

**GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN**  
**GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION**  
**GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN**

**VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE**

**VLAAMSE OVERHEID**

[C – 2018/13016]

**1 JUNI 2018. — Besluit van de Vlaamse Regering tot operationalisering van de leerlingenbegeleiding in het basisonderwijs, het secundair onderwijs en de centra voor leerlingenbegeleiding**

DE VLAAMSE REGERING,

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, artikel 20;

Gelet op het decreet basisonderwijs van 25 februari 1997, artikel 47bis, 47quater en 47quinquies, ingevoegd bij het decreet van 27 april 2018;

Gelet op de Codex Secundair Onderwijs van 17 december 2010, bekrachtigd bij het decreet van 27 mei 2011, artikel 123/21, 123/23 en 123/24, ingevoegd bij het decreet van 27 april 2018;

Gelet op het decreet van 27 april 2018 betreffende de leerlingenbegeleiding in het basisonderwijs, het secundair onderwijs en de centra voor leerlingenbegeleiding, artikel 4, 5, 6, 9, 10, 14;

Gelet op het besluit van de Vlaamse regering van 10 november 1999 tot vaststelling van de nadere regels voor het bepalen van de werkgebieden voor de Centra voor Leerlingenbegeleiding en van de bemiddelingsprocedure;

Gelet op het besluit van de Vlaamse regering 13 oktober 2000 betreffende de loonkost van sommige personeelsleden van het voormalig medisch schooltoezicht;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 12 september 2008 betreffende het multidisciplinaire dossier in de centra voor leerlingenbegeleiding;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 14 november 2008 betreffende de inrichting en de uitrusting van de infrastructuur voor de uitvoering van medische consulten door de centra voor leerlingenbegeleiding;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 3 juli 2009 tot vaststelling van de operationele doelstellingen van de Centra voor Leerlingenbegeleiding;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 4 januari 2018;

Gelet op protocol nr. 83 van 20 april 2018 houdende de conclusies van de onderhandelingen die werden gevoerd in de gemeenschappelijke vergadering van Sectorcomité X, van onderafdeling Vlaamse Gemeenschap van afdeling 2 van het Comité voor de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten en van het overkoepelend onderhandelingscomité, vermeld in het decreet van 5 april 1995 tot oprichting van onderhandelingscomités in het vrij gesubsidieerd onderwijs;

Gelet op advies 63.395/1 van de Raad van State, gegeven op 28 mei 2018, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Onderwijs en de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

Besluit :

*HOOFDSTUK I. — Toepassingsgebied*

**Artikel 1.** Dit besluit is, tenzij het uitdrukkelijk anders is bepaald, van toepassing op de basis- en secundaire scholen en de centra voor leerlingenbegeleiding die door de Vlaamse Gemeenschap erkend, gefinancierd of gesubsidieerd zijn.

*HOOFDSTUK II. — Operationalisering van de leerlingenbegeleiding*

**Art. 2.** Om de gezondheid, groei en ontwikkeling van leerlingen te bevorderen, het normale groei- en ontwikkelingsproces te bevestigen en tijdig risicofactoren, signalen, symptomen van gezondheids- en ontwikkelproblemen te detecteren:

1° organiseert het centrum systematische contacten waaraan de school actief meewerkt;

2° biedt het centrum vaccinaties aan. De school werkt actief mee aan de organisatie van de vaccinaties;

3° neemt het centrum profylactische maatregelen die de school mee uitvoert.

Het centrum voert de opdrachten, vermeld in het eerste lid, uit volgens wetenschappelijk verantwoorde methoden en, als die beschikbaar zijn, conform de standaarden jeugdgezondheidszorg en het Draaiboek Infectieziekten CLB, aangereikt door de bevoegde diensten van de Vlaamse Regering.

De wetenschappelijk verantwoorde methoden en standaarden jeugdgezondheidszorg worden ontwikkeld in overleg met alle centrumnetten samen.

**Art. 3.** Het systematische contact in de eerste kleuterklas of bij de leeftijdscohort driejarigen wordt zo georganiseerd dat de ouders maximaal aanwezig kunnen zijn en omvat minstens:

1° kennismaken van medische antecedenten van de leerling die voor de groei en ontwikkeling relevant zijn;

2° kennismaken van kenmerken van de gezins- en maatschappelijke context die voor de groei en ontwikkeling van het kind relevant zijn;

3° monitoring van de groei om een inschatting te maken van de globale gezondheidstoestand van kinderen en jongeren op individueel en populatieniveau;

4° visuscreening op amblyopie en amblyogene factoren om een onomkeerbaar visusverlies te voorkomen en zo de binoculaire visusontwikkeling van kinderen en jongeren en hun onderwijsparticipatie te vrijwaren;

5° gehooronderzoek op indicatie om tijdig neurosensorieel gehoorverlies op te sporen en een vroege behandeling mogelijk te maken om de auditieve ontwikkeling van leerlingen en hun onderwijsparticipatie te vrijwaren;

6° kennismaken van en aanmoedigen tot preventief tandartsbezoek en mondgezond gedrag om gebitsaantasting op jonge leeftijd te voorkomen;

7° controle van de vaccinatiestatus;

8° inschatten van risico's en beschermende factoren met betrekking tot de gezondheid, groei en ontwikkeling, de schoolloopbaan en van de behoefte aan zorg, door de verkregen informatie te wegen. Hierbij gaat specifieke aandacht naar motoriek, taal en spraak, en sociaal-emotionele aspecten;

9° informeren, adviseren, verwijzen of toeleiden van het kind of het gezin naar zorg of een traject op maat.

**Art. 4.** Het systematische contact in het eerste leerjaar of leeftijdscohort zesjarigen wordt zo georganiseerd dat de aanwezigheid van de ouders aangemoedigd wordt en omvat minstens:

1° kennismaken van medische antecedenten van de leerling die voor de groei en ontwikkeling relevant zijn;

2° kennismaken van kenmerken van de gezins- en maatschappelijke context die voor de groei en ontwikkeling van de leerling relevant zijn;

3° monitoring van de groei om een inschatting te maken van de globale gezondheidstoestand van leerlingen op individueel en populatieniveau;

4° visuscreening op amblyopie en amblyogene factoren om een onomkeerbaar visusverlies te voorkomen, en om de sensorische (binoculaire visus)ontwikkeling van leerlingen en hun onderwijsparticipatie te vrijwaren;

5° kleurzinonderzoek om tijdig maatregelen te kunnen treffen die de participatie in onderwijs optimaliseren;

6° gehoorscreening om tijdig neurosensorieel gehoorverlies op te sporen en een vroege behandeling mogelijk te maken om de sensorische (auditieve) ontwikkeling van leerlingen en hun onderwijsparticipatie te vrijwaren;

7° kennismaken van en motiveren tot preventief tandartsbezoek en mondgezond gedrag om gebitsaantasting op jonge leeftijd te voorkomen;

8° controle van de vaccinatiestatus;

9° inschatten van risico's en beschermende factoren met betrekking tot de gezondheid, groei en ontwikkeling, de schoolloopbaan en van de behoefte aan zorg, door de verkregen informatie te wegen. Hierbij gaat specifieke aandacht naar motoriek, taal en spraak, en sociaal-emotionele aspecten;

10° informeren, adviseren, verwijzen of toeleiden van het kind of het gezin naar zorg of een traject op maat.

**Art. 5.** Het systematische contact in het vierde leerjaar of de leeftijdscohort negenjarigen omvat minstens:

1° monitoring van de groei om een inschatting te maken van de globale gezondheidstoestand van leerlingen op individueel en populatieniveau;

2° visuscreening op amblyopie, amblyogene factoren en recidiven van amblyopie om een onomkeerbaar visusverlies te voorkomen en de sensorische (binoculaire visus)ontwikkeling van leerlingen en hun onderwijsparticipatie te vrijwaren;

3° kennismaken van en motiveren tot preventief tandartsbezoek en mondgezond gedrag om gebitsaantasting op jonge leeftijd te voorkomen;

4° controle van de vaccinatiestatus;

5° informeren, adviseren, verwijzen of toeleiden van het kind of het gezin naar zorg of een traject op maat om in een vroeg stadium hindernissen voor de schoolloopbaan van leerlingen te beperken of weg te nemen.

**Art. 6.** Het systematische contact in het zesde leerjaar of de leeftijdscohort elfjarigen wordt zo georganiseerd dat de aanwezigheid van de ouders aangemoedigd wordt en omvat minstens:

1° kennismaken van medische antecedenten van de leerling die voor de groei en ontwikkeling relevant zijn;

2° kennismaken van kenmerken van de gezins- en maatschappelijke context die voor de groei en ontwikkeling van de leerling relevant zijn;

3° monitoring van de groei om een inschatting te maken van de globale gezondheidstoestand van leerlingen op individueel en populatieniveau;

4° visusonderzoek met dieptezicht om binoculaire visusstoornissen tijdig te detecteren met het oog op een optimale onderwijsparticipatie en een brede studiekeuze;

5° gehoorscreening om tijdig neurosensorieel gehoorverlies op te sporen om de sensorische (auditieve) ontwikkeling van leerlingen en hun onderwijsparticipatie te vrijwaren;

6° kennismaken van en motiveren tot preventief tandartsbezoek en mondgezond gedrag om gebitsaantasting te voorkomen;

7° controle van de vaccinatiestatus;

8° inschatten van risico's en beschermende factoren met betrekking tot de gezondheid, groei en ontwikkeling, de schoolloopbaan en van de behoefte aan zorg, door de verkregen informatie te wegen. Hierbij gaat specifieke aandacht naar leefstijl en sociaal-emotionele aspecten;

9° informeren, adviseren, verwijzen of toeleiden van het kind of het gezin naar zorg of een traject op maat.

**Art. 7.** Het systematische contact in het derde jaar van het secundair onderwijs of de leeftijdscohort veertienjarigen omvat minstens:

1° kennismaken van medische antecedenten van de leerling die voor de groei en ontwikkeling relevant zijn;

2° kennismaken van kenmerken van de gezins- en maatschappelijke context die voor de groei en ontwikkeling van de leerling relevant zijn;

3° leerlingen stimuleren om te reflecteren over hun eigen gezondheid, leefstijl en welzijn, hen uitnodigen om vragen te stellen zodat ze advies op maat krijgen, en hen sensibiliseren om zorg te dragen voor hun eigen gezondheid;

4° monitoring van de groei om een inschatting te maken van de globale gezondheidstoestand van leerlingen op individueel en populatieniveau;

5° gehoorscreening om tijdig neurosensorieel gehoorverlies op te sporen, in het bijzonder als gevolg van lawaaischade, en een tijdige bijsturing van het gezondheidsgedrag mogelijk te maken om de sensorieële (auditieve) ontwikkeling van leerlingen en hun onderwijsparticipatie te vrijwaren;

6° controle van de vaccinatiestatus;

7° in dialoog en partnerschap met de leerling informeren, adviseren, verwijzen of toeleiden naar zorg of een traject op maat;

8° inschatten van risico's en beschermende factoren met betrekking tot de gezondheid, groei en ontwikkeling, de schoolloopbaan en van de behoefte aan zorg, door de verkregen informatie te wegen. Hierbij gaat specifieke aandacht naar leefstijl en sociaal-emotionele aspecten.

**Art. 8. § 1.** In dit artikel wordt, overeenkomstig de artikelen 6 en 9 van het decreet van 27 april 2018 betreffende de leerlingenbegeleiding in het basisonderwijs, het secundair onderwijs en de centra voor leerlingenbegeleiding, verstaan onder ouders: de personen die titularis zijn van het ouderlijk gezag of, bij ontstentenis van deze personen, de wettelijke vertegenwoordiger.

§ 2. Leerlingen of ouders kunnen zich verzetten tegen de uitvoering van een systematisch contact door een bepaalde medewerker van het centrum. In dat geval wordt het systematische contact uitgevoerd door een andere medewerker van hetzelfde centrum, een medewerker van een centrum naar keuze of een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg, bevoegd voor de opdracht in kwestie, die niet tot een centrum behoort.

Het verzet wordt schriftelijk meegedeeld aan de directeur van het centrum met een aangetekende brief of tegen afgifte van een ontvangstbewijs of via een beveiligde digitale zending. Het verzet is getekend en gedateerd.

Leerlingen of ouders die verzet hebben aangetekend, zijn verplicht het systematische contact te laten uitvoeren binnen negentig dagen, met ingang van de datum waarop de aangetekende brief, vermeld in het tweede lid, is verzonden, of met ingang van de datum die op het ontvangstbewijs is vermeld.

De leerlingen of de ouders bezorgen binnen vijftien dagen na de datum van het systematische contact een verslag van het systematische contact aan een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum dat de school van de betrokken leerling begeleidt.

§ 3. Leerplichtigen in huisonderwijs of hun ouders kunnen zich verzetten tegen de uitvoering van een systematisch contact door een bepaalde medewerker van een centrum. In dat geval wordt het systematische contact uitgevoerd door een andere medewerker van het centrum of door een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg, bevoegd voor de opdracht in kwestie, die niet tot een centrum behoort.

Het verzet wordt schriftelijk meegedeeld aan de bevoegde diensten van de Vlaamse Regering met een aangetekende brief of tegen afgifte van een ontvangstbewijs of via een beveiligde digitale zending. Het verzet is getekend en gedateerd.

De leerplichtigen in huisonderwijs of hun ouders die verzet hebben aangetekend, zijn verplicht het systematische contact te laten uitvoeren binnen negentig dagen, met ingang van de datum waarop de aangetekende brief, vermeld in het tweede lid, is verzonden of met ingang van de datum die op het ontvangstbewijs is vermeld.

De leerplichtigen in huisonderwijs of hun ouders bezorgen binnen vijftien dagen na de datum van het systematische contact een verslag van het systematische contact aan een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van een centrum.

§ 4. De bevoegde diensten van de Vlaamse Regering bepalen het model van het verslag.

**Art. 9.** Om het ontstaan en de verspreiding van besmettelijke ziekten tegen te gaan, controleert het centrum de vaccinatiestatus van de leerling en biedt het vaccinaties en inhaalvaccinaties aan.

Het centrum draagt er optimaal toe bij dat in de doelpopulatie van het centrum een vaccinatiegraad van minimaal 95 % bereikt wordt voor elk van de vaccinatiemomenten die opgenomen zijn in het vaccinatieschema voor Vlaanderen, vermeld in het ministerieel besluit van 29 januari 2015 tot het bepalen van het vaccinatieschema voor Vlaanderen.

De standaard vaccinaties vormt daarbij de leidraad voor elk centrum. De bevoegde diensten van de Vlaamse Regering stellen de standaard vaccinaties ter beschikking.

**Art. 10. § 1.** De beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum wordt door de leerling, de ouders, de school of de behandelende arts van de leerling geïnformeerd over het vermoeden of het voorkomen van een infectieziekte op school bij een leerling of een personeelslid uit de lijst, vermeld in het Draaiboek Infectieziekten CLB.

De beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum brengt de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer op de hoogte van het vermoeden of het voorkomen van een infectieziekte op school bij een leerling of een personeelslid uit de lijst, vermeld in het Draaiboek Infectieziekten CLB.

De beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum bepaalt, zo nodig in overleg met de dienst Infectieziektebestrijding van de afdeling Preventie, welke maatregelen genomen moeten worden in geval van een infectieziekte.

De beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum informeert de directies van de scholen over die maatregelen.

Het Draaiboek Infectieziekten CLB vormt daarbij de leidraad voor elk centrum. De bevoegde diensten van de Vlaamse Regering stellen het Draaiboek Infectieziekten CLB ter beschikking.

§ 2. De bevoegde diensten van de Vlaamse Regering informeren de organisator van huisonderwijs voor leerplichtigen welk vermoeden of voorkomen van welke infectieziekte gemeld moet worden aan een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van een centrum als vermeld in het Draaiboek Infectieziekten CLB. Het gaat alleen over de leerlingen in huisonderwijs voor wie een verklaring over huisonderwijs is ingediend en bij wie de plaats van het huisonderwijs verschilt van hun domicilie.

De beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum die de melding ontvangt, bepaalt, zo nodig in overleg met de dienst Infectieziektebestrijding van de afdeling Preventie, welke maatregelen genomen moeten worden in geval van een infectieziekte.

De beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum informeert de organisator van huisonderwijs over welke maatregelen genomen moeten worden.

Het Draaiboek Infectieziekten CLB vormt daarbij de leidraad voor elk centrum. De bevoegde diensten van de Vlaamse Regering stellen het Draaiboek Infectieziekten CLB ter beschikking.

**Art. 11.** Om kleuterparticipatie te bevorderen, schoolse achterstand te vermijden, spijbelen en vroegtijdig schoolverlaten te voorkomen, meldt de school afwezigheden van leerlingen aan het centrum. De school en het centrum overleggen daarover voor de volgende leerlingen:

1° elke leerling in het kleuteronderwijs van wie de ontwikkeling en het leerproces bedreigd worden door beperkte aanwezigheid;

2° elke leerling die door de frequentie en de aard van zijn afwezigheden zijn schoolloopbaan in het gedrang brengt, ongeacht de gehanteerde wettingen;

3° elke leerling die vijf of meer halve dagen per schooljaar problematisch afwezig is. Als de leerling dreigt niet te voldoen aan de wet van 29 juni 1983 betreffende de leerplicht, en als hij of zijn ouders herhaaldelijk niet ingaan op het hulpaanbod van het centrum, samen met en op initiatief van de school, kan de school dat in overleg met het centrum melden aan de bevoegde diensten van de Vlaamse Regering;

4° elke leerling die afwezig is wegens preventieve schorsing als bewarende maatregel of wegens tijdelijke uitsluiting als tuchtmaatregel in het secundair onderwijs of tuchtsanctie in het basisonderwijs;

5° elke leerling die afwezig is wegens definitieve uitsluiting als tuchtmaatregel in het secundair onderwijs en als tuchtsanctie in het basisonderwijs. Bij definitieve uitsluiting zoekt de school, samen met het centrum, de leerling en de ouders, een nieuwe school voor de leerling.

**Art. 12.** Om de integratie en de participatie in de schoolse context te bevorderen, voorziet het centrum voor elke anderstalige nieuwkomer in een contact kort na de inschrijving in een school. Als dat nodig is, zet het centrum zijn kernactiviteiten in.

**Art. 13.** Het centrum besteedt bijzondere aandacht aan de keuzeprocessen in de onderwijsloopbaan en de aansluiting van het onderwijs op de arbeidsmarkt.

Het centrum organiseert informatiemomenten voor leerlingen over de structuur en de organisatie van het Vlaamse onderwijs en het volledige onderwijsaanbod.

De school werkt actief mee aan de organisatie en de uitvoering van de informatiemomenten.

**Art. 14.** § 1. Voor een doorverwijzing van de leerling naar een schoolextern aanbod doet de school steeds een beroep op de draaischijffunctie van het centrum.

§ 2. Het waarborgen van de continuïteit in de jeugdhulp is een gedeelde verantwoordelijkheid van het centrum en andere jeugdhulpaanbieders zoals omschreven in het decreet betreffende de integrale jeugdhulp van 12 juli 2013.

Het centrum en de jeugdhulpaanbieder maken in overleg met de leerling en de ouders afspraken over de ondersteuning van de leerling en de ouders vanuit de jeugdhulpaanbieder in afwachting van de opstart rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp.

### HOOFDSTUK III. — *Samenwerking in de leerlingenbegeleiding*

**Art. 15.** De afspraken over de schoolspecifieke samenwerking tussen de school en het centrum zijn gebaseerd op het beleid op leerlingenbegeleiding van de school. De school informeert het centrum over de wijze waarop de school de pedagogische begeleidingsdienst of een andere dienst betreft bij de ondersteuning van de leerlingenbegeleiding. De school en het centrum maken minstens afspraken over:

1° de rol- en taakverdeling van de school en het centrum ter uitvoering van leerlingenbegeleiding;

2° de uitwisseling van relevante informatie tussen de school en het centrum;

3° de informatiemomenten voor leerlingen over de structuur en de organisatie van het Vlaamse onderwijs, het volledige onderwijsaanbod en, specifiek voor secundaire scholen, de aansluiting van het onderwijs op de arbeidsmarkt;

4° de wijze waarop de samenwerking tussen de school en het centrum wordt geëvalueerd en de wijze waarop de afspraken over de schoolspecifieke samenwerking bijgestuurd kunnen worden.

**Art. 16.** § 1. Als een school niet tot samenwerkingsafspraken met een centrum komt, meldt de school dat aan de bevoegde diensten van de Vlaamse Regering en de onderwijsinspectie. Op basis van die melding start een bemiddelingscommissie de bemiddeling op.

De bemiddelingscommissie bestaat uit:

1° de inspecteur-generaal van de onderwijsinspectie die voorzitter is;

2° vier leden van de onderwijsinspectie, aangewezen door de inspecteur-generaal;

3° twee vertegenwoordigers van de betrokken centrumnetten en twee vertegenwoordigers van het betrokken onderwijsnet.

§ 2. De voorzitter van de bemiddelingscommissie kan op eigen initiatief vaststellen dat een bepaalde school geen samenwerkingsafspraken heeft met een centrum. De voorzitter deelt dit bij aangetekend schrijven mee aan de betrokken school.

§ 3. De bemiddelingscommissie start en beëindigt de bemiddeling binnen dertig dagen na de oproeping door de voorzitter.

Als alle betrokken partijen gehoord zijn, kan vastgesteld worden dat de bemiddeling niet geslaagd is. Die vaststelling wordt in consensus genomen. De vaststelling wordt samen met een verslag over de bemiddeling meegedeeld aan de Vlaamse minister, bevoegd voor het onderwijs.

### HOOFDSTUK IV. — *Specifieke werkingsmiddelen voor de centra voor leerlingenbegeleiding*

**Art. 17.** De Vlaamse minister bevoegd voor onderwijs bepaalt de grootorde van de werkingsmiddelen voor de uitvoering van een systematisch contact en vaccinatie bij leerplichtigen in huisonderwijs en de wijze waarop deze middelen worden toegekend.

HOOFDSTUK V. — *Infrastructuur en uitrusting in het kader van leerlingenbegeleiding*

**Art. 18.** Om de persoonlijke privacy te kunnen garanderen in de ruimte die gebruikt wordt voor leerlingenbegeleiding, waarborgt de inrichting van de ruimte de auditieve privacy, waarbij een ander een gesprek niet kan afluisteren of begrijpen, en de visuele privacy, waarbij inkijken uitgesloten is zodat een ander persoon niets kan zien.

**Art. 19.** Met behoud van de toepassing van artikel 18, zijn de criteria vermeld in de standaarden jeugdgezondheidszorg en het Draaiboek Infectieziekten CLB, richtinggevend voor de ruimte die gebruikt wordt voor de systematische contacten en het vaccineren.

**Art. 20.** Het centrum maakt gebruik van het nodige materiaal om zijn opdrachten, vermeld in de standaarden jeugdgezondheidszorg, het Draaiboek Infectieziekten CLB en de protocollen van de projectgroep Protocollering en Diagnostiek uit te voeren.

HOOFDSTUK VI. — *Multidisciplinair dossier van de leerling in de centra voor leerlingenbegeleiding*

**Art. 21.** In dit hoofdstuk wordt, overeenkomstig de artikelen 6 en 9 van het decreet van 27 april 2018 betreffende de leerlingenbegeleiding in het basisonderwijs, het secundair onderwijs en de centra voor leerlingenbegeleiding, verstaan onder ouders: de personen die titularis zijn van het ouderlijk gezag of, bij ontstentenis van deze personen, de wettelijke vertegenwoordiger.

**Art. 22.** De toegang tot gegevens van het multidisciplinaire dossier voor de minderjarige die geen persoonsgegevens in het kader van de gezondheidszorg zijn, is onderworpen aan de relevante bepalingen die voortvloeien uit het decreet van 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp en het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp.

Vragen naar toegang worden binnen de tien werkdagen beantwoord waarbij voor het berekenen van de tien werkdagen, rekening gehouden wordt met de sluitingsperiodes van het CLB zoals vermeld in artikel 11 van het decreet van 27 april 2018 betreffende de leerlingenbegeleiding in het basisonderwijs, het secundair onderwijs en de centra voor leerlingenbegeleiding.

**Art. 23.** Het centrum waartoe de leerling behoort, informeert de leerling en de ouders op gepaste wijze over de bestaande regelgeving in het kader van het multidisciplinaire dossier en de inhoud ervan, conform de regelgeving over de bescherming van natuurlijke personen bij de verwerking van persoonsgegevens.

**Art. 24.** Medewerkers van het centrum registreren alle leerlinggebonden activiteiten vanuit hun opdracht leerlingenbegeleiding in het multidisciplinaire dossier van de leerling.

Elke medewerker van het centrum is ervoor verantwoordelijk het multidisciplinaire dossier up-to-date te houden met relevante gegevens.

**Art. 25.** § 1. Het centrum waartoe de leerling behoort, is verantwoordelijk voor de verwerking van de gegevens van het multidisciplinaire dossier, met uitzondering van de persoonsgegevens die op de gezondheid betrekking hebben. Het centrum is hier verwerkingsverantwoordelijke.

§ 2. Een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg die in het centrum werkt waartoe de leerling behoort, is verantwoordelijk voor de verwerking van de persoonsgegevens die op de gezondheid betrekking hebben. Die beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg is bekend bij de overige medewerkers van het centrum.

De verantwoordelijke beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum waartoe de leerling behoort, kan taken voor de verwerking van persoonsgegevens die op de gezondheid betrekking hebben, delegeren aan andere medewerkers van het centrum onder de verantwoordelijkheid van de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. Alle overige medewerkers van het centrum worden daarvan op de hoogte gebracht.

**Art. 26.** § 1. Elke medewerker van het centrum waartoe de leerling behoort, die betrokken is bij de begeleiding van een leerling, heeft toegang tot alle gegevens.

§ 2. Elke medewerker van een ander centrum die betrokken is bij de begeleiding van de leerling, kan toegang krijgen tot het multidisciplinaire dossier van de leerling.

De toegang tot de gegevens voor de betrokken medewerker van het andere centrum wordt altijd verleend onder de verantwoordelijkheid van het centrum waartoe de leerling behoort, en de verantwoordelijke beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum waartoe de leerling behoort.

§ 3. In het belang van de leerling of van de ouders of ter vrijwaring van de rechten van derden worden gegevens in al de volgende gevallen ontoegankelijk gemaakt voor bepaalde medewerkers:

- 1° op verzoek van de bekwame leerling;
- 2° op verzoek van de ouders, in eigen naam of namens de niet-bekwame leerling;
- 3° ambtshalve, in uitzonderlijke gevallen die moeten worden gemotiveerd.

De vraag naar ontoegankelijkheid in de gevallen, vermeld in het eerste lid, 1° en 2°, of de motivering, vermeld in het eerste lid, 3°, wordt opgenomen in het chronologische overzicht, vermeld in artikel 10 van het decreet van 27 april 2018 betreffende de leerlingenbegeleiding in het basisonderwijs, het secundair onderwijs en de centra voor leerlingenbegeleiding.

**Art. 27.** § 1. Bij schoolverandering draagt het centrum het multidisciplinaire dossier van een leerling over aan het ander centrum waartoe de leerling behoort, tenzij daartegen verzet wordt aangetekend door:

- 1° de bekwame leerling;
- 2° de ouders, in eigen naam of namens de niet-bekwame leerling.

Het verzet wordt schriftelijk ingediend binnen tien werkdagen na de mededeling waarin de leerling en de ouders op de hoogte worden gebracht van de geplande overdracht door de directeur van het nieuwe centrum waartoe de leerling behoort. Voor het berekenen van de tien werkdagen wordt rekening gehouden met de sluitingsperiodes van het CLB zoals vermeld in artikel 11 van het decreet van 27 april 2018 betreffende de leerlingenbegeleiding in het basisonderwijs, het secundair onderwijs en de centra voor leerlingenbegeleiding.

§ 2. Het verzet, vermeld in paragraaf 1, kan geen betrekking hebben op de overdracht van de identificatiegegevens, de gegevens in het kader van de verplichte begeleiding van leerlingen met leerplichtproblemen, en de gegevens in het kader van de systematische contacten.

**Art. 28.** § 1. Met behoud van de toepassing van de bepalingen van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp mogen de medewerkers van een centrum alleen in het belang van de leerling gegevens uit het multidisciplinaire dossier bezorgen aan de volgende derden:

1° betrokken personeelsleden van de school voor de gegevens die nodig zijn om hun taak naar behoren te kunnen vervullen, na toestemming van de bekwame leerling of de ouders van de niet-bekwame leerling;

2° anderen, om een verplichting na te komen die opgelegd wordt door of krachtens een wet, een decreet of een ordonnantie, of op gemotiveerd verzoek of na schriftelijke toestemming van:

a) de bekwame leerling;

b) de ouders, in eigen naam of namens de niet-bekwame leerling.

§ 2. De overdracht van gegevens uit het multidisciplinaire dossier, vermeld in paragraaf 1, vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van de directeur van het centrum waartoe de leerling behoort, en de verantwoordelijke beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum.

**Art. 29.** Het centrum bewaart het multidisciplinaire dossier van de leerling tot ten minste tien jaar na de datum van het laatst uitgevoerde systematische contact of de laatst uitgevoerde vaccinatie.

In afwijking van het eerste lid worden de gegevens van leerlingen die hun onderwijsloopbaan beëindigd hebben in het buitengewoon onderwijs, bewaard tot op het ogenblik dat de betrokkenen de leeftijd van dertig jaar bereikt hebben.

#### HOOFDSTUK VII. — Slotbepalingen

**Art. 30.** De volgende regelingen worden opgeheven:

1° het besluit van de Vlaamse regering van 10 november 1999 tot vaststelling van de nadere regels voor het bepalen van de werkgebieden voor de Centra voor Leerlingenbegeleiding en van de bemiddelingsprocedure;

2° het besluit van de Vlaamse regering van 13 oktober 2000 betreffende de loonkost van sommige personeelsleden van het voormalig medisch schooltoezicht;

3° het besluit van de Vlaamse Regering van 12 september 2008 betreffende het multidisciplinaire dossier in de centra voor leerlingenbegeleiding;

4° het besluit van de Vlaamse Regering van 14 november 2008 betreffende de inrichting en de uitrusting van de infrastructuur voor de uitvoering van medische consulten door de centra voor leerlingenbegeleiding;

5° het besluit van de Vlaamse Regering van 3 juli 2009 tot vaststelling van de operationele doelstellingen van de Centra voor Leerlingenbegeleiding.

**Art. 31.** Dit besluit treedt in werking op 1 september 2018.

**Art. 32.** De Vlaamse minister, bevoegd voor het onderwijs, en de Vlaamse minister, bevoegd voor kinderen en jongeren en zorg en gezondheid, zijn, ieder wat hem of haar betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 1 juni 2018.

De minister-president van de Vlaamse Regering,  
G. BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Onderwijs,  
H. CREVITS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,  
J. VANDEURZEN

#### TRADUCTION

#### AUTORITE FLAMANDE

[C – 2018/13016]

**1<sup>er</sup> JUIN 2018. — Arrêté du Gouvernement flamand portant mise en œuvre de l'encadrement des élèves dans l'enseignement fondamental, l'enseignement secondaire et dans les centres d'encadrement des élèves**

LE GOUVERNEMENT FLAMAND,

Vu la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, l'article 20 ;

Vu le décret du 25 février 1997 relatif à l'enseignement fondamental, notamment les articles 47bis, 47quater et 47quinquies, insérés par le décret du 27 avril 2018 ;

Vu le Code de l'Enseignement secondaire du 17 décembre 2010, sanctionné par le décret du 27 mai 2011, notamment les articles 123/21, 123/23 et 123/24, insérés par le décret du 27 avril 2018 ;

Vu le décret du 27 avril 2018 relatif à l'encadrement des élèves dans l'enseignement fondamental, l'enseignement secondaire et dans les centres d'encadrement des élèves, les articles 4, 5, 6, 9, 10, 14 ;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 10 novembre 1999 établissant les modalités pour la détermination des zones d'action pour les centres d'encadrement des élèves et de la procédure de médiation ;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 13 octobre 2000 relatif aux coûts salariaux de certains membres du personnel de l'ancienne inspection médicale scolaire ;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 12 septembre 2008 relatif au dossier multidisciplinaire dans les centres d'encadrement des élèves ;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 novembre 2008 relatif à l'aménagement et l'équipement de l'infrastructure destinée à l'exécution de consultations médicales par les centres d'encadrement des élèves ;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 3 juillet 2009 fixant les objectifs opérationnels des centres d'encadrement des élèves ;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, rendu le 4 janvier 2018 ;

Vu le protocole n° 83 du 20 avril 2018 portant les conclusions des négociations menées en réunion commune du Comité sectoriel X, de la sous-section Communauté flamande de la section 2 du Comité des services publics provinciaux et locaux et du Comité coordinateur de négociation, visé au décret du 5 avril 1995 portant création de comités de négociation dans l'enseignement libre subventionné ;

Vu l'avis 63.395/1 du Conseil d'Etat, donné le 28 mai 2018, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition de la Ministre flamande de l'Enseignement et du Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille ;

Après délibération,

Arrête :

#### CHAPITRE I<sup>er</sup>. — *Champ d'application*

**Article 1<sup>er</sup>.** Sauf disposition contraire, le présent arrêté est d'application aux écoles fondamentales et secondaires et aux centres d'encadrement des élèves agréés, financés ou subventionnés par la Communauté flamande.

#### CHAPITRE II. — *Mise en œuvre de l'encadrement des élèves*

**Art. 2.** Pour promouvoir la santé, la croissance et le développement des élèves, confirmer le processus normal de croissance et de développement et détecter à temps les facteurs de risque, les signaux, les symptômes de problèmes de santé et de développement :

1° le centre organise des contacts systématiques auxquels l'école collabore activement ;

2° le centre offre des vaccinations. L'école collabore activement à l'organisation des vaccinations ;

3° le centre prend des mesures prophylactiques dont la mise en œuvre est effectuée avec la participation de l'école.

Le centre exécute les missions, visées à l'alinéa 1<sup>er</sup>, selon des méthodes scientifiquement fondées et, si elles sont disponibles, conformément aux normes de soins de santé pour les jeunes et à la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB (Draaiboek Infectieziekten CLB), fournies par les services compétents du Gouvernement flamand.

Les méthodes scientifiquement fondées et les normes de soins de santé pour les jeunes sont développées de concert avec l'ensemble des réseaux-centres.

**Art. 3.** Le contact systématique en première maternelle ou chez la cohorte d'enfants âgés de trois ans est organisé de manière à permettre aux parents d'être présents au maximum et comprend au minimum les actions suivantes :

1° prendre connaissance des antécédents médicaux de l'élève pertinents à sa croissance et son développement ;

2° prendre connaissance des caractéristiques du contexte familial et social pertinentes pour la croissance et le développement de l'enfant ;

3° assurer un suivi de la croissance pour estimer l'état de santé global des enfants et des jeunes au niveau individuel et au niveau de la population ;

4° exécuter un examen ophtalmologique pour dépister l'amblyopie et des facteurs amblyogènes afin de prévenir la perte irréversible de la vision et de sauvegarder ainsi le développement de la vision binoculaire des enfants et des jeunes et leur participation à l'enseignement ;

5° exécuter un examen de l'audition par indication pour dépister à temps une perte auditive neurosensorielle et permettre un traitement précoce pour sauvegarder le développement auditif des élèves et leur participation à l'enseignement ;

6° prendre connaissance et encourager des visites préventives chez le dentiste et des habitudes bucco-dentaires saines afin de prévenir des dommages dentaires à un jeune âge ;

7° contrôler l'état de vaccination ;

8° évaluer les risques et les facteurs de protection en matière de santé, de croissance et de développement, de carrière scolaire et de besoin de soins, en analysant les informations obtenues. Une attention particulière est accordée ici aux habiletés motrices, au langage et à la parole, ainsi qu'aux aspects socio-émotionnels ;

9° fournir des informations, des conseils, assurer le renvoi ou l'orientation de l'enfant ou de la famille vers l'encadrement renforcé ou un parcours individualisé.

**Art. 4.** Le contact systématique en première primaire ou chez la cohorte d'enfants âgés de six ans est organisé de manière à encourager la présence des parents et comprend au moins les actions suivantes :

1° prendre connaissance des antécédents médicaux de l'élève pertinents à sa croissance et son développement ;

2° prendre connaissance des caractéristiques du contexte familial et social pertinentes pour la croissance et le développement de l'élève ;

3° assurer un suivi de la croissance pour estimer l'état de santé global des élèves au niveau individuel et au niveau de la population ;

4° exécuter un examen ophtalmologique pour dépister l'amblyopie et des facteurs amblyogènes afin de prévenir la perte irréversible de la vision et de sauvegarder ainsi le développement de la vision binoculaire (sensorielle) des élèves et leur participation à l'enseignement ;

5° exécuter un examen de la chromatopsie afin de pouvoir prendre à temps des mesures en vue d'optimiser la participation à l'enseignement ;

6° exécuter un examen de l'audition pour dépister à temps une perte auditive neurosensorielle et permettre un traitement précoce pour sauvegarder le développement auditif (sensoriel) des élèves et leur participation à l'enseignement ;

7° prendre connaissance et encourager des visites préventives chez le dentiste et des habitudes bucco-dentaires saines afin de prévenir des dommages dentaires à un jeune âge ;

8° contrôler l'état de vaccination ;

9° évaluer les risques et les facteurs de protection en matière de santé, de croissance et de développement, de carrière scolaire et de besoin de soins, en analysant les informations obtenues. Une attention particulière est accordée ici aux habiletés motrices, au langage et à la parole, ainsi qu'aux aspects socio-émotionnels ;

10° fournir des informations, des conseils, assurer le renvoi ou l'orientation de l'enfant ou de la famille vers l'encadrement renforcé ou un parcours individualisé.

**Art. 5.** Le contact systématique en quatrième primaire ou chez la cohorte d'enfants âgés de neuf ans comprend au moins les actions suivantes :

1° assurer un suivi de la croissance pour estimer l'état de santé global des élèves au niveau individuel et au niveau de la population ;

2° exécuter un examen ophtalmologique pour dépister l'amblyopie, des facteurs amblyogènes et des récives de l'amblyopie afin de prévenir la perte irréversible de la vision et de sauvegarder le développement de la vision binoculaire (sensorielle) des élèves et leur participation à l'enseignement ;

3° prendre connaissance et encourager des visites préventives chez le dentiste et des habitudes bucco-dentaires saines afin de prévenir des dommages dentaires à un jeune âge ;

4° contrôler l'état de vaccination ;

5° fournir des informations, des conseils, assurer le renvoi ou l'orientation de l'enfant ou de la famille vers l'encadrement renforcé ou un parcours individualisé afin de réduire ou supprimer les obstacles à la carrière scolaire des élèves à un stade précoce.

**Art. 6.** Le contact systématique en sixième primaire ou chez la cohorte d'enfants âgés d'onze ans est organisé de manière à encourager la présence des parents et comprend au moins les actions suivantes:

1° prendre connaissance des antécédents médicaux de l'élève pertinents à sa croissance et son développement ;

2° prendre connaissance des caractéristiques du contexte familial et social pertinentes pour la croissance et le développement de l'élève ;

3° assurer un suivi de la croissance pour estimer l'état de santé global des élèves au niveau individuel et au niveau de la population ;

4° exécuter un examen ophtalmologique de la perception de la profondeur pour dépister à temps les troubles de la vision binoculaire en vue d'une participation optimale à l'enseignement et un large choix d'études ;

5° exécuter un examen de l'audition pour dépister à temps une perte auditive neurosensorielle pour sauvegarder le développement auditif (sensoriel) des élèves et leur participation à l'enseignement ;

6° prendre connaissance et encourager des visites préventives chez le dentiste et des habitudes bucco-dentaires saines afin de prévenir des dommages dentaires ;

7° contrôler l'état de vaccination ;

8° évaluer les risques et les facteurs de protection en matière de santé, de croissance et de développement, de carrière scolaire et de besoin de soins, en analysant les informations obtenues. Une attention particulière est ici accordée au style de vie ainsi qu'aux aspects socio-émotionnels ;

9° fournir des informations, des conseils, assurer le renvoi ou l'orientation de l'enfant ou de la famille vers l'encadrement renforcé ou un parcours individualisé.

**Art. 7.** Le contact systématique en troisième secondaire ou chez la cohorte d'enfants âgés de quatorze ans comprend au moins les actions suivantes :

1° prendre connaissance des antécédents médicaux de l'élève pertinents à sa croissance et son développement ;

2° prendre connaissance des caractéristiques du contexte familial et social pertinentes pour la croissance et le développement de l'élève ;

3° encourager les élèves à réfléchir sur leur propre santé, style de vie et bien-être, les inviter à poser des questions afin qu'ils reçoivent des conseils personnalisés et les sensibiliser à prendre soin de leur propre santé ;

4° assurer un suivi de la croissance pour estimer l'état de santé global des élèves au niveau individuel et au niveau de la population ;

5° exécuter un examen de l'audition pour dépister à temps une perte auditive neurosensorielle, plus particulièrement celle due au bruit, et rendre possible une modification en temps opportun du comportement de santé pour sauvegarder le développement auditif (sensoriel) des élèves et leur participation à l'enseignement ;

6° contrôler l'état de vaccination ;

7° fournir, en dialogue et en partenariat avec l'élève, des informations, des conseils, assurer le renvoi ou l'orientation de l'élève vers l'encadrement renforcé ou un parcours individualisé ;

8° évaluer les risques et les facteurs de protection en matière de santé, de croissance et de développement, de carrière scolaire et de besoin de soins, en analysant les informations obtenues. Une attention particulière est ici accordée au style de vie ainsi qu'aux aspects socio-émotionnels.

**Art. 8.** § 1<sup>er</sup>. Dans le présent article, on entend conformément aux articles 6 et 9 du décret du 27 avril 2018 relatif à l'encadrement des élèves dans l'enseignement fondamental, l'enseignement secondaire et dans les centres d'encadrement des élèves, par parents : les personnes titulaires de l'autorité parentale ou, en l'absence de telles personnes, le représentant légal.

§ 2. Les élèves ou les parents peuvent s'opposer la réalisation d'un contact systématique par un certain collaborateur du centre. Dans ce cas, le contact systématique est réalisé par un autre collaborateur du même centre, un collaborateur d'un centre au choix ou par un professionnel des soins de santé compétent pour la mission en question et n'appartenant pas à un centre.

L'opposition est notifiée par écrit au directeur du centre par lettre recommandée, par remise contre récépissé ou envoi sécurisé numérique. L'opposition est signée et datée.

Les élèves ou les parents qui s'y opposent sont obligés de faire effectuer le contact systématique dans un délai de quatre-vingt-dix jours à compter de la date d'envoi de la lettre recommandée, visée à l'alinéa 2, ou de la date indiquée sur le récépissé.

Dans les 15 jours suivant la date du contact systématique, les élèves ou les parents fournissent un rapport du contact systématique à un professionnel de la santé du centre accompagnant l'école de l'élève en question.



§ 3. Les élèves scolarisables en l'enseignement à domicile ou leurs parents peuvent s'opposer à la réalisation d'un contact systématique par un certain collaborateur du centre. Dans ce cas, le contact systématique est réalisé par un autre collaborateur du centre ou par un professionnel de la santé compétent pour la mission en question et n'appartenant pas à un centre.

L'opposition est notifiée par écrit aux services compétents du Gouvernement flamand par lettre recommandée, par remise contre récépissé ou envoi sécurisé numérique. L'opposition est signée et datée.

Les enfants scolarisables en enseignement à domicile ou leurs parents qui s'y opposent sont obligés de faire effectuer le contact systématique dans les quatre-vingt-dix jours à compter de la date d'envoi de la lettre recommandée, visée à l'alinéa 2, ou de la date indiquée sur le récépissé.

Dans les quinze jours suivant la date du contact systématique, les enfants scolarisables en enseignement à domicile ou leurs parents fournissent un rapport du contact systématique à un professionnel de la santé d'un centre.

§ 4. Les services compétents du Gouvernement flamand déterminent le modèle du rapport.

**Art. 9.** Afin de prévenir l'apparition et la propagation de maladies infectieuses, le centre vérifie l'état vaccinal de l'élève et propose des vaccinations et des vaccinations de rattrapage.

Le centre fournit un maximum d'efforts en vue d'atteindre une couverture vaccinale d'au moins 95 % de la population cible du centre pour chacun des moments de vaccination inclus dans le schéma de vaccination pour la Flandre, visé à l'arrêté ministériel du 29 janvier 2015 fixant le schéma de vaccination pour la Flandre.

Chaque centre suit les directives du manuel Vaccinations. Les services compétents du Gouvernement flamand mettent à disposition le manuel Vaccinations.

**Art. 10.** § 1<sup>er</sup>. Le professionnel de la santé du centre est informé par l'élève, les parents, l'école ou le médecin traitant de la suspicion ou de l'apparition chez un élève ou un membre du personnel à l'école d'une maladie infectieuse figurant sur la liste mentionnée dans la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB.

Le professionnel de la santé du centre informe le conseiller en prévention-médecin du travail de la suspicion ou de l'apparition chez un élève ou un membre du personnel à l'école d'une maladie infectieuse figurant sur la liste mentionnée dans la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB.

Le professionnel de la santé du centre détermine, si nécessaire, en consultation avec le service de la lutte contre les maladies infectieuses de la Division de la Prévention, les mesures à prendre en cas de maladie infectieuse.

Le professionnel de la santé du centre informe les directions des écoles de ces mesures.

Chaque centre suit les directives de la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB. Les services compétents du Gouvernement flamand mettent à disposition la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB.

§ 2. Les services compétents du Gouvernement flamand informent l'organisateur d'un enseignement à domicile pour des enfants scolarisables quelle suspicion ou apparition d'une maladie infectieuse doit être signalée à un professionnel de la santé d'un centre conformément à la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB. Il s'agit ici uniquement des élèves en enseignement à domicile pour qui une déclaration d'enseignement à domicile a été introduite et pour qui le lieu d'enseignement à domicile diffère de leur domicile.

Le professionnel de la santé du centre qui reçoit la notification, détermine, si nécessaire en consultation avec le service de la lutte contre les maladies infectieuses de la Division de la Prévention, les mesures à prendre en cas de maladie infectieuse.

Le professionnel de la santé du centre informe l'organisateur de l'enseignement à domicile des mesures à prendre.

Chaque centre suit les directives de la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB. Les services compétents du Gouvernement flamand mettent à disposition la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB.

**Art. 11.** Pour promouvoir la participation des jeunes enfants, éviter le retard scolaire, l'absentéisme et le décrochage scolaire précoce, l'école signale au centre les absences des élèves. L'école et le centre en discutent pour les élèves suivants :

1° tout élève de l'enseignement maternel dont le développement et le processus d'apprentissage sont menacés par une présence limitée ;

2° tout élève qui, en raison de la fréquence et de la nature de ses absences, met en péril son parcours scolaire, quelle que soit la nature de ses absences légitimes ;

3° tout élève qui s'absente sans motif légitime pendant cinq demi-journées ou plus au cours d'une année scolaire. Si l'élève risque de ne pas se conformer à la loi du 29 juin 1983 concernant l'obligation scolaire, et si lui-même ou ses parents ne réagissent pas de manière répétée à l'aide offerte par le centre, conjointement avec et à l'initiative de l'école, l'école peut, en consultation avec le centre, en faire rapport aux services compétents du Gouvernement flamand ;

4° tout élève absent en raison d'une suspension préventive à titre de mesure conservatoire ou d'une exclusion temporaire à titre de mesure disciplinaire dans l'enseignement secondaire ou de sanction disciplinaire dans l'enseignement fondamental ;

5° tout élève absent pour cause d'exclusion définitive à titre de mesure disciplinaire dans l'enseignement secondaire et de sanction disciplinaire dans l'enseignement fondamental. En cas d'exclusion définitive, l'école, conjointement avec le centre, l'élève et les parents, cherchent une nouvelle école pour l'élève.

**Art. 12.** Afin de promouvoir l'intégration et la participation dans le contexte scolaire, le centre prévoit pour tout primo-arrivant allophone un contact peu après son inscription dans une école. Si nécessaire, le centre déploie ses activités principales.

**Art. 13.** Le centre accorde une attention particulière aux processus de choix dans la carrière scolaire et à l'adéquation entre l'enseignement et le marché de l'emploi.

Le centre organise des moments d'information pour les élèves sur la structure et l'organisation de l'enseignement flamand et l'offre d'enseignement complète.

L'école collabore activement à l'organisation et la réalisation des moments d'information.

**Art. 14.** § 1<sup>er</sup>. Pour un aiguillage de l'élève vers une offre extérieure à l'école, l'école fait toujours appel au rôle de plaque tournante du centre d'encadrement des élèves.

§ 2. Garantir la continuité de l'aide à la jeunesse est une responsabilité partagée entre le centre et les autres offreurs d'aide à la jeunesse, tels que visés au décret du 12 juillet 2013 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse.

Le centre et l'offreur d'aide à la jeunesse concluent des arrangements en concertation avec l'élève et les parents au sujet du soutien de l'élève et des parents par l'offreur d'aide à la jeunesse en attendant le démarrage de l'aide à la jeunesse directement accessible.

#### CHAPITRE III. — *Collaboration dans l'encadrement des élèves*

**Art. 15.** Les arrangements relatifs à la coopération spécifique à l'école entre l'école et le centre sont basés sur la politique de l'encadrement des élèves de l'école. L'école informe le centre de la façon dont l'école implique le service d'encadrement pédagogique ou un autre service dans le soutien de l'encadrement des élèves. L'école et le centre doivent au moins s'entendre sur ce qui suit :

1° la répartition des rôles et des tâches entre l'école et le centre en vue de la mise en œuvre de l'encadrement des élèves ;

2° l'échange d'informations pertinentes entre l'école et le centre ;

3° les moments d'information pour élèves sur la structure et l'organisation de l'enseignement flamand, l'offre d'enseignement complète et, spécifiquement pour les écoles secondaires, l'adéquation de l'enseignement au marché de l'emploi ;

4° la manière dont la coopération entre l'école et le centre est évaluée et la manière dont les arrangements concernant la coopération spécifique à l'école peuvent être adaptés.

**Art. 16.** § 1<sup>er</sup>. Si une école ne réussit pas à conclure des arrangements de coopération avec un centre, l'école en informe les services compétents du Gouvernement flamand et l'inspection de l'enseignement. Sur la base de cette notification, une commission de médiation commence la médiation.

La Commission de médiation se compose :

1° de l'inspecteur général de l'inspection de l'enseignement qui en assure la présidence ;

2° de quatre membres de l'inspection de l'enseignement, désignés par l'inspecteur général ;

3° de deux représentants des réseaux-centres concernés et deux représentants du réseau d'enseignement concerné.

§ 2. Le président de la commission de médiation peut d'initiative constater qu'une certaine école n'a pas d'arrangements de coopération avec un centre. Le président le communique à l'école par lettre recommandée.

§ 3. La commission de médiation entame et termine la procédure de médiation dans les trente jours de la convocation par le président.

Une fois toutes les parties entendues, il peut être établi que la médiation n'a pas réussi. Une telle conclusion est prise par consensus. Cette conclusion, accompagnée d'un rapport sur la médiation, est communiquée au Ministre flamand chargé de l'enseignement.

#### CHAPITRE IV. — *Moyens de fonctionnement spécifiques pour les centres d'encadrement des élèves*

**Art. 17.** Le Ministre flamand chargé de l'enseignement détermine l'ordre de grandeur des moyens de fonctionnement pour la réalisation d'un contact systématique et l'administration de vaccinations chez les enfants scolarisables en enseignement à domicile et la manière dont les moyens seront alloués.

#### CHAPITRE V. — *Infrastructure et équipement dans le cadre de l'encadrement des élèves*

**Art. 18.** Afin de garantir le respect de la vie privée dans la salle servant à l'encadrement des élèves, l'aménagement de ce lieu assure tant la discrétion auditive, c.-à-d. les échanges ne sont pas entendus ou compris par autrui, que la discrétion visuelle, c.-à-d. les soins sont assurés loin du regard d'autrui.

**Art. 19.** Sans préjudice de l'application de l'article 18, les critères énumérés dans les normes de soins de santé pour les jeunes et la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB, constituent des directives pour l'espace qui sert aux contacts systématiques et à la vaccination.

**Art. 20.** Le centre fait usage du matériel nécessaire pour accomplir ses tâches, comme indiqué dans les normes de soins de santé pour les jeunes et la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB et les protocoles du groupe de projet Protocoles et Diagnostics.

#### CHAPITRE VI. — *Dossier multidisciplinaire de l'élève dans les centres d'encadrement des élèves*

**Art. 21.** Dans le présent chapitre, on entend conformément aux articles 6 et 9 du décret du 27 avril 2018 relatif à l'encadrement des élèves dans l'enseignement fondamental, l'enseignement secondaire et dans les centres d'encadrement des élèves, par parents : les personnes titulaires de l'autorité parentale ou, en l'absence de telles personnes, le représentant légal.

**Art. 22.** L'accès aux données du dossier multidisciplinaire pour le mineur qui ne sont pas des données à caractère personnel dans le cadre des soins de santé est soumis aux dispositions pertinentes découlant du décret du 7 mai 2004 relatif au statut du mineur dans l'aide intégrale à la jeunesse et du décret du 12 juillet 2013 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse.

Les délais de réponse aux demandes d'accès sont de dix jours ouvrables, en tenant compte, aux fins du calcul des dix jours ouvrables, des périodes de fermeture du CLB, telles que visées à l'article 11 du décret du 27 avril 2018 relatif à l'encadrement des élèves dans l'enseignement fondamental, l'enseignement secondaire et dans les centres d'encadrement des élèves.

**Art. 23.** Le centre auquel appartient l'élève informe l'élève et les parents de manière appropriée de la réglementation existante dans le cadre du dossier multidisciplinaire et de son contenu, conformément aux règles régissant la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données.

**Art. 24.** Dans le dossier multidisciplinaire de l'élève, les collaborateurs du centre enregistrent toutes les activités au profit de l'élève qu'ils proposent dans le cadre de leur mission d'encadrement des élèves.

Chaque collaborateur du centre est responsable de la mise à jour du dossier multidisciplinaire avec les données pertinentes.

**Art. 25.** § 1<sup>er</sup>. Le centre auquel appartient l'élève est responsable du traitement des données du dossier multidisciplinaire, à l'exception des données à caractère personnel portant sur la santé. Le centre est ici responsable du traitement.

§ 2. Le professionnel de la santé qui travaille au centre auquel appartient l'élève est responsable du traitement des données à caractère personnel portant sur la santé. Ce professionnel de la santé est connu chez les autres collaborateurs du centre.

Le professionnel de la santé responsable du centre auquel appartient l'élève peut déléguer des tâches de traitement des données à caractère personnel portant sur la santé à d'autres collaborateurs du centre qui agissent sous la responsabilité du professionnel de la santé. Tous les autres collaborateurs du centre en sont informés.

**Art. 26.** § 1<sup>er</sup>. Tout collaborateur du centre auquel appartient l'élève qui est impliqué dans l'encadrement d'un élève a accès à toutes les données.

§ 2. Tout collaborateur d'un autre centre qui est impliqué dans l'encadrement de l'élève peut avoir accès au dossier multidisciplinaire de l'élève.

L'accès du collaborateur concerné de l'autre centre aux données est toujours donné sous la responsabilité du centre auquel appartient l'élève et du professionnel de la santé responsable du centre auquel appartient l'élève.

§ 3. Dans l'intérêt de l'élève ou des parents ou pour sauvegarder les droits de tiers, les données sont rendues inaccessibles à certains collaborateurs dans tous les cas suivants :

- 1° à la demande de l'élève majeur capable ;
- 2° à la demande des parents, en leur propre nom ou au nom de l'élève mineur ou majeur non capable ;
- 3° d'office, sauf dans des cas exceptionnels devant être justifiés.

La demande d'inaccessibilité dans les cas, visés à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 1° et 2°, ou la motivation, visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 3°, est incluse dans l'aperçu chronologique visé à l'article 10 du décret du 27 avril 2018 relatif à l'encadrement des élèves dans l'enseignement fondamental, l'enseignement secondaire et dans les centres d'encadrement des élèves.

**Art. 27.** § 1<sup>er</sup>. Lorsque l'élève change d'école, le centre assure le transfert du dossier multidisciplinaire de l'élève à l'autre centre auquel appartient l'élève, à moins qu'une opposition soit formée par :

- 1° l'élève capable ;
- 2° les parents, en leur propre nom ou au nom de l'élève non capable.

Cette opposition doit être déposée par écrit dans les dix jours après la communication dans laquelle les parents ou l'élève sont informés du transfert envisagé par le directeur du nouveau centre auquel appartient l'élève. Pour le calcul des dix jours ouvrables, il est tenu compte des périodes de fermeture du CLB, telles que visées à l'article 11 du décret du 27 avril 2018 relatif à l'encadrement des élèves dans l'enseignement fondamental, l'enseignement secondaire et dans les centres d'encadrement des élèves.

§ 2. L'opposition, visée au paragraphe 1<sup>er</sup>, ne peut pas porter sur le transfert des données d'identification, des données dans le cadre de l'encadrement obligatoire d'élèves éprouvant des difficultés à s'acquitter de l'obligation scolaire, ou des données dans le cadre de contacts systématiques.

**Art. 28.** § 1<sup>er</sup>. Sans préjudice de l'application des dispositions du décret du 12 juillet 2013 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse, les collaborateurs d'un centre ne peuvent transmettre que dans l'intérêt de l'élève des données du dossier multidisciplinaire aux tiers suivants :

1° les personnels concernés de l'école pour les données nécessaires à l'exercice convenable de leurs fonctions, après avoir obtenu le consentement de l'élève capable ou des parents de l'élève non capable ;

2° d'autres personnes afin de respecter une obligation imposée par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance, ou sur demande motivée ou par autorisation écrite de :

- a) l'élève capable ;
- b) les parents, en leur propre nom ou au nom de l'élève non capable.

§ 2. Le transfert de données du dossier multidisciplinaire, visé au paragraphe 1<sup>er</sup>, s'effectue sous la responsabilité du directeur du centre auquel appartient l'élève et du professionnel de la santé responsable du centre.

**Art. 29.** Le dossier multidisciplinaire de l'élève est conservé par le centre jusqu'à dix ans au moins après la date du dernier contact systématique réalisé ou de la dernière vaccination réalisée.

Par dérogation à l'alinéa 1<sup>er</sup>, les données des élèves ayant terminé leur carrière scolaire dans l'enseignement spécial sont conservées jusqu'au moment où les personnes concernées ont atteint l'âge de 30 ans.

CHAPITRE VII. — *Dispositions finales*

**Art. 30.** Les réglementations suivantes sont abrogées :

1° l'arrêté du Gouvernement flamand du 10 novembre 1999 établissant les modalités pour la détermination des zones d'action pour les centres d'encadrement des élèves et de la procédure de médiation ;

2° l'arrêté du Gouvernement flamand du 13 octobre 2000 relatif aux coûts salariaux de certains membres du personnel de l'ancienne inspection médicale scolaire ;

3° l'arrêté du Gouvernement flamand du 12 septembre 2008 relatif au dossier multidisciplinaire dans les centres d'encadrement des élèves ;

4° l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 novembre 2008 relatif à l'aménagement et l'équipement de l'infrastructure destinée à l'exécution de consultations médicales par les centres d'encadrement des élèves ;

5° l'arrêté du Gouvernement flamand du 3 juillet 2009 fixant les objectifs opérationnels des centres d'encadrement des élèves.

**Art. 31.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2018.

**Art. 32.** Le Ministre flamand ayant l'enseignement dans ses attributions et le Ministre flamand ayant les enfants et les jeunes et les soins et la santé dans ses attributions, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 1<sup>er</sup> juin 2018.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,  
G. BOURGEOIS

La Ministre flamande de l'Enseignement,  
H. CREVITS

Le Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille,  
J. VANDEURZEN

## VLAAMSE OVERHEID

[C – 2018/31603]

**15 JUNI 2018. — Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van bijlage II van het koninklijk besluit van 19 maart 2009 betreffende de technische voorschriften voor binnenschepen, wat betreft de technische voorschriften voor alleenvarende duwbakken**

DE VLAAMSE REGERING,

Gelet op de wet van 5 juni 1972 op de veiligheid van de vaartuigen, artikel 17ter, § 1, ingevoegd bij de wet van 22 januari 2007;

Gelet op het koninklijk besluit van 19 maart 2009 betreffende de technische voorschriften voor binnenschepen;

Gelet op de artikelen 4 en 6 van de Richtlijn (EU) 2015/1535 van het Europees Parlement en de Raad van 9 september 2015 betreffende een informatieprocedure op het gebied van technische voorschriften en regels betreffende de diensten van de informatiemaatschappij;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 12 februari 2018;

Gelet op het met reden omkleed advies van 28 september 2016, uitgebracht door het overlegcomité, vermeld in artikel 6, § 3bis, 6°, van de bijzondere wet tot hervorming der instellingen van 8 augustus 1980;

Gelet op advies 63.071/3 van de Raad van State, gegeven op 4 april 2018, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Mobiliteit, Openbare Werken, Vlaamse Rand, Toerisme en Dierenwelzijn;  
Na beraadslaging,

Besluit :

**Artikel 1.** Aan artikel 1.01 van bijlage II bij het koninklijk besluit van 19 maart 2009 betreffende de technische voorschriften voor binnenschepen, vervangen bij het koninklijk besluit van 26 december 2013, wordt een punt 14a toegevoegd, dat luidt als volgt:

“14a. alleenvarende duwbak: een duwbak die geen deel uitmaakt van een samenstel en die beschikt over eigen mechanische middelen tot voortbeweging die verplaatsingen over langere afstanden toelaten.”

**Art. 2.** In bijlage II bij hetzelfde koninklijk besluit, vervangen bij het koninklijk besluit van 26 december 2013, wordt na hoofdstuk 16 een hoofdstuk 16a ingevoegd, dat luidt als volgt:

“Hoofdstuk 16.a. Bijzondere bepalingen voor alleenvarende duwbakken

Artikel 16a.01.

Algemene bepaling

Op alleenvarende duwbakken zijn voor wat betreft bouw en uitrusting alleen artikel 16a.02 en 16a.03 van toepassing.

Op het ogenblik dat een alleenvarende duwbak deel uitmaakt van een samenstel, moet het vaartuig als een duwbak worden beschouwd.