée par le Ministre sans tenir compte des éléments visés audit article sous a).

Par dérogation à l'article 6, 2°, de l'arrêté modifié, les documents justificatifs de la subvention accordée pour l'année 2014 ne comprennent pas le rapport d'évaluation visé audit article sous b).

Art. 16. Le Ministre qui a la Santé dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 26 septembre 2013.

Le Ministre-Président,
R. DEMOTTE

La Ministre de la Culture, de l'Audiovisuel, de la Santé et de l'Égalité des chances,
Mme F. LAANAN

VERTALING

MINISTERIE VAN DE FRANSE GEMEENSCHAP

[C – 2013/29594]

26 SEPTEMBER 2013. — Besluit van de Regering van de Franse Gemeenschap houdende wijziging van het koninklijk besluit van 21 maart 1961 tot bepaling van de voorwaarden inzake de sociaal-medische tuberculosebestrijding, tot toekenning van subsidies ten bate van de bestrijding en tot vaststelling van de regelen waarnaar zij dienen toegekend

De Regering van de Franse Gemeenschap,

Gelet op de bijzondere wet tot hervorming der instellingen van 8 augustus 1980, gewijzigd bij de bijzondere wet van 16 juli 1993, artikel 20;

Gelet op de wet van 16 mei 2003 tot vaststelling van de algemene bepalingen die gelden voor de begrotingen, de controle op de subsidies en voor de boekhouding van de gemeenschappen en de gewesten, alsook voor de organisatie van de controle door het Rekenhof, artikel 11;

Gelet op het koninklijk besluit van 21 maart 1961 tot bepaling van de voorwaarden inzake de sociaal-medische tuberculosebestrijding, tot toekenning van subsidies ten bate van de bestrijding en tot vaststelling van de regelen waarnaar zij dienen toegekend, laatst gewijzigd bij het besluit van de Regering van de Franse Gemeenschap van 28 april 2011;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 7 juni 2013;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 4 juli 2013;

Gelet op het advies van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, gegeven op 4 september 2013;

Gelet op het advies nr. 53.966/2/V van de Raad van State, gegeven op 9 september 2013 met toepassing van artikel 84, § 1, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende het wezenlijk belang om de preventieacties inzake tuberculosebestrijding te coördineren in de Franse Gemeenschap en de noodzaak om de doelstellingen te bepalen inzake tuberculosepreventie met als doel de optimale aanwending van de beschikbare middelen;

Overwegende dat de evolutie van de incidentie van tuberculose België in de landen met lage incidentie plaatst, wat met zich meebrengt dat aangepaste strategieën inzake acties de voorrang moeten krijgen; dat de nadere regels voor de subsidiëring van FARES dientengevolge aangepast moeten worden;

Overwegende dat, anderzijds, uit het advies nr. 49.395/4 van de Raad van State blijkt dat er sinds het begrotingsjaar 1990, inzake tuberculosebestrijding, geen legale basis meer bestaat om reglementaire normen te treffen voor de toekenning van subsidies; dat, derhalve, de bepalingen van Titel II van het voornoemde koninklijk besluit van 21 maart 1961, die obsoleet zijn en niet meer gebruikt worden in de praktijk, best opgeheven zouden worden;

Op de voordracht van de Minister belast met gezondheid;

Na beraadslaging,

Besluit :

HOOFDSTUK 1. — Wijziging van het opschrift

Artikel 1. Het opschrift van het koninklijk besluit van 21 maart 1961 tot bepaling van de voorwaarden inzake de sociaal-medische tuberculosebestrijding, tot toekenning van subsidies ten bate van de bestrijding en tot vaststelling van de regelen waarnaar zij dienen toegekend, wordt door het volgende opschrift vervangen :

“Koninklijk besluit houdende bepaling van de nadere regels en voorwaarden voor de subsidiëring door het Fonds des affections respiratoires inzake tuberculosepreventie.

HOOFDSTUK 2. — Wijziging van Titel I

Art. 2. Het opschrift van Titel I wordt door het volgende opschrift vervangen :

“Coördinatie van tuberculosebestrijding in de Franse Gemeenschap.”.

Art. 3. Artikel 1 van hetzelfde besluit wordt door de volgende bepaling vervangen :

“Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° “contact” : de persoon die in nauw contact staat met een zieke die met besmettelijke tuberculose besmet is;

2° “Algemene directie Gezondheid” : de diensten van de Regering van de Franse Gemeenschap belast met Gezondheid;

3° “FARES” : de VZW « Fonds des affections respiratoires », opgenomen in het register der rechtspersonen onder bedrijfsnummer 422.618.805;

4° “risicogroep” : groep waarvoor de incidentie van tuberculose hoger is dan de normen toegelaten op Europees niveau en die duidelijk geïdentificeerd en toegankelijk is voor een georganiseerde opsporing;

5° “Minister” : het lid van de Regering van de Franse Gemeenschap bevoegd voor gezondheid;

6° “tuberculosepreventie” : de middelen en strategieën die aangewend worden, met inachtneming van de beperkingen inzake bevoegdheid van de Franse Gemeenschap, voor de verwezenlijking van de volgende richtlijnen : epidemiologisch toezicht, socioprofylaxe en opsporing bij de naasten van de zieken die met besmettelijke tuberculose besmet zijn, communicatie;

7° “epidemiologisch verslag” : verslag jaarlijks opgesteld en bekendgemaakt na centralisering en analyse van de epidemiologische gegevens inzake tuberculose, gegevens verkregen vanuit verscheidene informatiebronnen waaronder deze die, anoniem, uit de databank “Tuberculose” voortkomen;

8° “socioprofylaxe” : aanpak waarbij alle gevallen van tuberculose als ziekte door een behandelend arts gevolgd worden en de naasten van elk geval opgespoord worden in functie van het propagatierisico van de ziekte; de aanpakken van socioprofylaxe worden intiem verbonden met de aangifte van tuberculose of van tuberculose-infectie (virage).

Art. 4. Artikel 2 van hetzelfde besluit wordt door de volgende bepaling vervangen :

“FARES wordt belast met de toepassing van de doelstellingen inzake tuberculosepreventie in de Franse Gemeenschap, binnen de perken van de bevoegdheden van deze.

§ 1. Daartoe zorgt de VZW voor :

1° het epidemiologische toezicht, met bijwerking van de databank van tuberculose – hierna “Tuberculose” databank -, waarin vermeld worden :

a) de verplichte aangifteformulieren ingevuld door de artsen en de analyselaboratoria die kennis hebben van een nieuw geval tuberculose als ziekte;

b) de elementen uit de socioprofylaxe;

2° de socioprofylaxe, met de volgende operationele doelstellingen :

a) de onmiddellijke follow-up door een behandelend arts die kennis heeft van een aangifte van tuberculose als ziekte met als doel de aangepaste zorgverlening ten nutte van de zieke en, desnoods, een onderzoek ter plaatse en de opsporing bij de contacten;

b) voor de uitwisseling van de gegevens zorgen over het onderzoek en de zorgverlening door de gezondheidsprofessionelen;

3° in medewerking met de Algemene directie Gezondheid, het uitwerken en implementeren van een communicatieplan dat coherent overeenstemt met het kader van de communicatie door de Franse Gemeenschap inzake preventieve geneeskunde met inbegrip van :

a) het sensibiliseren en een opleiding naar de geneesheren, de verpleegkundigen en de laboratoria alsook de actoren van de diensten voor eerstelijnszorg van de gezondheids- en sociale sectoren in contact met de personen met verhoogd risico inzake tuberculose, meer specifiek in verband met kansarmen, toe;

b) het informeren van de bevolking en inzonderheid de personen die een verhoogd risico lopen besmet te worden, inzonderheid de migranten uit landen met een hoge prevalentie, de gedetineerden, de kansarmen en de rechtstreekse naasten van de zieken met besmettelijke tuberculose;

c) de jaarlijkse publicatie van een epidemiologisch verslag;

4° de evaluatie van de toegepaste strategieën en hun impact op de vastgestelde doelstellingen;

5° de analyse van de evolutie van de sociale gezondheidsdeterminanten gebonden aan de probleemstelling tuberculose.

§ 2. Om specifiek de algemene doelstelling te bereiken in de grote steden zoals ze bepaald wordt bij § 1, zal FARES partnerschappen opbouwen met de private of openbare sociale en gezondheidsactoren, die het dichtst zijn bij de kansarmen, met het oog op de bevordering van de bestaande systemen waarop ze een beroep kunnen doen; de aandacht zal besteed worden aan de personen die geen beroep doen op de bestaande gezondheidsdiensten.”

Art. 5. Artikel 3 van hetzelfde besluit wordt door de volgende bepaling vervangen :

“ § 1. De doelstellingen en activiteiten met betrekking tot de verschillende preventiedoelstellingen bedoeld bij artikel 2 maken het voorwerp uit van een operationeel plan gespreid over drie jaar, uitgewerkt door FARES, dat, inzonderheid, rekening zal houden met de internationale wetenschappelijke aanbevelingen.

Het plan omvat minstens :

1° een analyse van de evolutie van tuberculose in de grote steden in verband met kansarmen;

2° de strategie voor het instellen van partnerschappen in grote steden, met de sociale en gezondheidsactoren zoals bedoeld bij artikel 2, § 2;

3° de communicatierichtlijnen specifiek voor tuberculosebestrijding zoals bedoeld bij artikel 2, 3°;

4° het evaluatieplan zoals bedoeld bij artikel 2, 4°;

5° een analyse van de evolutie van sociale gezondheidsdeterminanten zoals bepaald bij artikel 2, 5°;

6° een begrotingsplan waarin de personeelsleden bepaald worden in functie van de geplande taken.

§ 2. Het operationeel plan bedoeld bij § 1 zal het voorwerp uitmaken van een analyse door de Algemene directie Gezondheid en zal aan de Minister voor goedkeuring voorgelegd worden.

§ 3. Ten laatste zes maanden vóór het verstrijken van het operationeel plan bedoeld bij § 1 en voor de eerste keer ten laatste tegen 1 juli 2014, dient FARES een voorstel in van nieuw operationeel plan aan de Algemene directie Gezondheid. Het nieuwe plan treedt in werking op 1 januari van het jaar dat op de goedkeuring volgt. “.

Art. 6. Artikel 4 van hetzelfde besluit wordt door de volgende bepaling vervangen :

“§ 1. Om zijn opdrachten opgenomen bij artikel 2 te verwezenlijken moet FARES over een team beschikken met minstens de ambten :

a) coördinatie;

b) arts;

c) gegradueerde verpleegsters.

§ 2. Voor de coördinatie zal door een persoon houder van een master in openbare gezondheid gezorgd worden.”.

Art. 7. Artikel 5 van hetzelfde besluit wordt door de volgende bepaling vervangen :

“§ 1. Binnen de perken van de beschikbare begrotingskredieten kent de Minister FARES een jaarlijkse subsidie toe om zijn activiteiten bedoeld bij artikel 2 te verwezenlijken.

Het bedrag van de subsidie bedoeld bij het vorige lid wordt berekend met inaanmerkingneming van :

a) het operationeel plan bedoeld bij artikel 3, met inbegrip van de begrotingsaspecten ervan, of van zijn actualisering voor het lopende jaar voor zover deze zes maanden vòòr het verstrijken van de lopende subsidie overgezonden wordt;

b) de elementen medegedeeld door FARES krachtens artikel 6.

§ 2. De subsidie bedoeld bij de eerste paragraaf kan, in functie van de verdeling bepaald door de Minister, om personeels- en werkingskosten van de VZW te dekken, gebruikt worden.

De bezoldiging van het personeel zal enkel op de subsidie aangerekend worden ten belope van de geldende barema's voor de personeelsleden van de diensten van de Regering van de Franse Gemeenschap, bij gelijkwaardig ambt en gelijkwaardige anciënniteit.

De werkingskosten van de VZW kunnen enkel op de subsidie aangerekend worden als ze rechtstreeks verbonden zijn met de activiteiten bepaald bij artikel 2.

§ 3. De subsidie bedoeld bij de eerste paragraaf zal het voorwerp uitmaken van een afzonderlijke boekhouding van de andere activiteiten van de VZW.

Door het aanvaarden van de subsidie erkent FARES aan de diensten van de Regering het recht om ter plaatste tot de controle te laten overgaan van de aanwending van de toegekende geldsommen.”.

Art. 8. Artikel 6 van hetzelfde besluit wordt door de volgende bepaling vervangen :

“De subsidie bedoeld bij artikel 5 wordt in twee schijven vereffend :

1° een eerste schijf, die 85 % van de subsidie vertegenwoordigt, wordt na de ondertekening van het subsidiebesluit verreffend;

2° het saldo van de subsidie wordt gestort na ontvangst en nazicht van de volgende documenten :

a) het activiteitenverslag;

b) het evaluatieverslag van de strategieën die toegepast worden en van hun impact op de doelstellingen van het operationeel plan bedoeld bij artikel 3;

c) het epidemiologisch verslag bedoeld bij artikel 2, § 1, 3°, c);

d) de uitgaven- en inkomstenrekening, samen met de verantwoordingsstukken voor de uitgaven.

De documenten bedoeld bij het vorige lid, 2°, moeten aan de Algemene directie Gezondheid overgezonden worden ten laatste drie maanden na het einde van de subsidieperiode. Bij gebreke daaraan zal de betaling van het saldo en van de volgende subsidies uitgesteld worden.”.

Art. 9. Artikel 7 van hetzelfde besluit wordt door de volgende bepaling vervangen :

“Er wordt een begeleidingscomité ingesteld, één keer per jaar samengeroepen, op initiatief van de Algemene directie Gezondheid.”.

Art. 10. Artikel 8 van hetzelfde besluit wordt door de volgende bepaling vervangen :

“Het begeleidingscomité bedoeld bij artikel 7 van dit besluit bestaat uit de volgende leden :

a) een vertegenwoordiger van de Minister;

b) twee vertegenwoordigers van de Algemene directie Gezondheid;

c) een vertegenwoordiger van de Inspectie van Financiën;

d) de voorzitter van FARES, of zijn vertegenwoordiger;

e) de coördinator binnen FARES bedoeld bij artikel 4, a).

Op voorstel van één van de leden, kan het begeleidingscomité één of meerdere externe deskundigen met raadgevende stem uitnodigen.”

Art. 11. Artikel 9 van hetzelfde besluit wordt door de volgende bepaling vervangen :

“§ 1. De Algemene directie Gezondheid en FARES zijn medeverantwoordelijk voor de databank “Tuberculose” bedoeld bij artikel 2, 1°, in de zin van artikel 1, § 4, van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

De databank laat de verwezenlijking van de volgende doelstellingen toe :

1° het epidemiologische toezicht bedoeld bij artikel 2, § 1, 1°;

2° de socioprofylaxe bedoeld bij artikel 2, § 1, 2°;

3° de preventie van tuberculose overeenkomstig artikel 2, bij § 1, 3° tot 5°, en bij § 2;

4° het opmaken van het epidemiologische verslag bepaald bij artikel 1, 7° en bedoeld bij de artikelen 2, 3°, c en 6, 2°, b, in het kader van het epidemiologische toezicht.

In de databank “Tuberculose” worden enkel de louter noodzakelijke gegevens opgenomen om de doelstellingen bedoeld bij het tweede lid te bereiken.

§ 2. Om de doelstellingen bedoeld bij artikel 2, 1° en 2° te verwezenlijken laat de databank “Tuberculose” het registreren en het bijwerken van de volgende categorieën van gegevens toe :

1° identificatiegegevens;

2° persoonlijke gegevens;

3° medische gegevens betreffende de somatische gezondheidstoestand;

4° medische gegevens betreffende de risicotoestanden en -gedragingen.

Op voordracht van FARES stelt de Regering de lijst op van de gegevens opgenomen in de databank “Tuberculose” op basis van de categorieën van gegevens bedoeld bij het eerste lid.

Deze persoonsgegevens worden gedurende een onbepaalde periode bewaard om een aangepaste tenlasteneming van de zieke toe te laten bij een mogelijke nieuwe besmetting van deze.

§ 3. Om de opdrachten bedoeld bij artikel 2, bij § 1, 3° tot 5°, en bij § 2 uit te oefenen, bevat het epidemiologische verslag enkel anonieme gegevens in de zin van artikel 1, 5°, van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 tot uitvoering van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, voortkomend uit de databank "Tuberculose".

De Algemene directie Gezondheid heeft enkel toegang tot de anonieme samengevoegde gegevens vervat in het epidemiologische verslag, die noodzakelijk zijn voor het opmaken van relevante statistieken en het optimaliseren van beslissingen betreffende het beleid inzake tuberculosepreventie.

§ 4. Binnen FARES, wordt de databank "Tuberculose" onder de verantwoordelijkheid geplaatst van een professionele van de gezondheidssector.

§ 5. FARES stelt de databank "Tuberculose" in en op, bepaalt een strategie inzake veiligheid, staat in voor de ontwikkeling van een homogeen veiligheidsbeleid en stelt de verantwoordelijke aan voor het implementeren van het veiligheidsplan.

FARES zorgt voor de nadere regels voor het opmaken van een lijst met de categorieën van personen en een precieze beschrijving van hun ambt, die, binnen haar diensten, over een toegang beschikken, enerzijds, tot de persoonsgegevens die niet gecodeerd worden en opgenomen zijn in de databank "Tuberculose", en anderzijds, tot de anonieme samengevoegde gegevens of, bij gebreke daarvan, gecodeerde gegevens.

Deze lijst wordt ter beschikking gesteld van de Commissie voor de bescherming van privacy ingesteld in het kader van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

De personen die toegang hebben tot de gegevens overeenkomstig het tweede en derde lid worden ertoe gehouden de vertrouwelijkheid van de gegevens in acht te nemen en verbinden er zich schriftelijk toe voor de veiligheid en de vertrouwelijkheid van de gegevens waartoe zij toegang krijgen, te zorgen".

HOOFDSTUK 3. — *Opheffing van Titel II*

Art. 12. Titel II van hetzelfde besluit, waarin de artikelen 11 tot 21 vervat zijn, wordt opgeheven.

HOOFDSTUK 4. — *Overgangs- en slotbepalingen*

Art. 13. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2014 met uitzondering van artikel 14 dat uitwerking heeft vanaf 1 oktober 2013.

De subsidies toegekend krachtens vorige bepalingen blijven aan deze bepalingen onderworpen wat betreft hun verantwoording en hun vereffening.

Art. 14. In afwijking van de artikelen 5 en 6 van het gewijzigde besluit, wordt door de Minister, voor het jaar 2013, binnen de perken van de beschikbare begrotingskredieten, een subsidie toegekend ter dekking van de activiteiten van FARES gedurende de maanden oktober, november en december.

Deze subsidie wordt in twee schijven vereffend :

1° een eerste schijf, die 85 % van de subsidie vertegenwoordigt, wordt na de ondertekening van het subsidie verlenende besluit vereffend;

2° het saldo van de subsidie wordt gestort na ontvangst, ten laatste op 31 maart 2014, en nazicht van de volgende documenten :

- a) het activiteitenverslag;
- b) het epidemiologische verslag bedoeld bij artikel 2, § 1, 3°, c;
- c) de uitgaven- en ontvangstenrekening, samen met de verantwoordingsstukken voor de uitgaven.

Art. 15. In afwijking van artikel 5, § 1, van het gewijzigde besluit, wordt door de Minister de subsidie ter dekking van de activiteiten van FARES voor het jaar 2014 toegekend zonder rekening te houden met de elementen bedoeld bij genoemd artikel onder a).

In afwijking van artikel 6, 2°, van het gewijzigde besluit, bevatten de documenten ter staving van de subsidie toegekend voor het jaar 2014 niet het evaluatieverslag bedoeld bij genoemd artikel onder b).

Art. 16. De Minister tot wiens bevoegdheid de Gezondheid behoort, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 26 september 2013.

De Minister-President,
R. DEMOTTE

De Minister van Cultuur, Audiovisuele Sector, Gezondheid en Gelijke Kansen,
Mevr. F. LAANAN