

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

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2020/31433]

25 SEPTEMBER 2020. — Besluit van de Vlaamse Regering over mobiele teams infectieziektebestrijding als tweedelijnsdefensie in een epidemie

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, artikel 39, § 2, en artikel 44, § 2;
- de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, artikel 87, § 1;

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, heeft zijn akkoord gegeven op 10 juli 2020.
- De Raad van State heeft advies 67.787/1/V gegeven op 22 juli 2020, met toepassing van 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten op de Raad Van State, gecoördineerd op 12 januari 1973. De spoedeisendheid wordt gemotiveerd vanuit de omstandigheid dat de dringende inzet van mobiele teams infectieziektebestrijding volksgezondheidskundig en bij uitbreiding mogelijk van grote socio-economische impact is in de verdere aanpak van de huidige pandemie COVID-19.

Motivering

Dit besluit is gebaseerd op de volgende motieven:

- De Vlaamse Regering beoogt schadelijke effecten die worden veroorzaakt door biotische factoren, te voorkomen en tegen te gaan bij de mens. Als die factoren een potentieel gevaar vormen voor de volksgezondheid, neemt de Vlaamse Regering initiatieven ter voorkoming van infecties, allergieën of intoxicaties, en ook initiatieven om een verspreiding van infecties tegen te gaan. Als biotische factoren een potentieel gevaar vormen voor de volksgezondheid, wordt een systeem voor staalname en contactopsporing beschouwd als de eerstelijnsdefensie. Die vroegtijdige preventie en detectie met waarschuwingssignalen wordt aansluitend uitgebreid met acties om de verspreiding in de gemeenschap tegen te gaan.

- De groep van experts die belast is met de exit-strategie in het kader van de pandemie COVID-19, heeft aan de Nationale Veiligheidsraad een advies geformuleerd om een eerstelijnsdefensie en een tweedelijnsdefensie te realiseren. Op de interministeriële conferentie Volksgezondheid is een kaderakkoord gesloten waarin de aanbevelingen zijn uitgewerkt: het protocolakkoord tussen de Ministers met bevoegdheid inzake de Volksgezondheid met betrekking tot de "Early detection and management of clusters and small outbreaks".

- De ervaring in epidemieën heeft de noodzaak aangetoond om de tweedelijns capaciteit voor infectieziektebestrijding lokaal te organiseren, daar waar actie moet worden ondernomen. In de ondersteuning en de coördinatie van de ambtenaren en de ambtenaren-artsen die bevoegd zijn om maatregelen te nemen om de uitbreiding van infecties tegen te gaan, bieden mobiele teams met als werkgebied het geografisch niveau van een regionale zorgzone, de volgende ondersteuning om de maatregelen op het terrein te kunnen realiseren: voorbereiding van de collectiviteiten door het aanbieden van opleidingen en educatie, staalverzameling bij personen die gemist worden in de eerstelijnsdefensie, ondersteuning van de coördinerende medisch verantwoordelijke bij de contactopsporing in collectiviteiten, en algemene ondersteuning van en coördinatie en communicatie binnen collectiviteiten op het moment dat er een clusterbesmetting is.

Juridisch kader

Dit besluit sluit aan bij de volgende regelgeving:

- het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders;
- het besluit van de Vlaamse Regering van 19 juni 2009 betreffende initiatieven om uitbreiding van schadelijke effecten, die veroorzaakt zijn door biotische factoren, tegen te gaan;
- het besluit van de Vlaamse Regering van 17 mei 2019 tot erkenning en subsidiëring van de zorgraden en houdende inwerkingtreding van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders.

Initiatiefnemer

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:

1° collectiviteit: een gemeenschap bestaande uit een groep mensen waarvan de samenhang gekenmerkt is door een gedeelde geografische, epidemiologische of sociale interactie;

2° decreet van 21 november 2003: het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid.

Art. 2. Binnen het agentschap worden mobiele teams voor infectieziektebestrijding opgericht om de ambtenaren, vermeld in artikel 40 en artikel 44, § 3, 3°, van het decreet van 21 november 2003, en de ambtenaren-artsen, vermeld in artikel 44, § 3, 2°, van het voormelde decreet, te ondersteunen bij het voorkomen van schadelijke effecten die worden veroorzaakt door biotische factoren, en het tegengaan van de uitbreiding ervan.

In het eerste lid wordt verstaan onder agentschap: het agentschap Zorg en Gezondheid, opgericht bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap "Zorg en Gezondheid".

Art. 3. De ambtenaren, vermeld in artikel 40 en artikel 44, § 3, 3°, van het decreet van 21 november 2003, en de ambtenaren-artsen, vermeld in artikel 44, § 3, 2°, van het voormelde decreet, schatten de noden, de aard en de ernst van de dreiging voor de volksgezondheid die wordt veroorzaakt door biotische factoren in.

Afhankelijk van de inschatting, vermeld in het eerste lid, kunnen situatie-afhankelijk personeelsleden met een van de volgende profielen in een mobiel team infectieziektebestrijding worden ingezet:

- 1° arts;
- 2° verpleegkundige;
- 3° gezondheidspromotor;
- 4° administratief medewerker.

Art. 4. De mobiele teams nemen hun opdracht op binnen een of meer regionale zorgzones.

In het eerste lid wordt verstaan onder regionale zorgzone: een regionale zorgzone als vermeld in artikel 18 van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders.

Art. 5. § 1. De mobiele teams infectieziektebestrijding richten zich tot collectiviteiten en hebben daarbij de volgende taken:

- 1° opleidingen en educatie aanbieden om schadelijke effecten te voorkomen die veroorzaakt worden door biotische factoren, en om de uitbreiding ervan tegen te gaan;
- 2° staalname;
- 3° contact- en omgevingsonderzoek;
- 4° adviesverlening, communicatie en coördinatie bij uitbraakmanagement.

In het eerste lid, 3°, wordt verstaan onder contact- en omgevingsonderzoek: de personen of hun leefomgeving die, na contact met een geïnfecteerde persoon of na contact met een andere besmettingsbron, mogelijk besmet zijn, en die door contacten met anderen, al dan niet bij de uitoefening van hun beroepsactiviteit, die infectie kunnen overdragen, onderwerpen aan medisch of milieukundig onderzoek dat nodig is om besmettingsbronnen op te sporen.

§ 2. Naar aanleiding van de noden, de aard en de ernst van de dreiging voor de volksgezondheid die wordt veroorzaakt door biotische factoren, en zoals ingeschat door de ambtenaren, vermeld in artikel 40 en artikel 44, § 3, 3°, van het decreet van 21 november 2003, en de ambtenaren-artsen, vermeld in artikel 44, § 3, 2°, van het voormelde decreet, wordt bepaald op welke taken, vermeld in paragraaf 1, wordt ingezet.

Art. 6. Om schadelijke effecten die worden veroorzaakt door biotische factoren, te voorkomen, en om de uitbreiding ervan tegen te gaan, verlenen de verantwoordelijken van collectiviteiten hun medewerking aan de uitvoering van de taken van een mobiel team infectieziektebestrijding. Ze gaan in op de adviezen en volgen de richtlijnen van een mobiel team infectieziektebestrijding.

Art. 7. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2020, met uitzondering van artikel 6, dat in werking treedt op de dag van de publicatie van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 8. De Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 25 september 2020.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
J. JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,
W. BEKE

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2020/31433]

25 SEPTEMBRE 2020. — Arrêté du Gouvernement flamand relatif aux équipes mobiles de lutte contre les maladies infectieuses en tant que deuxième ligne de défense pendant une épidémie

Fondements juridiques

Le présent arrêté est fondé sur :

- le décret du 21 novembre 2003 relatif à la politique de santé préventive, l'article 39, § 2, et l'article 44, § 2 ;
- la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, l'article 87, § 1^{er} ;

Formalités

Les formalités suivantes sont remplies :

- Le Ministre flamand compétent pour le budget a donné son accord le 10 juillet 2020.
- Le Conseil d'État a donné son avis 67.787/1/V le 22 juillet 2020, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973. L'urgence est motivée par le fait que le déploiement urgent d'équipes mobiles de lutte contre les maladies infectieuses peut avoir un impact de santé publique et, par extension, un grand impact socioéconomique dans l'approche future de la pandémie COVID-19 actuelle.

Motivation

Le présent arrêté est fondé sur les motifs suivants :

- Le Gouvernement flamand vise à éviter et à combattre les effets nocifs que des facteurs biotiques provoquent chez l'homme. Si ces facteurs constituent un danger potentiel pour la santé publique, le Gouvernement flamand prend des initiatives visant à prévenir les infections, allergies ou intoxications ainsi que des initiatives visant à lutter contre la propagation des infections. Si des facteurs biotiques constituent un danger potentiel pour la santé publique, un système de prélèvements et de traçage des contacts constitue la première ligne de défense. Cette prévention et détection à l'aide de signaux d'alerte précoces sont ensuite élargies avec des actions visant à lutter contre la propagation au sein de la communauté.

- Le groupe d'experts chargés de la stratégie de sortie dans le cadre de la pandémie COVID-19 a soumis au Conseil national de sécurité un avis pour réaliser une première ligne de défense et une deuxième ligne de défense. Lors de la conférence interministérielle de la Santé publique, un accord-cadre a été conclu, dans lequel les recommandations ont été élaborées : le protocole d'accord entre les ministres compétents pour la Santé publique en ce qui concerne la détection précoce et la gestion des clusters et des petits foyers (« Early detection and management of clusters and small outbreaks »).

- L'expérience en matière d'épidémies a démontré la nécessité d'organiser la capacité de deuxième ligne pour la lutte contre des maladies infectieuses au niveau local, là où de l'action doit être entreprise. En soutenant et en coordonnant les fonctionnaires et les médecins-fonctionnaires chargés de prendre des mesures pour contrer la propagation d'infections, les équipes mobiles travaillant au niveau géographique d'une zone de soins régionale apportent le soutien suivant pour permettre la mise en œuvre des mesures sur le terrain : la préparation des collectivités en assurant des formations et de l'éducation, des prélèvements sur les personnes qui n'ont pas été dépistées par la première ligne de défense, le soutien au médecin coordinateur dans le traçage des contacts dans les collectivités, et le soutien général, la coordination et la communication au sein de collectivités en cas de cluster de contamination.

Cadre juridique

Le présent arrêté fait suite à la réglementation suivante :

- le décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins de première ligne, des plateformes régionales de soins, et du soutien des prestataires de soins de première ligne ;

- l'arrêté du Gouvernement flamand du 19 juin 2009 relatif aux initiatives visant à prévenir l'extension des effets nocifs causés par des facteurs biotiques ;

- l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 mai 2019 portant agrément et subvention des conseils des soins et mettant en œuvre le décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins de première ligne, des plateformes régionales de soins, et du soutien des prestataires de soins de première ligne ;

Initiateur

Le présent arrêté est proposé par le Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique, de la Famille et de la Lutte contre la Pauvreté.

Après délibération,

LE GOUVERNEMENT FLAMAND ARRÊTE :

Article 1^{er}. Dans le présent arrêté, on entend par :

1° collectivité : une communauté se composant d'un groupe de personnes caractérisées par une interaction géographique, épidémiologique ou sociale partagée ;

2° décret du 21 novembre 2003 : décret du 21 novembre 2003 relatif à la politique de santé préventive.

Art. 2. Au sein de l'agence, des équipes mobiles de lutte contre les maladies infectieuses sont mises en place pour aider les fonctionnaires mentionnés à l'article 40 et à l'article 44, § 3, 3°, du décret du 21 novembre 2003, et les médecins-fonctionnaires mentionnés à l'article 44, § 3, 2°, du décret précité, à prévenir les effets nocifs provoqués par des facteurs biotiques et à empêcher leur propagation.

Dans le premier alinéa, on entend par agence : l'agence « Soins et santé », créée par l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne « Soins et santé ».

Art. 3. Les fonctionnaires visés à l'article 40 et à l'article 44, § 3, 3°, du décret du 21 novembre 2003, et les médecins fonctionnaires visés à l'article 44, § 3, 2°, dudit décret, évaluent les besoins, la nature et la gravité de la menace que les facteurs biotiques font peser sur la santé publique.

En fonction de l'estimation mentionnée au premier paragraphe et de la situation, des membres du personnel présentant l'un des profils suivants peuvent être déployés dans une équipe mobile de lutte contre des maladies infectieuses :

1° médecin ;

2° infirmier ;

3° promoteur de la santé ;

4° collaborateur administratif.

Art. 4. Les équipes mobiles assument leurs fonctions dans une ou plusieurs zones de soins régionales.

Au premier alinéa, on entend par zone régionale de soins : une zone régionale de soins telle que visée à l'article 18 du décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins de première ligne, des plates-formes régionales de soins et du soutien des prestataires de soins de première ligne.

Art. 5. § 1^{er}. Les équipes mobiles de lutte contre des maladies infectieuses se concentrent sur les collectivités et ont les tâches suivantes :

1° fournir des formations et de l'éducation afin de prévenir les effets nocifs causés par les facteurs biotiques et d'en contrecarrer la propagation ;

2° prendre des prélèvements ;

3° tracer les contacts et les déplacements ;

4° prodiguer des conseils et se charger de la communication et de la coordination dans le cadre de la gestion de foyers.

Au premier alinéa, 3°, on entend par tracer les contacts et les déplacements : soumettre à des examens médicaux ou environnementaux les personnes ou leur environnement qui, après contact avec une personne infectée ou avec une autre source d'infection, peuvent être contaminés, et qui, par contact avec d'autres personnes, dans l'exercice ou non de leur activité professionnelle, peuvent à leur tour transmettre cette infection, dans le but de détecter les sources d'infection.

§ 2. Il est décidé lesquelles des tâches visées au paragraphe 1^{er} doivent être privilégiées, sur la base des besoins, de la nature et de la gravité de la menace pour la santé publique causée par des facteurs biotiques, et selon l'appréciation des fonctionnaires visés à l'article 40 et à l'article 44, § 3, 3°, du décret du 21 novembre 2003, et des médecins fonctionnaires visés à l'article 44, § 3, 2°, dudit décret.

Art. 6. Afin de prévenir les effets néfastes des facteurs biotiques et d'empêcher leur propagation, les responsables des collectivités coopèrent à l'exécution des tâches d'une équipe mobile de lutte contre les maladies infectieuses. Ils mettent les avis en œuvre et suivent les directives d'une équipe mobile de lutte contre les maladies infectieuses.

Art. 7. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} juillet 2020, à l'exception de l'article 6, qui entre en vigueur le jour de la publication du présent arrêté au *Moniteur belge*.

Art. 8. Le Ministre flamand qui a les soins de santé et les soins résidentiels dans ses attributions, est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 25 septembre 2020.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
J. JAMBON

Le Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique, de la Famille et de la Lutte contre la Pauvreté,
W. BEKE

VLAAMSE OVERHEID

Omgeving

[C – 2020/43269]

21 SEPTEMBER 2020. — Ministerieel besluit houdende vastlegging van de tabel betreffende de hoeveelheid aardgas die de huishoudelijke afnemer nodig heeft om tot het einde van de winterperiode te beschikken over een minimale verwarming van de woning

DE VLAAMSE MINISTER VAN JUSTITIE EN HANDHAVING, OMGEVING, ENERGIE EN TOERISME

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming van de instellingen, artikel 20;
- het Energiedecreet van 8 mei 2009, artikel 4.1.22, 6.1.1 en 6.1.2;
- het Energiebesluit van 19 november 2010, artikel 5.4.7, derde lid;
- het ministerieel besluit van 21 oktober 2015 houdende vastlegging van de tabel betreffende de hoeveelheid aardgas die de huishoudelijke afnemer nodig heeft om tot het einde van de winterperiode te beschikken over een minimale verwarming van de woning;
- Het besluit van de Vlaamse Regering van 25 juli 2014 tot bepaling van de bevoegdheden van de leden van de Vlaamse Regering, artikel 6, 2°;
- het besluit van de Vlaamse Regering van 2 oktober 2019 tot bepaling van de bevoegdheden van de leden van de Vlaamse Regering, artikel 6, §1, 1°;
- het advies nr. 48.952/3 van de Raad van State, gegeven op 26 november 2010 met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Motivering

Dit besluit is gebaseerd op de volgende motieven:

- Om te vermijden dat huishoudens met een aardgasbudgetmeter vanwege een gebrek aan geld om op te laden in periode van november tot en met maart acuut zonder verwarming vallen, kunnen OCMW's die dat willen aan behoeftigen per halve maand een beperkte financiële steun toekennen om de aardgasbudgetmeter op te laden (artikel 5.4.6 – 5.4.10 van het Energiebesluit van 19 november 2010).
- De bedragen voor de toe te kennen minimale hoeveelheid aardgas worden, zoals bepaald in artikel 5.4.7 van het Energiebesluit, bij ministerieel besluit vastgelegd.
- Aangezien de aardgasprijzen evolueren en de tarieven die de aardgasnetbeheerders aan hun klanten aanrekenen, op basis daarvan periodiek worden berekend, moeten de bedragen die in het kader van deze regeling worden toegekend, jaarlijks aangepast worden,

Besluit :

Artikel 1. De tabel, vermeld in artikel 5.4.7, derde lid van het Energiebesluit van 19 november 2010 gaat als bijlage 1 bij dit besluit.

Art. 2. Het ministerieel besluit van 1 oktober 2019 houdende vastlegging van de tabel betreffende de hoeveelheid aardgas die de huishoudelijke afnemer nodig heeft om tot het einde van de winterperiode te beschikken over een minimale verwarming van de woning wordt opgeheven.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 19 oktober 2020.

Brussel, 21 september 2020.

De Vlaamse minister van Justitie en Handhaving, Omgeving, Energie en Toerisme,
Z. DEMIR