

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2016/24209]

21 MAART 2016. — Protocolakkoord tussen de Federale Regering en de in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet bedoelde overheden inzake de organisatie en financiering van de gezondheidsenquête 2018

Gelet op artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet;

Gelet op Europese Richtlijn 2014/24/EU van het Europees Parlement en de Raad van 26 februari 2014 betreffende het plaatsen van overheidsopdrachten en tot intrekking van Richtlijn 2004/18/EG, artikel 12, § 4;

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, artikel 5 en 92bis, § 1, § 5 en § 6;

Gelet op de wet van 31 december 1983 tot hervorming der instellingen voor de Duitstalige Gemeenschap, artikel 4, § 2;

Gelet op de bijzondere wet van 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse Instellingen, gewijzigd bij de bijzondere wet van 6 januari 2014, artikel 42, 60, 61 en 63;

Gelet op de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt;

Gelet op de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens;

Gelet op het Bijzonder decreet van 3 april 2014 betreffende de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap waarvan de uitoefening naar het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie wordt overgedragen, artikel 3, 6°;

Gelet op Verordening (EG) nr. 1338/2008 van het Europees Parlement en de Raad van 16 december 2008 betreffende communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk, artikel 9, § 1;

Gelet op de wens van de bevoegde instanties inzake gezondheid op het niveau van de Federale Staat, de Gemeenschappen en de Gewesten (voortaan 'opdrachtgevers' genoemd) de gezondheid van de bevolking te evalueren middels het aanmaken van statistische gegevens gebaseerd op informatie verzameld in het kader van een enquête (voortaan 'gezondheidsenquête' genoemd);

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

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

Overwegende dat dit protocolakkoord ertoe strekt de verbintenis aan te gaan om, in uitvoering van de beslissing genomen op de interministeriële conferentie voor de Volksgezondheid van 21.03.2016 een periodieke bevraging over de gezondheid van de bevolking te organiseren door middel van interviews;

Is er het volgende beslist :

1. ALGEMEEN PROTOCOL

Dit protocolakkoord heeft tot doel de taken, structuren en werkwijzen vast te leggen die noodzakelijk zijn voor de organisatie van gezondheidsenquêtes die minimaal voldoen aan de verordening (EG) nr. 1338/2008 van het Europees Parlement en de Raad van 16 december 2008 betreffende communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk en aan de wetgeving inzake overheidsopdrachten, de patiëntenrechten en de persoonlijke levenssfeer.

1.1. Algemene bepalingen

1.1.1. In een gezondheidsenquête wordt informatie verzameld over o.a. de gezondheidstoestand, de leefstijl, de zorgbehoeften en zorgvragen, de sociale en economische levensomstandigheden en het gebruik van preventieve en curatieve diensten.

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

1.1.3. Een gezondheidsenquête kent een looptijd van 3 kalenderjaren en wordt opgesplitst in 3 fases van elk één jaar : een voorbereidingsfase, een veldwerkfase en een analysefase waaropvolgend een rapport wordt overgemaakt aan de opdrachtgevers.

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

[C – 2016/24209]

21 MARS 2016. — Protocole d'Accord conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, concernant l'organisation et le financement de l'enquête de santé 2018

Vu les articles 128, 130 et 135 de la Constitution;

Vu la Directive européenne 2014/24/UE du Parlement européen et du conseil du 26 février 2014 relative à la passation des marchés publics et abrogeant la Directive 2004/18/CE, notamment l'article 12, § 4;

Vu la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, les articles 5 et 92bis, § 1, § 5 et § 6;

Vu la loi de réformes institutionnelles du 31 décembre 1983 pour la Communauté germanophone, l'article 4, § 2;

Vu la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises modifiée par la loi spéciale du 6 janvier 2014, notamment les articles 42, 60, 61 et 63;

Vu la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient;

Vu la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel;

Vu le Décret spécial du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, l'article 3, 6°;

Vu le règlement (CE) n° 1338/2008 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relatif aux statistiques communautaires de la santé publique et de la santé et de la sécurité au travail, l'article 9, § 1;

Vu le souhait des autorités compétentes en matière de santé au niveau de l'Etat Fédéral, des Communautés et des Régions (ci après dénommés les "commanditaires") d'évaluer la santé de la population par la création de données statistiques sur base d'information collectées dans le cadre d'une enquête (ci après dénommée "enquête de santé");

Considérant que les commanditaires sont convaincus qu'il est important d'organiser une enquête de santé de manière uniforme dans l'ensemble du pays tout en assurant la possibilité de récolter des informations de santé spécifiques au profit de chacun des commanditaires qui le souhaite;

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 protocole d'accord vise à mettre en œuvre une enquête par interview périodique sur la santé conformément à la décision prise dans le cadre de la conférence interministérielle de la santé du 21.03.2016;

Il est décidé ce qui suit :

1. PROTOCOLE GENERAL

Ce protocole d'accord a pour objectif de définir les tâches, les structures et les procédures nécessaires pour l'organisation d'enquêtes de santé qui soient au minimum conformes avec le règlement (UE) N° 1338/2008 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relatif aux statistiques communautaires de la santé publique et de la santé et de la sécurité au travail et la législation sur les marchés publics, les droits des patients et la vie privée.

1.1. Généralités

1.1.1. 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.

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

1.1.3. Une enquête de santé se déroule sur une période de trois années et comprend trois phases d'une année chacune : un an de préparation, un an de collecte des données sur le terrain et un an d'analyses avec remise d'un rapport aux commanditaires.

1.1.3.1. In de voorbereidingsfase wordt de inhoud van de enquête vastgesteld. Hierbij staan beleidsrelevantie en internationale vergelijkbaarheid voorop.

1.1.3.2. De veldwerkfase omvat het bevragen van een representatieve steekproef van de bevolking en dit zowel op gewestelijk als op federaal niveau.

1.1.3.3. De analysefase omvat de aanmaak van gezondheidsindicatoren, de voorstelling ervan in functie van een selectie van socio-demografische en socio-economische achtergrondskennmerken en een beschrijving van trends doorheen de tijd.

1.1.4. De mogelijkheid bestaat om voor gemeentelijke, stedelijke en provinciale overheden een oververtegenwoordiging in de steekproef te realiseren. De nadere regels van een dergelijke oververtegenwoordiging vormen het onderwerp van een afzonderlijk protocol tussen de betrokken partijen.

1.1.5. De mogelijkheid bestaat om voor andere administratieve overheden op federaal-, gewestelijk- of gemeenschapsniveau dan deze die vallen onder de verantwoordelijkheid van de Opdrachtgevers een oververtegenwoordiging in de steekproef te realiseren. De nadere regels van een dergelijke oververtegenwoordiging vormen het onderwerp van een afzonderlijk protocol tussen de betrokken partijen.

1.2. Juridisch kader

1.2.1. De gezondheidsenquête kadert binnen het bevolkingsonderzoek. De samenstelling van de steekproef, het verzamelen van gegevens, de analyse, de rapportage of enig ander gebruik van de onderzoeksresultaten door iedereen die er toegang toe heeft, verlopen conform de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

1.2.2. De gegevens van het Rijksregister met het oog op het samenstellen van een steekproef worden gebruikt na het bekomen van een machtiging van het bevoegde Sectoraal Comité van Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer (CBPL).

1.2.3. Het gegevensbestand met de resultaten van de bevraging wordt samengesteld na het bekomen van een machtiging van het bevoegde Sectoraal Comité van Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer (CBPL).

1.2.4. In de machtigingsaanvraag, vermeld in punt 1.2.3, wordt aangegeven dat de opdrachtgevers en derden indicatoren en variabelen vanuit de databank kunnen aanvragen, de procedure die gevolgd moet worden en de voorwaarden waaronder dit moet te gebeuren.

1.3. Organisatie

1.3.1. De opdrachtgevers vertrouwen de uitvoering van de gezondheidsenquête, met inbegrip van de punten 1.2.1. tot 1.2.4. toe aan de Operationele Directie Volksgezondheid en Surveillance van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, verder WIV-ISP genoemd.

1.3.2. Voor de veldwerkfase doet WIV-ISP beroep op een onderaannemer. In het kader hiervan wordt tussen WIV-ISP en de onderaannemer een overeenkomst afgesloten in overeenstemming met artikel 16 van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

1.3.2.1. In deze overeenkomst wordt de te gebruiken methodologie en de tijdsplanning van het veldwerk nauwkeurig omschreven. In ieder geval moet de toegepaste methodologie een vergelijking van de onderzoeksresultaten met de vorige gezondheidsenquêtes mogelijk maken.

1.3.2.2. In deze overeenkomst worden de taken van de onderaannemer expliciet omschreven. Die taken en verantwoordelijkheden hebben uitsluitend betrekking op het verzamelen van gegevens (veldwerk) conform de methodologie ontwikkeld door WIV-ISP en na in acht name van de kwaliteitseisen die door WIV-ISP worden geformuleerd.

1.3.2.3. In deze overeenkomst wordt benadrukt dat de onderaannemer werkt voor rekening van WIV-ISP, onder het toezicht en verantwoordelijkheid van WIV-ISP. De onderaannemer is verplicht het nodige te doen om de verzamelde gegevens te beschermen tegen enig intern onrechtmatig gebruik ervan.

1.3.2.4. In deze overeenkomst wordt een lijst van personen van de onderaannemer opgemaakt die toegang hebben tot de verzamelde gegevens in het kader van de gezondheidsenquête. Deze personen werken onder de verantwoordelijkheid van de onderaannemer.

1.1.3.1. Le contenu de l'enquête est déterminé au cours de la phase de préparation. Celui-ci tiendra compte de la pertinence en matière de santé publique et de la comparabilité au niveau international.

1.1.3.2. La phase de collecte des données sur le terrain comprend l'interview d'un échantillon représentatif de la population tant au niveau fédéral qu'au niveau des régions.

1.1.3.3. La phase d'analyse concerne l'élaboration d'indicateurs de santé, leur présentation en fonction d'une série de paramètres socio-démographiques et socio-économiques ainsi que la description des évolutions au cours du temps.

1.1.4. Il est possible de réaliser un sur-échantillon pour des communes, des villes ou des provinces. Les modalités de ce sur-échantillonnage feront l'objet d'un protocole distinct entre les parties concernées.

1.1.5. Il est possible de réaliser un sur-échantillon pour des autorités administratives fédérales, régionales ou communautaires, autres que celles qui sont sous la responsabilité des commanditaires. Les modalités de ce sur-échantillonnage feront l'objet d'un protocole distinct entre les parties concernées.

1.2. Cadre juridique

1.2.1. L'enquête de santé s'inscrit dans le cadre des enquêtes de population. La composition de l'échantillon, la collecte des informations, l'analyse des données et la publication des résultats et toute autre utilisation quelconque des données pour toute personne qui y aurait accès, se fait conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

1.2.2. Les données du Registre National sont utilisées en vue de la constitution de l'échantillon, et ce après avoir obtenu l'autorisation du comité sectoriel compétent de la Commission de Protection de la Vie Privée (CPVP).

1.2.3. La constitution d'une base de données avec les informations collectées dans le cadre de l'enquête, ne se fait qu'après avoir obtenu l'autorisation du comité sectoriel compétent de la Commission de Protection de la Vie Privée (CPVP).

1.2.4. Dans la demande d'autorisation mentionnée au point 1.2.3., il est nécessaire de préciser que les Commanditaires ainsi que des tiers, peuvent demander à avoir accès à des indicateurs et des variables de la base de données, et de décrire quelles sont les procédures à suivre et les conditions à respecter.

1.3. Organisation

1.3.1. Les commanditaires confient l'exécution de l'enquête de santé en ce compris les points 1.2.1. à 1.2.4. à la Direction Opérationnelle Santé Publique et Surveillance de l'Institut Scientifique de Santé Publique, ci-après dénommé WIV-ISP.

1.3.2. Pour ce qui concerne la collecte des données (le travail de terrain), WIV-ISP fait appel à un sous-traitant. La collaboration entre WIV-ISP et le sous-traitant fait l'objet d'un contrat signé dont le contenu est conforme à l'article 16 de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée en ce qui concerne le traitement de données à caractère personnel.

1.3.2.1. La méthodologie à utiliser et la planification dans le temps du travail de terrain sont décrites en détail dans ce contrat. Il est impératif que la méthodologie mise en application garantisse la comparabilité des résultats par rapport aux enquêtes de santé précédentes.

1.3.2.2. Les tâches et responsabilités du sous-traitant sont décrites de manière détaillée dans ce contrat. Celles-ci couvriront uniquement la collecte des données sur le terrain qui est organisée conformément à la méthodologie développée par WIV-ISP et répond aux critères de qualité qui sont formulés par WIV-ISP.

1.3.2.3. Il est précisé dans ce contrat que le sous-traitant travaille dans ce contexte pour le compte, sous la supervision et la responsabilité du WIV-ISP. Le sous-traitant est dans l'obligation de protéger les informations collectées contre tout usage inapproprié.

1.3.2.4. Dans ce contrat figure la liste des personnes chez le sous-traitant qui auront accès aux données collectées dans le cadre de l'enquête de santé. Ces personnes sont sous la responsabilité du sous-traitant.

1.3.2.5. In geen geval kan de onderaannemer enige vorm van intellectuele eigendomsrechten doen gelden op het gegevensbestand dat in het kader van de gezondheidsenquête wordt samengesteld.

1.3.2.6. De onderaannemer is bij de uitvoering van zijn opdracht in het kader van deze overeenkomst onderworpen aan de bepalingen van de wet 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

1.3.3. Een "Commissie van Opdrachtgevers" verzekert de opvolging (planning en uitvoering) en de evaluatie van de gezondheidsenquête. Zij bepaalt de inhoud van de bevraging en de methodologische aanpak inzake de gegevensverzameling, geeft, op basis van een advies van de Wetenschappelijke Adviesraad, de richting aan voor wat de statistische analyse van de gegevens betreft, omschrijft formeel de inhoud van het eindrapport en de evaluatie.

1.3.3.1. De opdrachtgevers vaardigen elk twee personen – een vertegenwoordiger van het kabinet en een vertegenwoordiger van de administratie – af in de Commissie van Opdrachtgevers.

1.3.3.2. De Commissie van Opdrachtgevers wordt voorgezeten door de administratieve vertegenwoordiger van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Hij roept de Commissie van Opdrachtgevers samen en stelt de agenda van de vergadering vast. Hij neemt ook het secretariaat ervan waar.

1.3.3.3. Een Nederlandstalige en een Franstalige vertegenwoordiger van WIV-ISP nemen, zonder beslissingsbevoegdheid, deel aan de vergaderingen van de Commissie van Opdrachtgevers.

1.3.3.4. In onderling overleg stelt de Commissie van Opdrachtgevers een Reglement van inwendige orde vast teneinde de nadere regels over de werking van deze Commissie van Opdrachtgevers te bepalen.

1.3.3.5. De Commissie van Opdrachtgevers beslist over een verzoek tot een oververtegenwoordiging van gemeenten, steden en provincies in de steekproef.

1.3.3.6. De Commissie van Opdrachtgevers beslist over een verzoek tot een oververtegenwoordiging aangevraagd door andere administratieve overheden op federaal-, gewestelijk- of gemeenschapsniveau dan deze die vallen onder de verantwoordelijkheid van de Opdrachtgevers.

1.3.3.7. De Commissie van Opdrachtgevers bepaalt de wijze, de vorm en de kalender waarop de resultaten van de enquête gerapporteerd worden en staat eventueel afwijkingen daarover toe.

1.3.3.8. De Commissie van Opdrachtgevers keurt het eindrapport en het financiële verslag van de Gezondheidsenquête goed.

1.3.3.9. De Commissie van Opdrachtgevers stelt een Wetenschappelijke Adviesraad samen.

1.3.4. De Wetenschappelijke Adviesraad bestaat uit experts afkomstig van de universiteiten en van andere, voor de enquête relevante, instellingen aangevuld met een afvaardiging van de Opdrachtgevers.

1.3.4.1. De Wetenschappelijke Adviesraad heeft als opdracht de enquête wetenschappelijk te begeleiden, dit houdt in het verlenen van advies over de methodologische aanpak, over de steekproeftrekking, over de gebruikte vragenlijsten, over de te berekenen indicatoren, de statistische analyse en de rapportage.

1.3.4.2. De Wetenschappelijke Adviesraad duidt een van haar leden als Voorzitter aan. Deze voorzitter mag niet behoren tot de Commissie van Opdrachtgevers, WIV-ISP of de onderaannemer. Hij roept de Wetenschappelijke Adviesraad samen, stelt de agenda van de vergadering vast en neemt verslag. WIV-ISP neemt het secretariaat van de Wetenschappelijke Adviesraad waar.

1.3.4.3. Van elke vergadering van de Wetenschappelijke Adviesraad wordt een verslag gemaakt en bezorgd aan alle leden van de Commissie van Opdrachtgevers. Dit verslag wordt ter bespreking geagendeerd op de eerstvolgende vergadering van de Commissie van Opdrachtgevers.

1.4. Rapportage

1.4.1. WIV-ISP publiceert de resultaten. De publicatie zal ten laatste zes maanden na het beëindigen van het veldwerk beginnen en binnen 12 maanden afgerond worden.

1.4.2. De onderzoeksresultaten omvatten 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. Daarnaast wordt tegelijk een interactieve website ter beschikking gesteld aan de hand waarvan geïnteresseerden zelf tabellen kunnen aanmaken.

1.3.2.5. En aucun cas le sous-traitant ne peut se prévaloir du moindre droit de propriété intellectuelle sur la base de données qui aura été constituée dans le cadre de l'enquête de santé.

1.3.2.6. Les activités du sous-traitant sont régies par les dispositions de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

1.3.3. Une « Commission des Commanditaires » assure le suivi (planification et exécution) et l'évaluation des travaux de l'enquête de santé. Cette commission fixe notamment le contenu (modules et questions) et la méthodologie de l'enquête, donne des indications en ce qui concerne l'analyse statistique des données sur base des avis du Conseil Consultatif Scientifique, et définit le contenu du rapport final et de l'évaluation.

1.3.3.1. Chacun des commanditaires désigne deux personnes chargées de prendre part aux travaux de cette commission : un représentant du cabinet et un représentant de l'administration.

1.3.3.2. Le représentant de l'administration du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement préside la Commission des Commanditaires. Il convoque la commission et détermine l'agenda des réunions. Il assure, en outre, le secrétariat.

1.3.3.3. Un représentant néerlandophone et un représentant francophone du WIV-ISP participent aux travaux de la Commission des Commanditaires; ils n'ont pas de pouvoir de décision.

1.3.3.4. Un règlement d'ordre intérieur est établi de commun accord afin de fixer le mode de fonctionnement de la Commission des Commanditaires.

1.3.3.5. La Commission des Commanditaires prend la décision pour toute demande de sur-échantillonnage d'une commune, d'une ville ou d'une province.

1.3.3.6. La Commission des Commanditaires prend la décision pour toute demande de sur-échantillonnage soumise par des autorités administratives fédérales, régionales ou communautaires, autres que celles qui sont sous la responsabilité des commanditaires.

1.3.3.7. La Commission des Commanditaires détermine la façon, la forme et le calendrier de publication des résultats de l'enquête et fixe éventuellement les exceptions à ce sujet.

1.3.3.8. La Commission des Commanditaires approuve le rapport final et le rapport financier de l'enquête.

1.3.3.9. La Commission des Commanditaires met sur pied un Conseil Consultatif Scientifique.

1.3.4. Le Conseil Consultatif Scientifique est composé d'experts provenant des universités, d'autres institutions concernées par l'enquête ainsi que de représentants des Commanditaires.

1.3.4.1. Le Conseil Consultatif Scientifique a pour mission de fournir des conseils d'ordre scientifique dans le cadre de l'enquête, sur l'approche méthodologique utilisée, la technique d'échantillonnage, le contenu des questionnaires, les indicateurs mesurés, les analyses statistiques et la publication des résultats.

1.3.4.2. Le Conseil Consultatif Scientifique désigne en son sein un président. Ce dernier ne peut être un membre ni de la Commission des Commanditaires, ni du WIV-ISP, ni du sous-traitant. Le président convoque le Conseil Consultatif Scientifique, établit l'agenda des réunions et en établit le procès-verbal. WIV-ISP assure, le secrétariat du Conseil Consultatif Scientifique.

1.3.4.3. Un compte-rendu de chaque réunion du Conseil Consultatif Scientifique est rédigé et transmis aux membres de la Commission des Commanditaires. Ce compte rendu est mis à l'agenda de la première réunion de la Commission des Commanditaires qui suit celle du Conseil Consultatif Scientifique.

1.4. Publication des résultats

1.4.1. La publication par WIV-ISP des résultats de l'enquête commence au plus tard 6 mois après la fin de la collecte des données sur le terrain et se termine au plus tard 12 mois après.

1.4.2. La présentation des résultats comprend au moins un aperçu de la méthodologie utilisée, une description de l'échantillon, une première analyse des données, des conclusions ou recommandations pour les politiques de santé publique et un ensemble de tableaux avec les résultats chiffrés. Les résultats sont mis en même temps à disposition par l'intermédiaire d'un site Internet interactif où les utilisateurs pourront construire eux-mêmes leurs propres tableaux.

1.4.3. Voor gemeentelijke, stedelijke en provinciale overheden en andere administratieve overheden op federaal-, gewestelijk- of gemeenschapsniveau dan deze die vallen onder de verantwoordelijkheid van de Opmachtgevers, die een oververtegenwoordiging gevraagd hebben, omvat de rapportage alleen een geheel van tabellen die voor hen berekend zijn.

1.4.4. De resultaten van de enquête mogen niet gepubliceerd worden door de Opmachtgevers of derden vooraleer WIV-ISP die zelf heeft gepubliceerd (in navolging van de wijze en het ritme aangenomen door de Commissie van Opmachtgevers). Elke afwijking van dit principe moet vooraf een akkoord krijgen van de Commissie van Opmachtgevers.

1.4.5. Vijf werkdagen voor publicatie door WIV-ISP van de onderzoeksresultaten, moeten die, onder embargo, bezorgd te worden aan elk van de Opmachtgevers.

1.4.6. Na publicatie van de resultaten door WIV-ISP staat het elke opdrachtgever vrij om de resultaten die hij wil te verspreiden.

1.5. Gebruik van variabelen en indicatoren

1.5.1 Variabelen en indicatoren die verzameld worden in het kader van de gezondheidsenquête worden voor gebruik ter beschikking gesteld van de opdrachtgevers met inbegrip van hun administraties onder de vorm van een gegevensbestand en dit ten laatste zes maanden na de publicatie van de laatste resultaten door WIV-ISP. In de tussentijd, levert WIV-ISP aan de opdrachtgevers de resultaten die zij nodig hebben om te reageren op verzoeken.

1.5.2. Voor het gebruik van variabelen en indicatoren die verzameld worden in het kader van de gezondheidsenquête moet elk van de opdrachtgevers een machtiging bekomen van het bevoegde Sectoraal Comité van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer.

1.5.3. Voor het gebruik van de variabelen en indicatoren moeten gemeentelijke, stedelijke en provinciale overheden, andere administratieve overheden op federaal-, gewestelijk- of gemeenschapsniveau dan deze die vallen onder de verantwoordelijkheid van de Opmachtgevers en universitaire onderzoeksgroepen of onderzoeksgroepen verbonden aan een universiteit en internationale gezondheidsorganisaties een machtiging bekomen bij het bevoegde Sectoraal Comité van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer.

Alle andere aanvragen voor het gebruik van de variabelen en indicatoren moeten vooraf door de Commissie van Opmachtgevers worden goedgekeurd.

1.6. Evaluatie

1.6.1. Bij het beëindigen van een cyclus wordt de gezondheidsenquête geëvalueerd. De nadere regels voor deze evaluatie worden door de Commissie van Opmachtgevers bepaald; ze omvat een evaluatie van de gebruikte procedure over de gegevensverzameling, de kwaliteit van de gegevens, de thematische volledigheid en de verspreiding van de onderzoeksresultaten.

2. SPECIFIEK PROTOCOL

2.1 Dit onderdeel van het protocol betreft specifiek de organisatie van een gezondheidsenquête 2018. Het wordt afgesloten voor een periode van 3 jaar, die ingaat op 1 januari 2017 en eindigt op 31 december 2019.

2.2. In de organisatie van de gezondheidsenquête 2018 wordt de volgende kalender gehanteerd :

- in het kalenderjaar 2017 worden de voorbereidende werkzaamheden verricht
- in het kalenderjaar 2018 het veldwerk
- in het kalenderjaar 2019 worden de gegevens geanalyseerd en, volgens het ritme bepaald door de Opmachtgevers, gepubliceerd.

2.3. In de gezondheidsenquête 2018 worden in totaal 10.700 individuen effectief bevraagd worden : 4.200 in het Vlaamse Gewest, 3.000 in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest en 3.500 in het Waalse Gewest (waaronder 300 in steden en gemeenten die behoren tot de Duitstalige Gemeenschap).

2.4. Voor het uitvoeren van de veldwerkfase sluit WIV-ISP een overeenkomst met de Algemene Directie Statistiek (ADS). De inhoud van deze overeenkomst moet conform zijn aan de bepalingen opgesomd in punt 1.3.2.1 tot en met 1.3.2.6 van het "Algemeen Protocol".

2.5. Alle opdrachtgevers, met uitzondering van de Duitstalige Gemeenschap, participeren in de financiering van de gezondheidsenquête.

1.4.3. Les communes, villes, et provinces, de même que les autorités administratives fédérales, régionales ou communautaires, autres que celles qui sont sous la responsabilité des commanditaires, qui ont demandé un sur-échantillon, reçoivent uniquement un ensemble de tableaux avec les résultats chiffrés.

1.4.4. Les résultats de l'enquête ne peuvent pas être publiés avant la présentation qui sera faite par WIV-ISP (en fonction de la manière et du rythme adoptés par la Commission des Commanditaires). Toute dérogation à ce principe doit obtenir l'accord préalable de la Commission des Commanditaires.

1.4.5. Cinq jours ouvrables avant la publication, WIV-ISP doit envoyer les résultats de recherche, sous embargo, à chacun des commanditaires.

1.4.6. Après publication des résultats par WIV-ISP, chaque commanditaire est libre de communiquer les résultats qu'il souhaite.

1.5. Utilisation des variables et des indicateurs

1.5.1. Les variables et les indicateurs collectés dans le cadre de l'enquête de santé sont mis à disposition des Commanditaires et des administrations sous forme de base de données au plus tard six mois après la publication des derniers résultats par WIV-ISP. Dans l'intervalle, WIV-ISP fournit aux commanditaires les résultats dont ils auraient besoin pour répondre à des demandes.

1.5.2. Chaque Commanditaire doit obtenir l'autorisation du comité sectoriel compétent de la Commission de Protection de la Vie Privée pour l'utilisation des variables et les indicateurs collectés dans le cadre de l'enquête de santé.

1.5.3. Les communes, villes, et provinces, de même que les autorités administratives fédérales, régionales ou communautaires, autres que celles qui sont sous la responsabilité des commanditaires, ainsi que les équipes de recherche universitaires, les équipes de recherche rattachées à une université et les institutions internationales de santé, doivent obtenir l'autorisation du comité sectoriel compétent de la Commission de Protection de la Vie Privée pour l'utilisation des variables et les indicateurs collectés dans le cadre de l'enquête de santé.

Toute autre demande pour l'utilisation des variables et les indicateurs devra être approuvée par la Commission des Commanditaires au préalable.

1.6. Evaluation

1.6.1. A la fin d'un cycle, l'enquête de santé est évaluée. Les modalités de cette évaluation sont déterminées par la Commission des Commanditaires; elle comprendra une évaluation des procédures utilisées en ce qui concerne la collecte des données, de la qualité de la base de données obtenue, de la couverture des thématiques proposées et de la dissémination des résultats.

2. PROTOCOLE SPECIFIQUE

2.1 Cette partie du protocole concerne spécifiquement l'organisation d'une enquête de santé 2018. Celle-ci est planifiée pour une période de 3 ans qui débute le 1^{er} janvier 2017 et prend fin le 31 décembre 2019.

2.2. L'organisation de l'enquête de santé 2018 comprend les étapes suivantes :

- les travaux préparatoires seront effectués durant l'année civile 2017,
- le travail de terrain durant l'année 2018,
- en 2019, les données seront analysées et les résultats seront publiés au rythme décidé par les commanditaires.

2.3. Lors de l'enquête de santé 2018, on interrogera effectivement 10.700 individus : 4.200 en Région Flamande, 3.000 en Région de Bruxelles-Capitale et 3500 en Région Wallonne (dont 300 dans les villes et communes de la Communauté Germanophone).

2.4. Pour la collecte des données sur le terrain, WIV-ISP conclut un contrat avec la Direction Générale de la Statistique (DGS). Le contenu de ce contrat est conforme aux spécifications mentionnées dans les points 1.3.2.1 à 1.3.2.6. du « Protocole Général ».

2.5. Tous les Commanditaires, à l'exception de la Communauté Germanophone, participent au financement de l'enquête de santé.

De volgende opdrachtgever heeft ervoor geopteerd zijn bijdrage te spreiden over de jaren 2017, 2018 en 2019 : de Vlaamse Gemeenschap.

De volgende opdrachtgevers hebben ervoor geopteerd hun bijdrage forfaitair te spreiden over de jaren 2017, 2018, 2019, 2020 en 2021 : de federale regering, het Waalse Gewest, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschapscommissie

2.6. Voor de financiering van de gezondheidsenquête 2018 werd de volgende verdeelsleutel door de Opdrachtgevers bepaald :

• federale regering :	51,6%
• Vlaamse Gemeenschap :	23,4%
• Waalse Gewest :	15,4%
• Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie :	5,7%
• Franse Gemeenschapscommissie :	3,9%

2.7. Voor de financiering van de gezondheidsenquête 2018 wordt het budget bepaald op 1.816.829 Euro. Bij toepassing van de verdeelsleutel impliceert dit de volgende financiële bijdrage van elk van de opdrachtgevers :

• federale regering :	937.483 Euro
• Vlaamse Gemeenschap :	425.138 Euro
• Waalse Gewest :	279.792 Euro
• Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie :	103.559 Euro
• Franse Gemeenschapscommissie :	70.856 Euro

2.8. Toepassing van de optie vermeld in 2.5. impliceert dit per kalenderjaar voor elk van de opdrachtgevers :

2017 :	
• federale regering :	187.497 Euro
• Vlaamse Gemeenschap :	141.713 Euro
• Waalse Gewest :	55.958 Euro
• Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie :	20.712 Euro
• Franse Gemeenschapscommissie :	14.171 Euro
2018 :	
• federale regering :	187.497 Euro
• Vlaamse Gemeenschap :	141.713 Euro
• Waalse Gewest :	55.958 Euro
• Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie :	20.712 Euro
• Franse Gemeenschapscommissie :	14.171 Euro
2019 :	
• federale regering :	187.497 Euro
• Vlaamse Gemeenschap :	141.713 Euro
• Waalse Gewest :	55.958 Euro
• Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie :	20.712 Euro
• Franse Gemeenschapscommissie :	14.171 Euro
2020 :	
• federale regering :	187.497 Euro
• Waalse Gewest :	55.958 Euro
• Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie :	20.712 Euro
• Franse Gemeenschapscommissie :	14.171 Euro
2021 :	
• federale regering :	187.497 Euro
• Waalse Gewest :	55.958 Euro
• Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie :	20.712 Euro
• Franse Gemeenschapscommissie :	14.171 Euro

Le Commanditaire suivant a opté pour une répartition de sa contribution sur les années 2017, 2018 et 2019 : la Communauté Flamande.

Les Commanditaires suivants ont opté pour une répartition de leur contribution sur les années 2017, 2018, 2019, 2020 et 2021 : le gouvernement fédéral, la Région Wallonne, la Commission Communautaire Commune et la Commission Communautaire Française.

2.6. La clé de répartition suivante a été établie par les Commanditaires pour le financement de l'enquête de santé 2018 :

• gouvernement fédéral :	51,6%
• Communauté flamande :	23,4%
• Région Wallonne :	15,4%
• Commission Communautaire Commune :	5,7%
• Commission Communautaire Française :	3,9%

2.7. Les frais afférents à l'enquête de santé 2018 s'élèvent à 1.816.829 Euro à prendre en charge par les commanditaires suivant la clé de répartition :

• gouvernement fédéral :	937.483 Euro
• Communauté Flamande :	425.138 Euro
• Région Wallonne :	279.792 Euro
• Commission Communautaire Commune :	103.559 Euro
• Commission Communautaire Française :	70.856 Euro

2.8. Sur base des options mentionnées dans le point 2.5, les paiements suivants devront être effectués :

2017 :	
• gouvernement fédéral :	187.497 Euro
• Communauté Flamande :	141.713 Euro
• Région Wallonne :	55.958 Euro
• Commission Communautaire Commune :	20.712 Euro
• Commission Communautaire Française :	14.171 Euro
2018 :	
• gouvernement fédéral :	187.497 Euro
• Communauté Flamande :	141.713 Euro
• Région Wallonne :	55.958 Euro
• Commission Communautaire Commune :	20.712 Euro
• Commission Communautaire Française :	14.171 Euro
2019 :	
• gouvernement fédéral :	187.497 Euro
• Communauté Flamande :	141.713 Euro
• Région Wallonne :	55.958 Euro
• Commission Communautaire Commune :	20.712 Euro
• Commission Communautaire Française :	14.171 Euro
2020 :	
• gouvernement fédéral :	187.497 Euro
• Région Wallonne :	55.958 Euro
• Commission Communautaire Commune :	20.712 Euro
• Commission Communautaire Française :	14.171 Euro
2021 :	
• gouvernement fédéral :	187.497 Euro
• Région Wallonne :	55.958 Euro
• Commission Communautaire Commune :	20.712 Euro
• Commission Communautaire Française :	14.171 Euro

2.9. De opdrachtgevers, met uitzondering van de Duitstalige Gemeenschap, moeten hun financiële bijdrage leveren om deze enquête te realiseren; als een van de betrokkenen zijn verplichtingen niet na komt, wordt dit protocolakkoord herzien.

2.10. In het kader van de financiering van de enquête worden bilaterale contracten gesloten tussen WIV-ISP en elk van de opdrachtgevers.

2.11. De opdrachtgevers zijn het eens over de volgende wijze van betaling : 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 :

Voor de Vlaamse Gemeenschap :

- voor eind april van het jaar 2017, 60% van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van een factuur;
- voor eind januari van de jaren 2018 en 2019, 30% van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van een factuur;
- voor eind april van de jaren 2018 en 2019, 30% van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van een factuur;
- voor eind juli van het jaren 2017, 2018 en 2019, 30% van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van een factuur;
- voor eind december van de jaren 2017 en 2018, 10% van het voor het jaar verschuldigde bedrag, na voorlegging van een factuur en een verslag over de voortgang van de werkzaamheden;
- in de loop van het jaar 2020, het resterende bedrag voor de drie jaren van de enquête na voorlegging van factuur en met een verrechtvaardiging van alle uitgaven verricht in de jaren 2017, 2018 en 2019 en een eindrapport.

Voor de federale regering, het Waalse Gewest, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschapscommissie :

- voor eind april van het jaar 2017, 60% van het voor het jaar verschuldigde forfaitaire bedrag, na voorlegging van factuur;
- voor eind januari van de jaren 2018, 2019, 2020 en 2021, 30% van het voor het jaar verschuldigde forfaitaire bedrag, na voorlegging van factuur.
- voor eind april van de jaren 2018, 2019, 2020 en 2021, 30% van het voor het jaar verschuldigde forfaitaire bedrag, na voorlegging van factuur.
- voor eind juli van de jaren 2017, 2018, 2019, 2020 en 2021, 30% van het voor het jaar verschuldigde forfaitaire bedrag, na voorlegging van factuur.
- in de loop van het jaar 2020, een gedetailleerd rapport voorgelegd van alle uitgaven verricht in de jaren 2017, 2018 en 2019 en een eindrapport.
- voor eind december van de jaren 2017, 2018, 2019 en 2020, 10% van het voor het jaar verschuldigde forfaitaire bedrag, na voorlegging van een factuur en een verslag over de voortgang van de werkzaamheden.

voor eind december van het jaar 2021, het resterende saldo van het forfaitaire bedrag dat voor dat jaar verschuldigd is, na voorlegging van het eindrapport van de uitgaven (zie hierboven – rapport opgemaakt in de loop van 2020) van de gezondheidsenquête en een factuur.

2.12. Gemeentelijke, stedelijke en provinciale overheden en andere administratieve overheden op federaal-, gewestelijk- of gemeenschapsniveau dan deze die vallen onder de verantwoordelijkheid van de Opdrachtgevers die een oververtegenwoordiging in de steekproef vragen, dragen financieel tot het globale budget pro rata van 115 Euro voor elk bevroegd individu. De helft van dit bedrag wordt gebruikt om de kosten die deze oververtegenwoordiging met zich meebrengt te dekken. De andere helft van dit bedrag wordt, na toepassing van de verdeelsleutel, in mindering gebracht bij de bijdrage voorzien voor elke opdrachtgever.

2.13. In totaal kan de oververtegenwoordiging in de steekproef gevraagd door de gemeentelijke, stedelijke en provinciale overheden en administratieve overheden op federaal-, gewestelijk- of gemeenschapsniveau dan deze die vallen onder de verantwoordelijkheid van de Opdrachtgevers, maximaal 3.000 individuen omvatten.

2.9. Les commanditaires doivent fournir leur contribution financière afin de réaliser cette enquête, sauf la Communauté Germanophone qui est exemptée. Si un des intéressés ne respectait pas ses obligations, ce protocole d'accord serait revu.

2.10. Dans le cadre du financement de l'enquête, des contrats bilatéraux seront conclus entre WIV-ISP et chacun des commanditaires.

2.11. 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 :

Pour la Communauté Flamande :

- avant la fin du mois d'avril 2017, 60% du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;
- avant la fin du mois de janvier des années 2018 et 2019, 30% du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;
- avant la fin du mois d'avril des années 2018 et 2019, 30% du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;
- avant la fin du mois de juillet des années 2017, 2018 et 2019, 30% du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;
- avant la fin du mois de décembre des années 2017 et 2018, les 10% restant du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture et d'un rapport sur l'état d'avancement des travaux;
- dans le courant de l'année 2020, le solde restant dû sur les trois années de l'enquête, sur base d'une facture, d'une présentation détaillée des dépenses durant le cycle de trois ans 2017, 2018 et 2019, et d'un rapport final de l'enquête.

Pour le gouvernement fédéral, la Région Wallonne, la Commission Communautaire Commune et la Commission Communautaire Française :

- avant la fin du mois d'avril 2017, 60% du montant dû pour l'année, sur présentation d'une facture;
- avant la fin du mois de janvier des années 2018, 2019, 2020 et 2021, 30% du montant forfaitaire dû pour l'année, sur présentation d'une facture;
- avant la fin du mois d'avril des années 2018, 2019, 2020 et 2021, 30% du montant forfaitaire dû pour l'année, sur présentation d'une facture;
- avant la fin du mois de juillet des années 2017, 2018, 2019, 2020 et 2021, 30% du montant forfaitaire dû pour l'année, sur présentation d'une facture;
- dans le courant de l'année 2020, sera présenté un rapport détaillé des dépenses durant le cycle de trois ans 2017, 2018 et 2019, et un rapport final de l'enquête;
- avant la fin du mois de décembre des années 2017, 2018, 2019 et 2020, les 10% restant du montant forfaitaire dû pour l'année, sur présentation d'une facture et d'un rapport sur l'état d'avancement des travaux;
- avant la fin du mois de décembre 2021, le solde restant dû du montant forfaitaire dû pour l'année, sur base du rapport final des dépenses de l'enquête (voir plus haut -rapport transmis dans le courant de 2020) et d'une facture.

2.12. Les communes, villes, et provinces, de même que les autorités administratives fédérales, régionales ou communautaires, autres que celles qui sont sous la responsabilité des commanditaires, qui demandent un sur-échantillon, contribueront au financement de l'enquête pour un montant de 115 € par individu effectivement interrogé. La moitié de ce montant sera utilisée pour couvrir les frais liés au sur-échantillonnage. L'autre moitié de ce montant sera déduite de la participation des Commanditaires au financement de l'enquête, et ce en fonction de la clé de répartition.

2.13. Au total, le sur-échantillonnage demandé par les communes, villes, et provinces, de même que les autorités administratives fédérales, régionales ou communautaires, autres que celles qui sont sous la responsabilité des commanditaires, ne peut pas excéder un nombre de 3.000 individus.

2.14.1. De variabelen en indicatoren van de databank worden kosteloos ter beschikking gesteld :

- Aan alle opdrachtgevers.

- Aan gemeentelijke, stedelijke en provinciale overheden en andere administratieve overheden op federaal-, gewestelijk- of gemeenschapsniveau dan deze die vallen onder de verantwoordelijkheid van de Opdrachtgevers die een oververtegenwoordiging in de steekproef hebben gefinancierd.

- Aan de publiekrechtelijke internationale gezondheidsorganisaties of statistieks-organisaties.

2.14.2. De variabelen en indicatoren van de databank voor gebruik aangevraagd voor eind 2021 door een universitaire onderzoeksgroep of een groep verbonden aan een universiteit worden ter beschikking gesteld aan de forfaitaire vergoeding van 1.750 Euro per universiteit. Aanvragen vanaf 2022 door een universitaire onderzoeksgroep of een onderzoeksgroep verbonden aan een universiteit, worden kosteloos ter beschikking gesteld.

2.15. De financiële middelen verkregen via het voor gebruik ter beschikking stellen van variabelen en indicatoren van de databank, worden in mindering gebracht van de bijdragen voor de opdrachtgevers in functie van de verdeelsleutel. Voor de Vlaamse Gemeenschap gaat het om een terugbetaling op het einde van het jaar 2021, voor de federale regering, het Waalse Gewest, de Franse Gemeenschapscommissie en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie gaat het om een in een mindering brengen van hun bijdrage aan WIV-ISP op het einde van het jaar 2021.

3. HERZIENING

3.1. Elk van de ondertekenende partijen kan de herziening van dit protocol vragen.

3.2. Elke wijziging aan dit protocol moet gebeuren bij een geschreven aanhangsel, dat onder dezelfde voorwaarden als dit protocol moet worden gesloten. Een mondeling akkoord tussen partijen is niet bindend.

Aldus gesloten te Brussel, op 21 maart 2016.

Voor de Federale Staat :

Mevr. M. DE BLOCK,

Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

2.14.1. Les variables et les indicateurs de la base de données sont mis gratuitement à disposition :

- des commanditaires,

- des communes, villes ou provinces, ou services fédéraux, régionaux ou communautaires autre que ceux qui sont sous la responsabilité des commanditaires, qui ont demandé et financé un sur-échantillon,

- des organisations internationales de droit public, de santé ou de statistique.

2.14.2. Les variables et les indicateurs de la base de données sont mis à disposition d'une équipe de recherche universitaire ou une équipe de recherche rattachée à une université, moyennant une somme forfaitaire de 1.750 € par université si la demande est introduite avant la fin de l'année 2021. Les demandes qui seront introduites à partir de 2022 par une équipe de recherche universitaire ou une équipe de recherche rattachée à une université ne feront plus l'objet d'un paiement.

2.15. Les montants récoltés via la mise à disposition des variables et des indicateurs de la base de données, seront déduits de la participation des Commanditaires au financement de l'enquête, et ce en fonction de la clé de répartition. Pour la Communauté Flamande, il y aura un remboursement à la fin de l'année 2021. Pour le gouvernement fédéral, la Région Wallonne, la Commission Communautaire Française et la Commission Communautaire Commune, ce montant sera déduit de la somme due au WIV-ISP à la fin de l'année 2021.

3. REVISION

3.1. Chacune des parties signataires peut demander la révision de ce protocole.

3.2. Chaque modification à ce protocole fera l'objet d'un avenant conclu aux mêmes conditions que ce protocole. Un accord oral entre les parties n'est pas contraignant.

Ainsi conclu à Bruxelles, le 21 mars 2016.

Pour l'Etat fédéral :

Mme M. DE BLOCK,

Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique.

Voor de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaams Gewest :

J. VANDEURZEN,

Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Pour la Région Wallonne :

M. PREVOT,

Ministre des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine.

Pour la Communauté Française :

R. DEMOTTE,

Ministre-Président de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Mme A. GREOLI,

Vice-Président et Ministre de la Culture et de l'Enfance.

Pour la Commission Communautaire Commune de Bruxelles-Capitale :

Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad :

D. GOSUIN,

Ministre, Membre du Collège réuni, compétent pour la politique de la Santé, les Finances, le Budget, la Fonction publique, le Patrimoine et les Relations extérieures

G. VANHENGEL,

Minister, Lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, de Financiën, de Begroting, het Openbaar Ambt, het Patrimonium en de Externe Betrekkingen.

Pour le Collège de la Commission Communautaire Française de Bruxelles-Capitale :

Voor het College van de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :

Mme C. JODOGNE,

Membre du Collège de la Commission communautaire française, compétente pour la Politique de Santé.

Für die Deutschsprachige Gemeinschaft :

Pour la Communauté germanophone :

A. ANTONIADIS,

Minister der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Familie, Gesundheit und Soziales