

VLAAMSE OVERHEID

N. 2009 — 3103

[C – 2009/35781]

3 JULI 2009. — Besluit van de Vlaamse Regering tot vaststelling van de operationele doelstellingen van 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 van 1 december 1998 betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding, artikel 2, 31°, 9, 10, 18, 19, 20, 25 en 30;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 18 december 1998 houdende de oprichting van een tijdelijke stuurgroep ter ondersteuning van de PMS-centra en de MST-equipen bij hun omvorming tot centra voor leerlingenbegeleiding, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2001;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 17 maart 2000 tot bepaling van sommige opdrachten van de centra voor leerlingenbegeleiding;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 28 augustus 2000 tot bepaling van sommige opdrachten van de centra voor leerlingenbegeleiding;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 28 augustus 2000 tot vaststelling van de operationele doelstellingen voor de begeleiding van jongeren met leerproblemen in de centra voor leerlingenbegeleiding;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 2000 betreffende informatiseringstoelagen voor de centra voor leerlingenbegeleiding;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 12 januari 2001 betreffende het tijdelijk project voor de informatisering van de centra voor leerlingenbegeleiding;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 26 maart 2008;

Gelet op advies 46.709/1 van de Raad van State, gegeven op 4 juni 2009, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Na beraadslaging,

Besluit :

HOOFDSTUK I. — *Inleidende bepalingen***Artikel 1.** De operationele doelstellingen, zoals vermeld in artikelen 14, 28 tot en met 36, 46 en 47 van dit besluit, behoren tot het verplicht aanbod van de centra voor leerlingenbegeleiding.

Met toepassing van artikel 9, § 1, tweede lid van het decreet van 1 december 1998 betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding zijn de overige operationele doelstellingen vormen van begeleiding die de centra verplicht aanbieden aan leerlingen, ouders en scholen waarbij het deze leerlingen, ouders of scholen vrij staat om al dan niet op dit aanbod in te gaan.

Art. 2. Het aanbod, vermeld in dit besluit, bevindt zich binnen de vier begeleidingsdomeinen, vermeld in artikel 5, § 2, van het decreet van 1 december 1998 betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding.**Art. 3.** In dit besluit wordt verstaan onder :

1° cliënt : een leerling, een ouder of een opvoedingsverantwoordelijke;

2° doorlooptijd : de tijdspanne waarbinnen een traject wordt afgerond;

3° draaischijffunctie : coördinatie door het centrum van de leerlingenbegeleiding tussen het centrum de school en de schoolexterne diensten die een relevant aanbod bezitten in zake leerlingenbegeleiding of hulpverlening met het oog op proactieve en preventieve acties, of doorverwijzingen en met het oog op de optimalisering van de leerlingenbegeleiding;

4° handelingsgericht advies : advies dat tot stand komt op basis van de principes van het handelingsgericht werken of handelingsgerichte diagnostiek;

5° kernactiviteit : een algemeen aangeduide hulpactiviteit, gericht op een bepaald doel;

6° netwerkpartner : een partner in de externe hulp- en dienstverleningssector of gezondheidssector die deel uitmaakt van het aanwijsbaar netwerk van het CLB;

7° opvoedingsverantwoordelijken : de natuurlijke personen, anders dan de ouders, die de minderjarige op duurzame wijze in feite onder hun bewaring hebben of bij wie de minderjarige geplaatst is door bemiddeling of ten laste van de openbare overheid;

8° personen uit de leefomgeving : de natuurlijke personen, met uitzondering van de ouders en de opvoedingsverantwoordelijken, die bij de minderjarige inwonen of met de minderjarige een bijzondere affectieve band hebben, evenals de natuurlijke personen die in de buurt van de minderjarige wonen of met wie de minderjarige geregeld contact heeft, onder meer bij het schoolgaan of tijdens de vrijetijdsbesteding.

9° traject : een opeenvolging van kernactiviteiten, vermeld in artikel 5, die worden ingezet bij een leerlinggebonden aanbod.

HOOFDSTUK II. — *Leerlinggebonden aanbod**Afdeling I. — Algemene bepalingen*

Art. 4. Het leerlinggebonden aanbod sluit aan bij de strategische doelstellingen, vermeld in artikelen 17, 19, 22 en 24 van het decreet van 1 december 1998 betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding.

Art. 5. Om de strategische doelstellingen, vermeld in artikel 4, te realiseren, bestaat het leerlinggebonden aanbod uit de volgende mogelijke kernactiviteiten :

1° onthaal : het eerste contact met de cliënt, de school of een netwerkpartner en het beluisteren van het aanmeldingssignaal; indien nodig aansluiting bieden met al dan niet zelf aangeboden vraagverheldering of andere vormen van hulp;

2° vraagverheldering : samen met de cliënt, de school of een netwerkpartner de problemen inventariseren, systematisch in kaart brengen en ontrafelen; oplossingsalternatieven verkennen en die toetsen aan een mogelijk aanbod;

3° het verstrekken van informatie en advies :

a) het informeren en handelingsgericht advies geven over keuzemogelijkheden en gedragalternatieven en eventueel het aanraden van bepaalde hulp aan de cliënt of aan personen uit de leefomgeving;

b) het verstrekken van een handelingsgericht advies aan leerkrachten om hun draagkracht te versterken bij de opvang van leerlingen met zorgvragen;

4° diagnose : een op systematische wijze opgebouwd, geobjectiveerd en gedetailleerd beeld van de problematiek en de onderwijsnoden van een leerling. Het centrum neemt zowel verhelderende, onderkende als indicerende diagnostische vraagstellingen op en maakt bij de analyse hiervan gebruik van wetenschappelijk verantwoorde methoden en, waar die voorhanden zijn, van vastgelegde standaarden. Het centrum werkt waar nodig samen met externen. De diagnostiek resulteert in een advies aan de betrokkenen. Bij leerlingen met een specifieke onderwijsgerelateerde behoefte wordt een advies gegeven over ondersteunende maatregelen in onderwijs, al of niet geformaliseerd zoals bepaald in de onderwijsregelgeving;

5° kortdurende begeleiding : het bieden van een multidisciplinaire en professionele ondersteuning, in eerste instantie gefocust op het samen met de cliënt zoeken naar antwoorden en oplossingen voor de problematische situatie. De kortdurende begeleiding bestaat uit een aanbod van twee tot acht sessies;

6° samenwerken met netwerk : het centrum werkt samen met relevante netwerkpartners in functie van de begeleiding van de leerling en de ondersteuning van ouders, de school of personen uit de leefomgeving.

Het centrum kan van het aantal sessies, vermeld in het eerste lid, 5° afwijken in het belang van leerlingen die door hun persoonlijke kenmerken, sociale achtergrond of leefsituatie leerbedreigd zijn.

Art. 6. Het leerlinggebonden aanbod vertrekt steeds vanuit een zorgvraag die betrekking heeft op het welbevinden van de leerling met het oog op het vrijwaren of versterken van zijn leerproces of de onderwijsloopbaan nu of in de toekomst. Het leerlinggebonden aanbod heeft altijd betrekking op een of meer geïdentificeerde leerlingen.

De cliënt, het schoolpersoneel en personen uit de leefomgeving kunnen van dat aanbod gebruik maken bij een zorgvraag over één of meer geïdentificeerde leerlingen.

Het centrum neemt initiatieven om het leerlinggebonden aanbod naar inhoud en methodiek aan te passen voor leerlingen die door hun persoonlijke kenmerken, sociale achtergrond of leefsituatie bedreigd zijn in hun ontwikkeling.

Art. 7. De kernactiviteiten, vermeld in artikel 5, eerste lid, 3° tot en met 5° worden steeds voorafgegaan door de kernactiviteiten, vermeld in artikel 5, eerste lid, 1° en 2°.

Art. 8. De doorlooptijd van het traject, te beginnen vanaf het onthaal, varieert. De maximale doorlooptijd bedraagt :

1° tien werkdagen voor een traject dat leidt tot vraagverheldering, informatie of advies;

2° veertig werkdagen voor een traject dat leidt tot een diagnose;

3° vijftig werkdagen voor een traject dat leidt tot een diagnose met geformaliseerd advies

In noodsituaties stelt het centrum alles in het werk om de doorlooptijd in te korten en snel te reageren. Onder noodsituatie wordt verstaan : een acuut beleefde, ernstige zorgvraag die niet op voorhand kon worden ingeschat en waarin onmiddellijke hulp moet worden geboden.

Het centrum kan van de doorlooptijd afwijken in het belang van leerlingen die door hun persoonlijke kenmerken, sociale achtergrond of leefsituatie leerbedreigd zijn of indien de samenwerking met de netwerkpartner dit vereist.

Art. 9. Voor alle zorgvragen binnen het begeleidingsdomein leren en studeren biedt het centrum de kernactiviteiten, vermeld in artikel 5, eerste lid, 1° tot en met 4° en 6°, aan. Het centrum besteedt daarbij bijzondere aandacht aan het kleuteronderwijs en de aanvang van de lagere school bij het werken aan leer- en ontwikkelingsmoeilijkheden.

Art. 10. Voor alle zorgvragen binnen het begeleidingsdomein onderwijsloopbaan biedt het centrum de kernactiviteiten, vermeld in artikel 5, 1° tot en met 4° en 6°, aan. Daarbij besteedt het centrum bijzondere aandacht aan de keuzeprocessen in de onderwijsloopbaan ter voorbereiding van de overgang :

1° van het basisonderwijs naar het secundair onderwijs;

2° van de eerste graad naar de tweede graad van het secundair onderwijs;

3° van de tweede graad naar de derde graad van het secundair onderwijs;

4° van de derde graad van het secundair onderwijs naar het hoger onderwijs;

5° van het buitengewoon onderwijs naar het gewoon onderwijs;

6° van het gewoon onderwijs naar het buitengewoon onderwijs;

7° van het voltijds onderwijs naar de deeltijdse leersystemen;

8° van de deeltijdse leersystemen naar het voltijds onderwijs.

In afwijking van het eerste lid biedt het centrum bij zorgvragen over problematische keuzes de kernactiviteiten, vermeld in artikel 5, 1° tot en met 6°, aan.

Het centrum biedt de kernactiviteiten, vermeld in artikel 5, 1° tot en met 3°, actief aan voor alle anderstalige nieuwkomers met het oog op de instap in het onderwijs en studiekeuze.

Art. 11. Voor alle zorgvragen binnen het begeleidingsdomein preventieve gezondheidszorg biedt het centrum de kernactiviteiten, vermeld in artikel 5, 1° tot en met 4° en 6°, aan.

Art. 12. Met behoud van de toepassing van artikel 6, eerste lid, biedt het centrum voor alle zorgvragen binnen het begeleidingsdomein psychisch en sociaal functioneren de kernactiviteiten, vermeld in artikel 5, 1° tot en met 6°, aan. Het centrum besteedt daarbij bijzondere aandacht aan het eerste leerjaar B, het beroepsvoorbereidend leerjaar, het beroepsonderwijs en de deeltijdse leersystemen met het oog op de vermindering van risicogedrag en een zinvolle beleving van de school door de leerlingen.

De kortdurende begeleiding, vermeld in het eerste lid, wordt altijd uitgevoerd als aanvulling op het beleid en de inspanningen van de school, als het gaat over gedrag dat kan resulteren in orde- en tuchtmaatregelen.

Art. 13. Als een leerling, in overleg met de school, de ouders, de opvoedingsverantwoordelijken en waar mogelijk de leerling zelf, in het kader van een traject, als vermeld in artikel 9 tot en met 12, wordt verwezen naar externe hulpverlening:

- 1° zorgt het centrum voor de voortgangscntrole van de leerling met het oog op het functioneren op school;
- 2° levert het centrum de gegevens aan waarop het zich gebaseerd heeft voor de verwijzing.

Afdeling II. — Leerlinggebonden aanbod bij afwezigheidsproblemen

Art. 14. § 1. Het centrum start, samen met de school, na melding door en overleg met de school, verplicht een traject op voor:

- 1° elke leerling die door de frequentie en de aard van zijn afwezigheden zijn schoolloopbaan in het gedrang brengt, ongeacht de gehanteerde wettigingen;
- 2° elke minderjarige leerling die meer dan tien halve lesdagen per schooljaar afwezig is, voor zover de school die afwezigheden als problematisch of ongewettigd registreert;
- 3° elke leerling die afwezig is wegens schorsing of wegens tijdelijke uitsluiting als tuchtmaatregel;
- 4° elke leerling die afwezig is wegens definitieve uitsluiting als tuchtmaatregel.

§ 2. Het traject, vermeld in § 1, 1°, heeft als doel te voorkomen dat de afwezigheden resulteren in een schoolse achterstand voor de betrokken leerling.

§ 3. Het traject, vermeld in § 1, 2°, heeft als doel te voorkomen dat de minderjarige leerling niet meer voldoet aan de reglementering inzake de leerplicht.

Als de leerling dreigt niet te voldoen aan wet van 29 juni 1983 betreffende de leerplicht, en als hij of zijn ouders herhaaldelijk niet ingaan op het hulpaanbod dat door het centrum samen met en op initiatief van de school werd gestart, dan kan het centrum dit in overleg met de school melden aan de bevoegde ambtenaar van het Agentschap voor Onderwijsdiensten.

§ 4. Het traject, vermeld in § 1, 4°, heeft onder meer als doel de leerling en zijn ouders bij te staan bij het noodgedwongen zoeken naar een andere instelling of onderwijsvorm.

Art. 15. Aanvullend op de inspanningen van de school start het centrum een traject op voor leerlingen van het kleuteronderwijs van wie de ontwikkeling en het leerproces ernstig bedreigd worden door hun beperkte aanwezigheid.

HOOFDSTUK III. — Schoolondersteuning

Art. 16. De schoolondersteuning door de centra sluit aan bij de strategische doelstellingen, vermeld in artikel 16, 17, 23 en 24 van het decreet van 1 december 1998 betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding.

Art. 17. De samenwerking tussen de actoren inzake leerlingenbegeleiding, waaronder de school, het schoolpersoneel, de ouders, de leerlingen, de pedagogische begeleidingsdienst en het centrum, moet leiden tot:

- 1° de versterking van de deskundigheid van leerkrachten bij het opvangen van leerlingen en inzake signaaldetectie;
- 2° de uitbouw van een adequate vorm van leerlingenbegeleiding of zorgbeleid op school.

Op het vlak van schoolondersteuning onderneemt het centrum aanvullend op de inspanningen van de school, vanuit zijn deskundigheid, de nodige acties om schoolinterne leerlingenbegeleiding te ondersteunen en te helpen optimaliseren. Het centrum vertrekt daarbij steeds vanuit de analyse van zijn bevindingen over leerlingen en hun concrete problemen. De school kan het centrum betrekken voor de ondersteuning bij verbetertrajecten.

Art. 18. Om de strategische doelstellingen te realiseren, biedt elk centrum aan de scholen waarmee het een beleidscontract of een beleidsplan heeft afgesloten, ondersteuning aan die betrekking heeft op:

- 1° informatieverstrekking als vermeld in art. 16 van het decreet van 1 december 1998 betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding;
- 2° de draaischijffunctie van het centrum tussen de school en een aanwijsbaar netwerk;
- 3° participatie in overleg met betrekking tot leerlingenbegeleiding of zorgbeleid, georganiseerd door de school;
- 4° participatie aan projecten op school gericht op het beleid rond prioritaire doelgroepen.

Art. 19. In het kader van de informatieverstrekking over het onderwijsaanbod en de aansluiting op de arbeidsmarkt, vermeld in artikel 18, 1°, organiseert het centrum, in samenwerking met de school, acties rond studietoetsen, beroepskeuze en participeert het actief in de uitvoering ervan. Het centrum doet dit op volledige en neutrale wijze en dit voor alle leerlingen van:

- 1° het laatste jaar van het basisonderwijs;
- 2° het tweede jaar van de eerste graad secundair onderwijs;
- 3° het tweede jaar van de derde graad secundair onderwijs.

Art. 20. In het kader van draaischijffunctie van het centrum tussen de school en een aanwijsbaar netwerk, vermeld in artikel 18, 2° coördineert het centrum, met het oog op proactieve en preventieve acties of doorverwijzingen, de samenwerking tussen :

1° het centrum;

2° de school;

3° andere dan in 1° bepaalde voorzieningen binnen de integrale jeugdhulp;

4° andere schoolexterne diensten die een relevant aanbod bezitten inzake leerlingenbegeleiding of de aanpak van afwezigheidsproblemen.

Het centrum toetst samen met de school het aanbod van externe diensten die relevant kunnen zijn voor de leerlingenbegeleiding, of de aanpak van afwezigheidsproblemen. Het centrum ondersteunt de school bij de implementatie van het schoolexterne aanbod.

Art. 21. In het kader van de draaischijffunctie van het centrum tussen de school en een aanwijsbaar netwerk, vermeld in artikel 18, 2°, werkt het centrum bij de uitvoering van zijn opdrachten in het kader van de preventieve gezondheidszorg samen met de betrokken externe partners mee aan de realisatie van de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen, die ter uitvoering van artikel 1, 15°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 31 juli 1991 inzake gezondheids promotie werden aangenomen door het Vlaams Parlement, voor zover die betrekking hebben op de doelgroep van de centra.

Art. 22. In het kader van de participatie in overleg, georganiseerd door de school, vermeld in artikel 18, 3°, participeert het centrum ten minste in het systematisch en gestructureerd overleg, gebaseerd op de door de school geregistreerde gegevens over de aanwezigheid en afwezigheid van individuele leerlingen;

In het beleidsplan of -contract zoals vermeld in artikel 38 en 39 van het decreet van 1 december 1998 betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding wordt opgenomen bij welk ander schoolinterne overleg het centrum aanwezig is.

Art. 23. In het kader van de participatie in projecten op school, vermeld in artikel 18, 4°, ondersteunt het centrum de school bij projecten, geïnitieerd door de school of het centrum, die als doel hebben groepen van leerlingen die leerbedreigd zijn door hun sociale achtergrond of hun leefsituatie, maximaal kansen te bieden binnen het onderwijs. Daarvoor werkt het centrum samen met de ouders, de leerlingen en hun maatschappelijke omgeving.

Art. 24. Binnen het kader van zijn deskundigheid inzake leerlingenbegeleiding adviseert het centrum zijn scholen op het vlak van gezondheid, veiligheid en hygiëne.

Art. 25. Het centrum ondersteunt de samenwerking van de scholen voor gewoon en voor buitengewoon onderwijs.

Art. 26. Het centrum ondersteunt de school in acties die definitieve uitsluiting als tuchtmaatregel kunnen voorkomen.

HOOFDSTUK IV. — *Preventieve gezondheidszorg*

Afdeling I. — Algemene bepalingen

Art. 27. Het aanbod van de preventieve gezondheidszorg sluit aan bij de strategische doelstellingen, vermeld in artikel 18 van het decreet van 1 december 1998 betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding.

Afdeling II. — Algemene consulten

Art. 28. Het centrum voert een algemeen consult uit bij leerlingen uit de volgende leerjaren :

1° het tweede jaar kleuteronderwijs of, voor het buitengewoon onderwijs, het kalenderjaar waarin de kleuter vijf jaar wordt;

2° het vijfde jaar lager onderwijs of, voor het buitengewoon onderwijs, het kalenderjaar waarin de leerling elf jaar wordt;

3° het eerste jaar secundair onderwijs of, voor het buitengewoon onderwijs, het kalenderjaar waarin de leerling dertien jaar wordt;

4° het derde jaar secundair onderwijs of, voor het buitengewoon onderwijs, het kalenderjaar waarin de leerling vijftien jaar wordt;

5° het eerste jaar deeltijds beroepssecundair onderwijs, erkende vorming, of het schooljaar waarin het deeltijds beroepssecundair onderwijs of de erkende vorming wordt aangevat.

Het algemeen consult, vermeld in het eerste lid, 5°, wordt niet uitgevoerd als bij de betrokken leerling twaalf maanden voordien al een algemeen consult heeft plaatsgevonden.

Het algemeen consult, vermeld in het eerste lid, 5°, wordt niet uitgevoerd bij jongeren in de leertijd, bedoeld in het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het publiekrechtelijk vormgegeven extern verzelfstandigd agentschap "Vlaams Agentschap voor Ondernemingsvorming - Syntra Vlaanderen" die onderworpen zijn aan een gezondheidsonderzoek overeenkomstig de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk.

De algemene consulten, vermeld in het eerste lid, worden door een arts en een paramedisch werker uitgevoerd. De besluitvorming gebeurt door de arts, die tevens de eindverantwoordelijkheid draagt.

Art. 29. Het algemeen consult, vermeld in artikel 28, eerste lid, 1°, omvat minstens :

1° de anamnese en de interpretatie van de gegevens die beschikbaar werden gesteld door de ouders of de opvoedingsverantwoordelijken;

2° de interpretatie van voor het consult relevante informatie die beschikbaar wordt gesteld door het centrum of de school;

3° de interpretatie van gegevens die door de instelling Kind en Gezin of door de behandelende arts beschikbaar worden gesteld;

4° een leeftijdsspecifiek algemeen medisch onderzoek dat in elk geval de volgende elementen omvat :

- a) anamnese;
 - b) groei en gewicht;
 - c) algemene ontwikkeling, met bijzondere aandacht voor spraak en motoriek;
 - d) visuele functie en oogstand;
 - e) gehoor;
 - f) mond;
 - g) genitaliën;
- 5° de opvolging van de nazorg.

Het centrum neemt initiatieven om de aanwezigheid van de ouders of de opvoedingsverantwoordelijken bij het algemene consult, vermeld in het eerste lid, aan te moedigen.

Art. 30. Het algemene consult, vermeld in artikel 28, eerste lid, 2°, omvat minstens :

1° de anamnese en de interpretatie van de gegevens die beschikbaar worden gesteld door de ouders of de opvoedingsverantwoordelijken;

2° de interpretatie van voor het consult relevante informatie die beschikbaar wordt gesteld door het centrum of de school, inclusief informatie over afwezigheids- en ongeschiktheidsattesten en over fysieke fitheid;

3° de interpretatie van gegevens die door de behandelende arts beschikbaar worden gesteld;

4° vragen over voedings- en leefgewoonten;

5° een leeftijdsspecifiek algemeen medisch onderzoek dat in elk geval de volgende elementen omvat :

- a) anamnese;
 - b) groei en gewicht;
 - c) visuele functie;
 - d) gehoor;
 - e) mond;
 - f) genitaliën;
 - g) houding en bewegingsstelsel;
 - h) puberale ontwikkeling;
- 6° de opvolging van de nazorg.

Art. 31. Het algemene consult, vermeld in artikel 28, eerste lid, 3°, omvat minstens :

1° de anamnese en de interpretatie van de gegevens die beschikbaar worden gesteld door de ouders of de opvoedingsverantwoordelijken;

2° de interpretatie van voor het consult relevante informatie die beschikbaar wordt gesteld door het centrum of de school, inclusief informatie over afwezigheids- en ongeschiktheidsattesten en over fysieke fitheid;

3° de interpretatie van gegevens die door de behandelende arts beschikbaar worden gesteld;

4° vragen over voedings- en leefgewoonten;

5° een leeftijdsspecifiek algemeen medisch onderzoek dat in elk geval de volgende elementen omvat :

- a) anamnese;
 - b) groei en gewicht;
 - c) mond;
 - d) genitaliën;
 - e) houding en bewegingsstelsel;
 - f) puberale ontwikkeling;
- 6° de opvolging van de nazorg.

Art. 32. Het algemene consult, vermeld in artikel 28, eerste lid, 4°, omvat minstens :

1° de anamnese, met bijzondere aandacht voor problemen in verband met de menstruele cyclus, en de interpretatie van de gegevens die beschikbaar worden gesteld door de ouders of de opvoedingsverantwoordelijken;

2° de interpretatie van voor het consult relevante informatie die beschikbaar wordt gesteld door het centrum of de school, inclusief informatie over afwezigheids- en ongeschiktheidsattesten en over fysieke fitheid;

3° de interpretatie van gegevens die door de behandelende arts beschikbaar worden gesteld;

4° vragen over voedings- en leefgewoonten;

5° een leeftijdsspecifiek algemeen medisch onderzoek, dat in elk geval de volgende elementen omvat :

- a) anamnese;
 - b) groei en gewicht;
 - c) gehoor;
 - d) mond;
 - e) genitaliën;
 - f) houding en bewegingsstelsel;
 - g) puberale ontwikkeling;
- 6° de opvolging van de nazorg.

Afdeling III. — Gerichte consulten

Art. 33. § 1. Het centrum voert een gericht consult uit bij leerlingen uit de volgende leerjaren :

1° het eerste jaar kleuteronderwijs, op voorwaarde dat de te onderzoeken kleuters voor 1 januari van het schooljaar in kwestie drie jaar geworden zijn;

2° het eerste jaar lager onderwijs;

3° het derde jaar lager onderwijs.

De besluitvorming na het gerichte consult gebeurt door de arts, die tevens de eindverantwoordelijkheid draagt.

§ 2. In afwijking van § 1, 1°, wordt in het buitengewoon onderwijs een gericht consult uitgevoerd in het kalenderjaar waarin de leerling vier jaar wordt.

§ 3. In afwijking van § 1, 2°, wordt in het buitengewoon onderwijs een gericht consult uitgevoerd in het kalenderjaar waarin de leerling zeven jaar wordt.

§ 4. In afwijking van § 1, 3°, wordt in het buitengewoon onderwijs een gericht consult uitgevoerd in het kalenderjaar waarin de leerling negen jaar wordt.

§ 5. Gerichte consulten worden bij voorkeur in de school uitgevoerd.

Art. 34. Het gerichte consult, vermeld in artikel 33, § 1, 1°, omvat de anamnese en de interpretatie van voor het consult relevante gegevens die beschikbaar worden gesteld door de ouders, de opvoedingsverantwoordelijken, Kind en Gezin, de behandelende arts, het centrum en de school. Dat gerichte consult schenkt verder bijzondere aandacht aan groei, gewicht, visuele functie en oogstand en de opvolging van de nazorg.

Art. 35. Het gerichte consult, vermeld in artikel 33, § 1, 2°, omvat de anamnese en de interpretatie van voor het consult relevante gegevens die beschikbaar worden gesteld door de ouders, de opvoedingsverantwoordelijken, de behandelende geneesheer, het centrum en de school, en schenkt bijzondere aandacht aan groei en gewicht, visuele functie, kleurenzin, oogstand, mond en de opvolging van de nazorg.

Art. 36. Het gerichte consult, vermeld in artikel 33, § 1, 3°, omvat de anamnese, de interpretatie van voor het consult relevante gegevens die beschikbaar worden gesteld door de ouders, de opvoedingsverantwoordelijken, de behandelende geneesheer, het centrum en de school, en schenkt bijzondere aandacht aan groei, gewicht en visuele functie en de opvolging van de nazorg.

Afdeling IV. — Bijzondere consulten

Art. 37. Het centrum biedt aan leerlingen uit het buitengewoon onderwijs een bijzonder consult aan voor ze starten in het buitengewoon onderwijs of onmiddellijk daarna, en vervolgens om de twee jaar.

Het bijzondere consult omvat minstens dezelfde aandachtsgebieden als die welke vastgelegd zijn voor het algemene consult, vermeld in artikel 29 tot en met 32.

Om de frequentie te bepalen van de tweejaarlijkse bijzondere consulten, vermeld in het eerste lid, worden de algemene consulten beschouwd als bijzondere consulten.

Bijzondere consulten worden bij voorkeur in de school uitgevoerd.

Afdeling V. — Andere opdrachten

Art. 38. Het centrum kan bij individuele leerlingen een medisch onderzoek uitvoeren :

1° als vorm van nazorg na een algemeen, een gericht of een bijzonder consult;

2° op verzoek van de leerling, de school, de ouders of de opvoedingsverantwoordelijken;

3° op eigen initiatief.

Bij groepen van leerlingen kan het centrum een medisch onderzoek uitvoeren met betrekking tot specifieke gezondheidsrisico's.

Afdeling VI. — Verzet

Art. 39. Het verzet, vermeld in artikel 30, § 2, van het decreet van 1 december 1998 betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding, wordt schriftelijk meegedeeld aan de directeur van het centrum met een aangetekende brief of tegen afgifte van een ontvangstbewijs. Het verzet is getekend en gedateerd.

Art. 40. De persoon die verzet heeft aangetekend, is verplicht de consulten, vermeld in artikel 28 en 33, te laten uitvoeren binnen een termijn van negentig dagen, met ingang van de datum waarop de aangetekende brief is verzonden of met ingang van de datum die op het ontvangstbewijs is vermeld.

De arts van een ander centrum, een andere arts van hetzelfde centrum of nog een andere arts die beschikt over hetzelfde bekwaamheidsbewijs als de artsen die aan een centrum verbonden zijn, en die de consulten, vermeld in artikel 28 en 33, heeft uitgevoerd, bezorgt binnen vijftien dagen na de datum van elk consult het verslag van dat consult aan de arts van het centrum die de school van de betrokken leerling begeleidt. De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, bepaalt het model van het verslag.

*HOOFDSTUK V. — Vaccinaties en profylactische maatregelen**Afdeling I. — Algemene bepalingen*

Art. 41. Het aanbod van de preventieve gezondheidszorg sluit aan bij de strategische doelstellingen, vermeld in artikel 18 van het decreet van 1 december 1998 betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding.

Afdeling II. — Vaccinaties

Art. 42. Om het ontstaan van sommige besmettelijke ziekten te beletten, houdt het centrum toezicht op de vaccinatiestatus van alle begeleide leerlingen. De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, bepaalt het vaccinatieschema dat daarvoor als leidraad dient en legt de leerlingengroepen vast waarin die vaccinaties toegediend worden. Dit gebeurt na overleg met de centrumnetten.

Art. 43. Het centrum biedt de vaccinaties aan die opgenomen zijn in het vaccinatieschema en gaat de vaccinatiestatus na van de begeleide leerlingen naar aanleiding van een algemeen of een gericht consult. De betrokkenen worden schriftelijk geïnformeerd over de aard en de bedoelingen van de vaccinatie. Het centrum dient de vaccinaties toe op voorwaarde dat het daarvoor de schriftelijke toestemming heeft gekregen.

Art. 44. Aan leerlingen van wie de vaccinatiestatus niet beantwoordt aan het vastgelegde vaccinatieschema, biedt het centrum vaccinaties aan, mogelijk op andere tijdstippen dan vermeld in artikel 42.

Art. 45. Het centrum streeft ernaar een vaccinatiegraad van minimaal 95 % te halen bij de leerlingen die het begeleidt, om een volledige uitroeiing van sommige besmettelijke ziekten te realiseren.

Afdeling III. — Profylaxe

Art. 46. Met behoud van de toepassing van de bepalingen van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, neemt het centrum profylactische maatregelen bij leerlingen en schoolpersoneel. Die maatregelen zijn vermeld in de bijlage I, die bij dit besluit is gevoegd. Het centrum informeert de directies van de scholen over die maatregelen.

Art. 47. Het centrum brengt de bevoegde gezondheidsinspecteur en de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer op de hoogte als :

1° een ziekte wordt vastgesteld als vermeld in nummer 1 tot en met 15 van bijlage I, die bij dit besluit is gevoegd;

2° de overwogen profylactische maatregelen inhouden dat de school moet worden gesloten;

3° de profylactische maatregelen inhouden dat monsters voor de opsporing van kiemdragers moeten worden genomen.

In de gevallen, vermeld in punt 2° en 3°, moet tevens de inspectie van de centra op de hoogte worden gebracht.

HOOFDSTUK VI. — Andere bepalingen

Afdeling I. — Registratie

Art. 48. Het centrum registreert een aantal gegevens zoals bepaald in artikel 10 en 20 van het decreet van 1 december 1998 betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding. De Vlaamse minister, bevoegd voor het onderwijs en de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, bepalen welke gegevens geregistreerd worden, in welke vorm en aan welke diensten ze moeten worden bezorgd. Dit gebeurt na overleg met de centrumnetten.

Art. 49. Om de gezondheid, de groei en de ontwikkeling van de leerling te bevorderen, te bewaken en te behouden, kan de verantwoordelijke arts na een consult een gezondheidsbilan opmaken. Dit gezondheidsbilan is de synthese van de bevindingen van de arts en vormt de basis voor multidisciplinair overleg in het centrum.

Afdeling II. — Werkingsbeginselen en deontologische code

Art. 50. Bij het realiseren van de operationele doelstellingen houdt het centrum voor leerlingenbegeleiding ten minste rekening met de werkingsbeginselen, vermeld in artikel 7 tot en met 14ter van het decreet van 1 december 1998 betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding.

HOOFDSTUK III. — Slotbepalingen

Art. 51. De volgende regelingen worden opgeheven :

1° het besluit van de Vlaamse Regering van 18 december 1998 houdende de oprichting van een tijdelijke stuurgroep ter ondersteuning van de PMS-centra en de MST-equipen bij hun omvorming tot centra voor leerlingenbegeleiding, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 14 december 2001;

2° het besluit van de Vlaamse Regering van 17 maart 2000 tot bepaling van sommige opdrachten van de centra voor leerlingenbegeleiding;

3° het besluit van de Vlaamse Regering van 28 augustus 2000 tot bepaling van sommige opdrachten van de centra voor leerlingenbegeleiding;

4° het besluit van de Vlaamse Regering van 28 augustus 2000 tot vaststelling van de operationele doelstellingen voor de begeleiding van jongeren met leerplichtproblemen in de centra voor leerlingenbegeleiding, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 21 maart 2003;

5° het besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 2000 betreffende informatiseringstoelagen voor de centra voor leerlingenbegeleiding;

6° het besluit van de Vlaamse Regering van 12 januari 2001 betreffende het tijdelijk project voor de informatisering van de centra voor leerlingenbegeleiding.

Art. 52. De Vlaamse Regering evalueert binnen twee jaar na de inwerkingtreding de werking en de effecten van dit besluit. Hierbij wordt rekening gehouden met de doorlooptijden, de taakbelasting en het totale takenpakket van de personeelsleden van de centra.

Art. 53. Dit besluit treedt in werking op 1 september 2009.

Art. 54. De Vlaamse minister, bevoegd voor het onderwijs en de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, zijn, ieder wat hem of haar betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 3 juli 2009.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
K. PEETERS

De Vlaamse minister van Werk, Onderwijs en Vorming,
F. VANDENBROUCKE

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
Mevr. V. HEEREN

Bijlage I. — Profylaxe

A. Maatregelen te treffen door de onderwijsinstelling in het kader van de profylaxe van besmettelijke ziekten

§ 1. De directeur van een onderwijsinstelling neemt contact op met het centrum, zodra :

1° hij verneemt dat een leerling van zijn onderwijsinstelling is aangetast door een besmettelijke ziekte, als vermeld in punt B;

2° hij vermoedt dat een leerling of een personeelslid aan een dergelijke ziekte lijdt;

3° hij verneemt dat een dergelijke ziekte werd vastgesteld in het huis van een van de leerlingen of van een lid van het personeel van de onderwijsinstelling.

§ 2. Als een onderwijsinstelling of een onderdeel ervan gesloten moet worden ten gevolge van een besmettelijke ziekte, vestigt de directeur van de onderwijsinstelling de aandacht van de ouders op mogelijke gevaren van besmetting, evenals op de te treffen voorzorgsmaatregelen. Hij doet dat in overleg met het centrum.

§ 3. Als een onderwijsinstelling of een onderdeel ervan gesloten wordt, wordt dat onmiddellijk meegedeeld aan het departement Onderwijs en Vorming.

§ 4. De directeur van de onderwijsinstelling heropent de onderwijsinstelling het onderdeel ervan als de gezondheidsinspectie daarmee instemt.

B. Maatregelen te treffen door het centrum in het kader van de profylaxe van besmettelijke ziekten

§ 1. De profylactische maatregelen die genomen moeten worden als een bepaalde besmettelijke ziekte uitbreekt, zijn als volgt gerangschikt :

1° maatregelen betreffende de zieke leerling of het personeelslid van de onderwijsinstelling;

2° maatregelen betreffende de leerlingen of de personeelsleden, in contact met de zieke thuis;

3° algemene profylactische maatregelen.

§ 2. Bij het voorkomen van andere belangrijke besmettelijke ziekten dan de ziekten, vermeld in § 3, neemt het centrum maatregelen overeenkomstig de richtlijnen van de gezondheidsinspectie.

§ 3. Het centrum neemt de volgende maatregelen bij de onderstaande ziekten :

1. BUIKTYFUS

1° verwijdering die eindigt na ten minste twee negatieve coproculturen waarvan de tweede zeven dagen na de eerste wordt verricht;

2° verwijdering tot na de negatieve coprocultuur;

3° a) contact opnemen met de gezondheidsinspectie binnen 48 uur;

b) verhoogd toezicht op hygiëne van de handen en ontsmetting van de sanitaire voorzieningen;

c) bronopsporing en bijbehorende maatregelen worden aanbevolen in bepaalde situaties; overleg met de gezondheidsinspectie is noodzakelijk;

d) maatregelen nemen om verspreiding via voeding in de onderwijsinstelling te voorkomen;

e) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel;

2. HEPATITIS A

1° verwijdering tot minstens één week na het begin van de symptomen;

2° immuniseren wordt aanbevolen bij contactpersonen met onvoldoende immuniteit;

3° a) contact opnemen met de gezondheidsinspectie binnen 48 uur;

b) verhoogd toezicht op hygiëne van de handen en ontsmetting van de sanitaire voorzieningen;

c) bronopsporing en bijbehorende maatregelen worden aanbevolen in bepaalde situaties; overleg met de gezondheidsinspectie is noodzakelijk;

d) maatregelen nemen om verspreiding via voeding in de onderwijsinstelling te voorkomen;

e) immuniseren wordt aanbevolen in bepaalde situaties; overleg met de gezondheidsinspectie is noodzakelijk;

f) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel;

3. HEPATITIS B

3.1. acute ziekte

1° verwijdering tot na klinische genezing op basis van een attest van de behandelende arts;

2° immuniseren wordt aanbevolen bij contactpersonen met onvoldoende immuniteit;

3° contact opnemen met de gezondheidsinspectie binnen 48 uur;

3.2. chronische ziekte of dragerschap

1° a) immunologische toestand volgen;

b) strikte hygiëne aanleren, onder meer gebruik van eigen tandenborstel en eetgerief;

c) bloed- en speekselcontact met medeleerlingen vermijden;

2° immuniseren wordt aanbevolen bij contactpersonen met onvoldoende immuniteit;

3° a) contact opnemen met de gezondheidsinspectie binnen 48 uur;

b) immuniseren wordt aanbevolen in bepaalde situaties; overleg met de gezondheidsinspectie is noodzakelijk;

c) algemene hygiënische maatregelen nemen en EHBO-instructies geven;

4. MENINGOKOKKENMENINGITIS EN SEPSIS

1° verwijdering tot na attestering door de behandelende arts van niet-besmettelijkheid;

2° onmiddellijke chemoprofylaxe, aanbevolen volgens de richtlijnen van de gezondheidsinspectie;

3° a) contact opnemen met de gezondheidsinspectie binnen 24 uur;

b) immuniseren wordt aanbevolen in bepaalde situaties; overleg met de gezondheidsinspectie is noodzakelijk;

c) chemoprofylaxe wordt aanbevolen in bepaalde situaties; overleg met de gezondheidsinspectie is noodzakelijk;

d) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel;

5. POLIOMYELITIS

1° verwijdering tot na attestering door de behandelende arts van niet-besmettelijkheid;

2° immuniseren wordt aanbevolen bij contactpersonen met onvoldoende immuniteit;

3° a) contact opnemen met de gezondheidsinspectie binnen 24 uur;

b) immuniseren wordt aanbevolen in bepaalde situaties; overleg met de gezondheidsinspectie is noodzakelijk;

c) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel;

6. DIFTERIE

1° verwijdering tot na 2 negatieve keeluitstrijkjes;

2° verwijdering tot na negatief keeluitstrijkje;

3° a) contact opnemen met de gezondheidsinspectie binnen 48 uur;

b) immuniseren wordt aanbevolen in bepaalde situaties; overleg met de gezondheidsinspectie is noodzakelijk;

c) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel;

7. INFECTIE MET BETA-HEMOLYTISCHE STREPTOKOKKEN VAN GROEP A, ONDER MEER SCARLATINA (ROODVONK)

1° verwijdering tot minstens twee dagen na het starten van een behandeling met aangepaste antibiotica of tot minstens veertien dagen indien niet behandeld met aangepaste antibiotica;

2° chemoprofylaxe wordt aanbevolen bij contactpersonen;

3° a) contact opnemen met de gezondheidsinspectie binnen 48 uur;

b) chemoprofylaxe wordt aanbevolen in bepaalde situaties; overleg met de gezondheidsinspectie is noodzakelijk;

c) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel;

8. BESMETTELIJKE TUBERCULOSE

1° verwijdering tot na negativering van microbiologische onderzoeken;

2° chemoprofylaxe wordt aanbevolen in bepaalde situaties; overleg met de gezondheidsinspectie is noodzakelijk;

3° a) contact opnemen met de gezondheidsinspectie binnen 48 uur;

b) in geval van besmettelijke tuberculose in de onderwijsinstelling wordt er een gerichte opsporing georganiseerd onder de voorwaarden, bepaald door de gezondheidsinspectie;

c) chemoprofylaxe wordt aanbevolen in bepaalde situaties; overleg met de gezondheidsinspectie is noodzakelijk;

d) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel;

e) in bepaalde omstandigheden, waarbij de gezondheidsinspectie oordeelt dat er een toegenomen besmettingsrisico is, wordt er een gerichte opsporing georganiseerd onder de voorwaarden, bepaald door de gezondheidsinspectie;

f) leerlingen en personeel van de onderwijsinstelling bij wie een duidelijke positieve reactie op de tuberculine-huidproef wordt vastgesteld, worden onmiddellijk doorverwezen voor verder onderzoek en verdere behandeling;

9. SHIGELLOSE (dysenterie)

1° verwijdering tot na 2 negatieve coproculturen;

2° verwijdering tot na negatieve coprocultuur;

3° a) contact opnemen met de gezondheidsinspectie binnen 48 uur;

b) verhoogd toezicht op hygiëne van de handen en ontsmetting van de sanitaire voorzieningen;

c) bronopsporing en bijbehorende maatregelen worden aanbevolen in bepaalde situaties; overleg met de gezondheidsinspectie is noodzakelijk;

d) maatregelen nemen om verspreiding via voeding in de onderwijsinstelling te voorkomen;

e) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel;

10. SALMONELLOSEN

niet-tyfueuze salmonellosen

1° verwijdering tot na klinische genezing;

2° geen;

3° a) contact opnemen met de gezondheidsinspectie binnen 48 uur;

b) verhoogd toezicht op hygiëne van de handen en ontsmetting van de sanitaire voorzieningen;

c) bronopsporing en bijbehorende maatregelen worden aanbevolen in bepaalde situaties; overleg met de gezondheidsinspectie is noodzakelijk;

d) maatregelen nemen om verspreiding via voeding in de onderwijsinstelling te voorkomen;

e) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel;

11. KINKHOEST

1° verwijdering tot na attestering door de behandelende arts van niet-besmettelijkheid;

2° chemoprofylaxe wordt aanbevolen bij contactpersonen;

3° a) contact opnemen met de gezondheidsinspectie binnen 48 uur;

b) immuniseren wordt aanbevolen bij contactpersonen met onvoldoende immuniteit;

c) chemoprofylaxe wordt aanbevolen in bepaalde situaties; overleg met de gezondheidsinspectie is aanbevolen;

d) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel;

12. BOF

1° verwijdering tot minstens negen dagen na het begin van de zwelling van de speekselklier;

2° immuniseren wordt aanbevolen bij contactpersonen met onvoldoende immuniteit;

3° a) melden aan de gezondheidsinspectie;

b) immuniseren wordt aanbevolen bij contactpersonen met onvoldoende immuniteit;

c) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel;

13. MAZELEN

1° verwijdering tot minstens 4 dagen na het verschijnen van de huiduitslag;

2° immuniseren wordt aanbevolen bij contactpersonen met onvoldoende immuniteit;

3° a) melden aan de gezondheidsinspectie;

b) immuniseren wordt aanbevolen bij contactpersonen met onvoldoende immuniteit;

c) verwijderen van zwangere niet-immune leerkrachten uit het schoolmilieu;

d) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel;

14. RUBELLA (RODEHOND)

1° verwijdering tot minstens 7 dagen na het verschijnen van de huiduitslag;

2° immuniseren wordt aanbevolen bij contactpersonen met onvoldoende immuniteit;

3° a) melden aan de gezondheidsinspectie;

b) immuniseren wordt aanbevolen bij contactpersonen met onvoldoende immuniteit;

c) verwijderen van zwangere, niet-immune leerkrachten uit het schoolmilieu;

d) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel;

15. SCHURFT

1° verwijdering tot bewijs van aangepaste behandeling;

2° behandeling van contactpersonen is noodzakelijk;

3° a) contact opnemen met de gezondheidsinspectie binnen 48 uur;

b) screening van de medeleerlingen op symptomen van de ziekte en zo nodig doorverwijzing;

c) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel;

16. VARICELLA (WINDPOKKEN)

1° verwijdering tot minstens 6 dagen na het verschijnen van de eerste huidletsels of tot opdroging van de blaasjes;

2° geen;

3° verwijderen van zwangere, niet-immune leerkrachten uit het schoolmilieu;

17. IMPETIGO

1° verwijdering tot na opdroging van de letsels;

2° geen;

3° maatregelen nemen om de verspreiding via het collectieve speelgoed te voorkomen;

18. SCHIMMELINFECTIES VAN DE SCHEDELHUID

1° verwijdering tot bewijs van aangepaste behandeling;

2° geen;

3° screening van de medeleerlingen op symptomen van de ziekte en zo nodig doorverwijzing;

19. SCHIMMELINFECTIES VAN DE GLADDE HUID

— worden bedoeld : herpes circinata, St.-Katarinawiel en Kérion van Celsus;

— worden uitgesloten : de athlete's foot, mycotisch eczeem en onychomycose;

1° verwijdering tot na bewijs van aangepaste behandeling;

2° geen;

3° geen;

20. MOLLUSCA CONTAGIOSA (PARELWRATTEN)

1° doorverwijzing naar de behandelende arts;

2° geen;

3° geen;

21. PEDICULOSIS CAPITIS (HOOFDLUIZEN)

1° verwijdering tot na bewijs van aangepaste behandeling;

2° nauwkeurig opvolgen van de contactpersonen is noodzakelijk;

3° a) melden aan ouders, medeleerlingen en personeel :

b) naargelang de omstandigheden, zoals het aantal besmettingen, het voorkomen van recidieven of haardgezinnen of een weigering van behandeling, de nodige maatregelen nemen om verspreiding via contacten verbonden aan de onderwijsinstelling te voorkomen; het kan onder meer gaan om informeren, screenen, contact opnemen met de thuisomgeving, overleggen met andere diensten of personen, contact opnemen met de gezondheidsinspectie;

22. HIV-INFECTIE

1° bij immunodeficiëntie moet overleg gepleegd worden met de behandelende arts en de ouders, gelet op het risico van opportunistische infecties bij veelvuldige contacten in grote sociale gemeenschappen zoals scholen;

2° geen;

3° EHBO-instructies geven.

Gezien om te worden gevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 3 juli 2009 tot vaststelling van de operationele doelstellingen van het verzekerde en het verplichte aanbod van de centra voor leerlingenbegeleiding.

Brussel, 3 juli 2009.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

K. PEETERS

De Vlaamse minister van Werk, Onderwijs en Vorming,

F. VANDENBROUCKE

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Mevr. V. HEEREN

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

F. 2009 — 3103

[C — 2009/35781]

3 JUILLET 2009. — Arrêté du Gouvernement flamand fixant les objectifs opérationnels des Centres d'Encadrement des Elèves

Le Gouvernement flamand,

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

Vu l'arrêté du 1^{er} décembre 1998 relatif aux centres d'encadrement des élèves, articles 2, 31, 9, 10, 18, 19, 20, 25 et 30;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 décembre 1998 portant création d'un comité directeur temporaire à l'appui des centres PMS et des équipes d'inspection médicale scolaire lors de leur transformation en centres d'encadrement des élèves, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 décembre 2001;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 mars 2000 fixant certaines missions des centres d'encadrement des élèves;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 août 2000 fixant certaines missions des centres d'encadrement des élèves;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 août 2000 fixant les objectifs opérationnels pour l'encadrement à dispenser par les centres d'encadrement des élèves aux jeunes éprouvant des difficultés à s'acquitter de l'obligation scolaire;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 relatif aux subventions d'informatisation pour les centres d'encadrement des élèves;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 12 janvier 2001 relatif au projet temporaire d'informatisation des centres d'encadrement des élèves;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, émis le 26 mars 2008;

Vu l'avis numéro 46.709/1 du Conseil d'Etat, émis le 4 juin 2009, en application de l'article 84, § 1^{er}, premier alinéa, 1^o, des lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur proposition du Ministre flamand de l'Emploi, de l'Enseignement et de la Formation et du Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille;

Après délibération,

Arrête :

CHAPITRE I^{er}. — Dispositions introductives

Article 1^{er}. Les objectifs opérationnels, tels que visés aux articles 14, 28 à 36, 46 et 47 du présent arrêté, sont inclus dans l'offre obligatoire des centres d'encadrement des élèves.

En vertu de l'article 9, § 1^{er}, deuxième alinéa, de l'arrêté du 1^{er} décembre 1998 relatif aux centres d'encadrement des élèves, les autres objectifs opérationnels désignent des formes d'encadrement que les centres doivent obligatoirement proposer aux élèves, parents et écoles. Dans ce cadre, ces élèves, parents ou écoles sont libres de répondre favorablement ou non à cette offre.

Art. 2. L'offre, visée dans le présent arrêté, est proposée dans les quatre domaines d'encadrement, énoncés à l'article 5, § 2, du décret du 1^{er} décembre 1998 relatif aux centres d'encadrement des élèves.

Art. 3. Dans le présent arrêté, il convient d'entendre par :

1^o client : un élève, un parent ou un responsable éducatif;

2^o durée : Le délai dans lequel un trajet est finalisé;

3^o fonction de plaque tournante : coordination par le centre d'encadrement des élèves entre le centre, l'école et les services extrascolaires qui proposent une offre pertinente en matière d'encadrement des élèves ou d'assistance en vue d'actions proactives et préventives ou d'orientations et ce, aux fins de l'optimisation de l'encadrement des élèves;

4^o avis orienté action : avis formulé sur la base des principes du travail orienté action ou du diagnostic orienté action;

5^o activité principale : une activité d'assistance générale ciblant un objectif précis;

6^o partenaire dans le réseau : Un partenaire issu du secteur de l'assistance et de la prestation de services externes ou du secteur de la santé et faisant partie du réseau décelable du CLB;

7^o responsables éducatifs; les personnes physiques, autres que les parents, assurant, dans les faits, la garde des mineurs de manière prolongée ou auprès desquelles le mineur est placé par l'intervention ou à la charge des pouvoirs publics;

8^o entourage : les personnes physiques, à l'exception des parents et des responsables éducatifs, habitant avec le mineur d'âge ou entretenant un lien affectif particulier avec le mineur d'âge, ainsi que les personnes physiques habitant à proximité du mineur d'âge ou avec qui le mineur d'âge est régulièrement en contact, notamment dans le cadre scolaire ou durant les loisirs;

9^o trajet : une succession d'activités essentielles, visées à l'article 5, qui sont proposées dans l'offre proposée à l'élève.

CHAPITRE II. — *Offre proposée à l'élève*Section 1^{re}. — Dispositions générales

Art. 4. L'offre proposée à l'élève entretient un lien avec les objectifs stratégiques, visés aux articles 17, 19, 22 et 24 de l'arrêté du 1^{er} décembre 1998 relatif aux centres d'encadrement pour les élèves.

Art. 5. Afin d'atteindre les objectifs stratégiques, visés à l'article 4, l'offre proposée à l'élève se compose des activités essentielles suivantes :

1° accueil : Le premier contact avec le client, l'école ou un partenaire du réseau et l'écoute du signal d'inscription; si nécessaire, proposer une communication par le biais d'un éclaircissement personnel ou non de la question ou d'autres formes d'assistance;

2° éclaircissement de la question : Dresser l'inventaire, cerner systématiquement et déceler les problèmes avec le client, l'école ou un partenaire du réseau; étudier les solutions alternatives et les soumettre au test d'une offre éventuelle;

3° fournir les informations et avis :

a) Informer et fournir un avis orienté action sur les possibilités de choix et les alternatives de comportement et éventuellement recommander une assistance déterminée au client ou aux personnes de l'entourage;

b) fournir un avis orienté action aux enseignants afin de renforcer leurs possibilités dans le cadre de l'accueil des élèves via des demandes d'aide;

4° diagnostic : une image systématiquement étayée, objectivée et détaillée de la problématique et des besoins d'enseignement d'un élève. Le centre insère des questions de diagnostic ayant pour objet de clarifier, de distinguer et de révéler et utilise, lors de leur analyse, des méthodes scientifiquement étayées ainsi que des normes établies, si ces dernières sont disponibles. Si nécessaire, le centre collabore avec des externes. Le diagnostic débouche sur un avis remis aux intéressés. Les élèves ayant un besoin spécifique afférent à l'enseignement reçoivent un avis sur les mesures de soutien dans l'enseignement, formalisées ou non comme indiqué dans la réglementation relative à l'enseignement;

5° encadrement de courte durée : l'offre d'un soutien multidisciplinaire et professionnel ciblant d'abord la recherche, avec le client, de réponses et de solutions à la situation problématique. L'encadrement de courte durée se compose d'une offre de deux à huit sessions;

6° collaborer avec le réseau : le centre collabore avec des partenaires pertinents du réseau en fonction de l'encadrement de l'élève et du soutien des parents, de l'école ou des personnes de l'entourage.

Le centre peut déroger au nombre de sessions visé au premier alinéa, point 5, dans l'intérêt des élèves qui éprouvent des difficultés d'apprentissage en raison de leurs caractéristiques personnelles, de leur milieu social ou de leur cadre de vie quotidien.

Art. 6. L'offre proposée à l'élève repose toujours sur une demande d'aide relative au bien-être de l'élève en vue de la sauvegarde ou du renforcement de son processus d'apprentissage ou de son parcours scolaire actuel ou futur. L'offre inhérente à l'élève concerne toujours un ou plusieurs élèves identifiés.

Le client, le personnel scolaire et les personnes de l'entourage peuvent utiliser cette offre dans une demande d'aide concernant un ou plusieurs élèves identifiés.

Le centre prend des initiatives ayant pour objet d'adapter le contenu et la méthodologie de l'offre inhérente à l'élève dont le développement est mis en péril par ses caractéristiques personnelles, son milieu social ou son cadre de vie quotidien.

Art. 7. Les principales activités, visées à l'article 5, premier alinéa, points 3 à 5, sont toujours précédées des activités principales énumérées à l'article 5, premier alinéa points 1 et 2.

Art. 8. La durée du trajet, débutant par l'accueil, fluctue. La durée maximale est la suivante :

1° dix jours ouvrables pour un trajet débouchant sur un éclaircissement de la demande, l'information et l'avis;

2° quatorze jours ouvrables pour un trajet permettant de poser un diagnostic;

3° cinquante jours ouvrables pour un trajet permettant de poser un diagnostic avec un avis formalisé.

Dans des situations d'urgence, le centre met tout en œuvre pour réduire la durée pour réagir rapidement. Par situation d'urgence, il convient d'entendre : une demande d'aide urgente et grave qui ne peut être évaluée à l'avance et nécessitant une assistance immédiate.

Le centre peut déroger à la durée susvisée dans l'intérêt des élèves qui éprouvent des difficultés d'apprentissage en raison de leurs caractéristiques personnelles, de leur milieu social ou de leur cadre de vie quotidien ou si la collaboration avec le partenaire du réseau l'exige.

Art. 9. Le centre propose les activités principales, visées à l'article 5, premier alinéa, points 1 à 4 et 6, pour toutes les demandes d'aide dans le domaine d'encadrement Apprendre et Etudier. Le centre porte une attention toute particulière à l'enseignement maternel et au début de l'enseignement primaire dans le traitement des difficultés d'apprentissage et de développement.

Art. 10. Le centre propose les activités principales, visées à l'article 5, premier alinéa, points 1 à 4 et 6, pour toutes les demandes d'aide dans le domaine d'encadrement Parcours scolaire. Dans ce cadre, le centre porte une attention toute particulière aux processus de choix dans le parcours scolaire aux fins de la préparation de la transition :

1° de l'enseignement primaire à l'enseignement secondaire;

2° du premier degré au deuxième degré de l'enseignement secondaire;

3° du deuxième degré au troisième degré de l'enseignement secondaire;

4° du troisième degré de l'enseignement secondaire à l'enseignement supérieur;

5° de l'enseignement spécial à l'enseignement général;

6° de l'enseignement général à l'enseignement spécial;

7° de l'enseignement à temps plein à des systèmes d'apprentissage à temps partiel;

8° des systèmes d'apprentissage à temps partiel à l'enseignement à temps plein;

Par dérogation au premier alinéa, le centre propose les activités, visées à l'article 5, points 1 à 6, pour les demandes d'aide sur des choix problématiques.

Le centre propose activement les activités principales, visées à l'article 5, points 1 à 3, à tous les nouveaux-venus parlant une autre langue aux fins de l'intégration dans l'enseignement et le choix d'études.

Art. 11. Le centre propose les activités principales, visées à l'article 5, points 1 à 4 et 6, pour toutes les demandes d'aide dans le domaine d'encadrement Soins de santé préventifs.

Art. 12. Sans préjudice de l'application de l'article 6, premier alinéa, le centre propose les activités principales énumérées à l'article 5, points 1 à 6, pour toutes les demandes d'aide dans le domaine d'encadrement Fonctionnement psychique et social. Dans ce cadre, le centre porte une attention toute particulière à la première année d'étude B, à l'année d'étude de préparation professionnelle, à l'enseignement professionnel et aux systèmes d'apprentissage à temps partiel aux fins de réduire le comportement à risque et de proposer aux élèves une expérience appropriée de l'école.

L'encadrement de courte durée, visé au premier alinéa, est toujours proposé comme complément à la politique et aux efforts déployés par l'école. S'il s'agit d'un comportement, cela peut alors déboucher sur des mesures d'ordre et disciplinaires.

Art. 13. Si un élève est orienté vers une assistance externe au terme d'une concertation avec l'école, les parents, les responsables éducatifs et, si possible, l'élève même, dans le cadre d'un trajet tel que visé aux articles 9 à 12 :

1° le centre vérifie les progrès de l'élève en vue du fonctionnement au sein de l'école;

2° le centre communique les données sur lesquelles il s'est fondé dans le cadre de l'orientation.

Section II. — Offre proposée à l'élève en cas de problèmes d'absence

Art. 14. § 1^{er}. Le centre initie, en collaboration avec l'école après avertissement dans le cadre d'une concertation avec cette dernière, obligatoirement un trajet pour :

1° chaque élève compromettant son parcours scolaire en raison de la fréquence et de la nature de ses absences, sans préjudice des justificatifs apportés;

2° chaque élève mineur absent durant plus de dix demi-jours de cours par année scolaire, pour autant que l'école considère ces absences comme étant problématiques ou injustifiées;

3° chaque élève absent en raison d'une suspension ou d'une exclusion temporaire résultant d'une mesure disciplinaire;

4° chaque élève absent en raison d'une exclusion définitive résultant d'une mesure disciplinaire.

§ 2. Le trajet, visé au § 1^{er}, 1°, a pour objet de prévenir que les absences engendrent un retard scolaire de l'élève concerné.

§ 3. Le trajet, visé au § 1^{er}, 2°, a pour objet de prévenir que l'élève mineur ne satisfasse plus à la réglementation relative à l'obligation scolaire.

Si l'élève court le risque de ne plus satisfaire à la loi du 29 juin 1983 relative à l'obligation scolaire et si ledit élève ou ses parents ne répondent pas plusieurs fois à une offre d'aide initiée par le centre en collaboration avec ou à l'initiative de l'école, le centre peut alors en informer le fonctionnaire compétent de l'"Agentschap voor Onderwijsdiensten" (Agence de services d'enseignement) en concertation avec l'école.

§ 4. Le trajet, visé au § 1^{er}, 4°, a notamment pour objet d'assister l'élève et ses parents dans la recherche forcée d'un autre établissement ou d'une autre forme d'enseignement.

Art. 15. Outre les efforts consentis par l'école, le centre initie un trajet pour les élèves de l'enseignement maternel dont le développement et le processus scolaire sont gravement menacés en raison de leur présence limitée.

CHAPITRE III. — Soutien scolaire

Art. 16. Le soutien scolaire proposé par le centre entretient un lien avec les objectifs stratégiques, visés aux articles 17, 16, 23 et 24 de l'arrêté du 1^{er} décembre 1998 relatif aux centres d'encadrement pour les élèves.

Art. 17. La collaboration entre les acteurs de l'encadrement des élèves, dont l'école, le personnel scolaire, les parents, les élèves, le service d'encadrement pédagogique et le centre, doit aboutir :

1° au renforcement de l'expertise des enseignants lors de l'accueil des élèves et en matière de détection des signaux;

2° à la création d'une forme appropriée d'encadrement des élèves ou à une politique d'aide à l'école.

En matière de soutien scolaire, le centre s'engage, en se basant sur son expertise, à entreprendre, complémentarément aux efforts déployés par l'école, les actions utiles ayant pour objet de soutenir et d'optimiser l'encadrement des élèves au sein de l'école. Dans ce cadre, le centre se fonde toujours sur l'analyse de ses découvertes sur les élèves et leurs problèmes concrets. L'école peut impliquer le centre dans le cadre du support des trajets d'amélioration.

Art. 18. Afin d'atteindre les objectifs stratégiques, chaque centre offre aux écoles avec lesquelles il a conclu un contrat de gestion ou plan de gestion, des services s'axant sur :

1° la communication d'informations telle que visée à l'art. 16 de l'arrêté du 1^{er} décembre 1998 relatif aux centres d'encadrement des élèves;

2° la fonction de chaînon du centre entre l'école et un réseau identifiable;

3° la participation à la concertation relative à l'encadrement des élèves ou à la politique d'aide, organisés par l'école;

4° la participation aux projets scolaires ciblant la politique relative aux groupes-cibles prioritaires.

Art. 19. Dans le cadre de la communication d'informations sur l'offre d'enseignement et sur le lien avec le marché du travail, visée à l'article 18, 1°, le centre organise, en collaboration avec l'école, des actions focalisées sur le choix des études et les choix professionnels et participe activement à leur mise en œuvre. Le centre s'investit totalement et de manière neutre, et ce, pour tous les élèves :

- 1° de première année de l'enseignement primaire;
- 2° de deuxième année du premier degré de l'enseignement secondaire;
- 3° de deuxième année du troisième degré de l'enseignement secondaire.

Art. 20. Dans le cadre de la fonction de chaînon assumée par le centre entre l'école et un réseau identifiable, visé à l'article 18, 2°, le centre coordonne, aux fins d'actions proactives et préventives ou d'orientations, la collaboration entre :

- 1° le centre;
- 2° l'école;
- 3° des dispositifs, autres que ceux visés au point 1°, dans le cadre de l'aide intégrale à la jeunesse;
- 4° d'autres services extrascolaires proposant une offre pertinente en matière d'encadrement des élèves ou d'approche des problèmes relatifs aux absences.

Le centre examine, en collaboration avec l'école, l'offre proposée par les services externes qui peut être pertinente pour l'encadrement des élèves ou l'approche des problèmes relatifs aux absences. Le centre soutient l'école lors de la mise en œuvre de cette offre extrascolaire.

Art. 21. Dans le cadre de la fonction de chaînon du centre entre l'école et un réseau identifiable, tel que visé à l'article 18, 2°, le centre collabore, lors de l'exécution de ses missions dans le cadre des soins de santé préventifs, avec les partenaires externes concernés à la réalisation des objectifs flamands de santé qui ont été adoptés par le Parlement flamand aux fins de la mise en œuvre de l'article 1^{er}, 15°, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 31 juillet 1991 relatif à la promotion de la santé, pour autant qu'ils ciblent le groupe-cible des centres.

Art. 22. Dans le cadre de la participation à la concertation, organisée par l'école et visée à l'article 18, 3°, le centre prend au moins part à la concertation systématique et structurée, reposant sur les données enregistrées par l'école et relatives aux présences et absences des élèves individuels.

Le plan ou contrat de gestion, tels que visés aux articles 38 et 39 de l'arrêté du 1^{er} décembre relatif aux centres d'encadrement des élèves, énumère les concertations internes à l'école auxquelles le centre participe.

Art. 23. Dans le cadre de la participation à des projets scolaires, visés à l'article 18, 4°, le centre soutient l'école dans des projets, initiés par l'école ou le centre, ayant pour objet d'offrir aux groupes d'élèves qui éprouvent des difficultés d'apprentissage en raison de leur milieu social ou de leur vie au quotidien, une opportunité dans l'enseignement. A cet effet, le centre collabore avec les parents, les élèves et leur milieu social.

Art. 24. En se reposant sur son expertise inhérente à l'encadrement des élèves, le centre conseille les écoles en matière de santé, de sécurité et d'hygiène.

Art. 25. Le centre encourage la collaboration des écoles dans l'enseignement général et l'enseignement spécial.

Art. 26. Le centre soutient l'école dans les actions pouvant prévenir l'exclusion définitive résultant d'une mesure disciplinaire.

CHAPITRE IV. — Soins de santé préventifs

Section I^{re}. — Dispositions générales

Art. 27. L'offre de soins de santé préventifs entretient un lien avec les objectifs stratégiques visés à l'article 18 du décret du 1^{er} décembre 1998 relatif aux centres d'encadrement des élèves.

Section II. — Consultations générales

Art. 28. Le centre organise une consultation générale auprès des élèves des années d'études suivantes :

- 1° la deuxième année de l'enseignement maternel ou, pour ce qui concerne l'enseignement spécial, l'année calendaire durant laquelle l'enfant atteint l'âge de cinq ans;
- 2° la cinquième année de l'enseignement primaire ou, pour ce qui concerne l'enseignement spécial, l'année calendaire durant laquelle l'enfant atteint l'âge de onze ans;
- 3° la première année de l'enseignement secondaire ou, pour ce qui concerne l'enseignement spécial, l'année calendaire durant laquelle l'enfant atteint l'âge de treize ans;
- 4° la troisième année de l'enseignement secondaire ou, pour ce qui concerne l'enseignement spécial, l'année calendaire durant laquelle l'enfant atteint l'âge de quinze ans;
- 5° la première année de l'enseignement secondaire professionnel à temps partiel, formation agréée, ou l'année scolaire durant laquelle l'enseignement secondaire professionnel à temps partiel ou la formation agréée est entamé.

La consultation générale visée au premier alinéa, 5°, n'est pas effectuée si une consultation générale a déjà été effectuée auprès de l'élève concerné douze mois auparavant.

La consultation générale visée au premier alinéa, 5°, n'est pas exécutée auprès des jeunes ayant atteint l'âge visé dans le décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée externe de droit public "Vlaams Agentschap voor Ondernemingsvorming - Syntra Vlaanderen" (Agence flamande pour la formation à l'entreprise - Syntra Flandre) et qui sont soumis à un examen de santé conformément à la loi du 4 août 1996 sur le bien-être des travailleurs dans l'exercice de leur travail.

Les consultations générales visées au premier alinéa sont effectuées par un médecin et un auxiliaire paramédical. La décision est prise par le médecin qui est également le responsable final.

Art. 29. La consultation générale, visée à l'article 28, premier alinéa, 1^o, comporte au moins :

- 1^o l'anamnèse et l'interprétation des données communiquées par les parents ou les responsables éducatifs;
- 2^o l'interprétation des informations communiquées par le centre ou l'école et pertinentes pour la consultation;
- 3^o l'interprétation des données communiquées par l'institution "Kind en Gezin" et par le médecin traitant;
- 4^o un examen médical général spécifique à l'âge se composant en tout cas les éléments suivants :
 - a) anamnèse;
 - b) croissance et poids;
 - c) développement général avec attention particulière pour la parole et la motricité;
 - d) fonction visuelle et la position de l'œil;
 - e) l'ouïe;
 - f) la dentition;
 - g) les parties génitales;
- 5^o le suivi des soins continués.

Le centre prend des initiatives afin d'encourager la présence des parents ou des responsables éducatifs à la consultation générale, visée au § 1^{er}.

Art. 30. La consultation générale, visée à l'article 28, premier alinéa, 2^o, comporte au moins :

- 1^o l'anamnèse et l'interprétation des données communiquées par les parents ou les responsables éducatifs;
- 2^o l'interprétation de toute information pertinente pour la consultation mise à disposition par le centre ou l'école, y compris l'information au sujet des certificats d'absence et d'inaptitude et au sujet de la condition physique;
- 3^o l'interprétation de données communiquées par le médecin traitant;
- 4^o les questions sur les habitudes alimentaires et de vie;
- 5^o un examen médical général spécifique à l'âge se composant en tout cas les éléments suivants :
 - a) anamnèse;
 - b) croissance et poids;
 - c) fonction visuelle;
 - d) ouïe;
 - e) dentition;
 - f) parties génitales;
 - g) comportement et système moteur;
 - h) développement pubertaire;
- 6^o le suivi des soins continués.

Art. 31. La consultation générale, visée à l'article 28, premier alinéa, 3^o, comporte au moins :

- 1^o l'anamnèse et l'interprétation des données communiquées par les parents ou les responsables éducatifs;
- 2^o l'interprétation de toute information pertinente pour la consultation mise à disposition par le centre ou l'école, y compris l'information au sujet des certificats d'absence et d'inaptitude et au sujet de la condition physique;
- 3^o l'interprétation de données communiquées par le médecin traitant;
- 4^o les questions sur les habitudes alimentaires et de vie;
- 5^o un examen médical général spécifique à l'âge se composant en tout cas les éléments suivants :
 - a) anamnèse;
 - b) croissance et poids;
 - c) dentition;
 - d) parties génitales;
 - e) comportement et système moteur;
 - f) développement pubertaire;
- 6^o le suivi des soins continués.

Art. 32. La consultation générale, visée à l'article 28, premier alinéa, 4^o, comporte au moins :

- 1^o l'anamnèse, avec une attention particulière pour les problèmes du cycle menstruel et l'interprétation des données communiquées par les parents ou les responsables éducatifs;
- 2^o l'interprétation de toute information pertinente pour la consultation mise à disposition par le centre ou l'école, y compris l'information au sujet des certificats d'absence et d'inaptitude et au sujet de la condition physique;
- 3^o l'interprétation de données communiquées par le médecin traitant;
- 4^o les questions sur les habitudes alimentaires et de vie;

5° un examen médical général spécifique de l'âge comportant en tout cas les éléments suivants :

- a) anamnèse;
 - b) croissance et poids;
 - c) ouïe;
 - d) dentition;
 - e) parties génitales;
 - f) comportement et système moteur;
 - g) développement pubertaire;
- 6° le suivi des soins continués.

Section III. — Consultations dirigées

Art. 33. § 1^{er}. Le centre effectue une consultation dirigée auprès des élèves des années d'études suivantes :

1° la première année de l'enseignement maternel, à la condition que les enfants aient atteint l'âge de trois ans avant le 1^{er} janvier de l'année scolaire concernée;

2° la première année de l'enseignement primaire;

3° la troisième année de l'enseignement primaire.

A l'issue de la consultation dirigée, la décision est prise par le médecin qui est également le responsable final.

§ 2. Par dérogation au § 1^{er}, 1°, une consultation dirigée est effectuée dans l'enseignement spécial au cours de l'année calendaire durant laquelle l'élève atteint l'âge de quatre ans.

§ 3. Par dérogation au § 1^{er}, 2°, une consultation dirigée est effectuée dans l'enseignement spécial au cours de l'année calendaire durant laquelle l'élève atteint l'âge de sept ans.

§ 4. Par dérogation au § 1^{er}, 3°, une consultation dirigée est effectuée dans l'enseignement spécial au cours de l'année calendaire durant laquelle l'élève atteint l'âge de neuf ans.

§ 5. Les consultations dirigées sont effectuées au sein de l'école, de préférence.

Art. 34. La consultation dirigée, visée à l'article 33, § 1^{er}, 1°, se compose de l'anamnèse et de l'interprétation de données pertinentes pour la consultation communiquées par les parents, les responsables éducatifs, « Kind en Gezin », le médecin traitant, le centre et l'école. De plus, cette consultation dirigée porte une attention particulière à la croissance, au poids, à la fonction visuelle, à la position de l'œil ainsi qu'au suivi des soins continués.

Art. 35. La consultation dirigée, visée à l'article 33, § 1^{er}, 2°, se compose de l'anamnèse et de l'interprétation de données pertinentes pour la consultation communiquées par les parents, les responsables éducatifs, le médecin traitant, le centre et l'école. De plus, cette consultation dirigée porte une attention particulière à la croissance, au poids, à la fonction visuelle, au sens des couleurs, à la position de l'œil, à la dentition et au suivi des soins continués.

Art. 36. La consultation dirigée, visée à l'article 33, § 1^{er}, 3°, se compose de l'anamnèse et de l'interprétation de données pertinentes pour la consultation communiquées par les parents, les responsables éducatifs, le médecin traitant, le centre et l'école. De plus, cette consultation dirigée porte une attention particulière à la croissance, au poids, à la fonction visuelle et au suivi des soins continués.

Section IV. — Consultations spéciales

Art. 37. Le centre offre aux élèves de l'enseignement spécial une consultation spéciale avant ou immédiatement après leur entrée dans l'enseignement spécial, et ensuite tous les deux ans.

La consultation spéciale comprend au moins les mêmes domaines d'intérêt que ceux fixés pour la consultation générale, visée aux articles 29 à 32.

Aux fins de la fixation de la fréquence des consultations spéciales biennales, visées au premier alinéa, les consultations générales sont considérées comme des consultations spéciales.

Les consultations spéciales sont effectuées au sein de l'école, de préférence.

Section V. — Autres missions

Art. 38. Le centre peut effectuer un examen médical sur des élèves individuels :

4° à titre de soins continués après une consultation générale, dirigée ou spéciale;

5° à la demande de l'élève, des parents, de l'école ou des responsables éducatifs;

6° de sa propre initiative.

Le centre peut effectuer un examen médical axé sur des risques spécifiques de santé et réalisé sur des groupes d'élèves.

Section VI. — Opposition

Art. 39. L'opposition telle que visée à l'article 30, § 2, du décret du 1^{er} décembre 1998 relatif aux centres d'encadrement des élèves, est communiquée par écrit au directeur du centre par le biais d'une lettre recommandée ou contre accusé de réception. L'opposition est datée et signée.

Art. 40. La personne ayant formé opposition est obligée de faire effectuer les consultations visées aux articles 28 et 33 dans un délai de nonante jours à compter de la date d'envoi de la lettre recommandée ou à compter de la date mentionnée sur l'accusé de réception.

Le médecin d'un autre centre, un autre médecin du même centre ou encore un autre médecin disposant du même titre de capacité que les médecins liés à un centre et qui a effectué les consultations visées aux articles 28 et 33, remet, dans un délai de quinze jours à compter de la date de chaque consultation, le rapport de ladite consultation au médecin du centre qui assure l'encadrement de l'école de l'élève concerné. Le ministre flamand ayant la Politique de la Santé dans ses attributions, définit le modèle du rapport.

*CHAPITRE V. — Vaccinations et mesures prophylactiques**Section I^{re}. — Dispositions générales*

Art. 41. L'offre de soins de santé préventifs entretient un lien avec les objectifs stratégiques visés à l'article 18 du décret du 1^{er} décembre 1998 relatif aux centres d'encadrement des élèves.

Section II. — Vaccinations

Art. 42. Afin d'éviter l'apparition de certaines maladies contagieuses, le centre assure le suivi du dossier de vaccination de tous les élèves qu'il encadre. Le ministre flamand ayant la politique de la santé dans ses attributions établit le schéma de vaccination servant de fil conducteur et fixe les années d'études durant lesquelles ces vaccinations doivent être administrées. Cela est réalisé après concertation avec les réseaux du centre.

Art. 43. Le centre offre les vaccinations portées dans le schéma de vaccination et vérifie le dossier de vaccination des élèves encadrés à l'occasion d'une consultation générale ou dirigée. Les concernés sont informés par écrit de la nature et des buts de la vaccination. Le centre administre les vaccinations à condition qu'il en ait reçu le consentement écrit.

Art. 44. Aux élèves dont le dossier de vaccination ne répond pas au schéma de vaccination établi, le centre offre des vaccinations, éventuellement à d'autres moments que les années d'études visées à l'article 42.

Art. 45. Le centre s'efforce d'atteindre un degré de vaccination d'au moins 95 % chez les élèves qu'il encadre, en vue de réaliser l'extermination totale de certaines maladies contagieuses.

Section III. — Prophylaxie

Art. 46. Sans préjudice des dispositions du décret du 5 avril 1995 relatif à la prophylaxie des maladies contagieuses, le centre prend des mesures prophylactiques vis-à-vis des élèves et du personnel scolaire. Ces mesures sont jointes en annexe I au présent arrêté. Le centre en informe les directions des écoles.

Art. 47. Le centre informe l'inspecteur sanitaire compétent et le conseil en prévention-médecin du travail si :

- 1° une maladie telle que visée aux points 1 à 15 de l'annexe I^{re} au présent arrêté est décelée;
- 2° les mesures prophylactiques envisagées impliquent la fermeture de l'école;
- 3° les mesures prophylactiques envisagées impliquent que des échantillons doivent être prélevés pour le dépistage de suspenseurs.

Dans les cas cités aux points 2° et 3°, l'inspection des centres doit également en être avisée.

*CHAPITRE VI. — Autres dispositions**Section I^{re}. — Enregistrement*

Art. 48. Le centre enregistre plusieurs données telles que visées aux articles 10 et 20 du décret du 1^{er} décembre 1998 relatif aux centres d'encadrement des élèves. Le Ministre flamand chargé de l'enseignement et le Ministre flamand chargé de la politique de la santé, déterminent les données devant être enregistrées et la forme sous laquelle elles doivent être enregistrées ainsi que les services qu'elles doivent fournir. Cela est réalisé après concertation avec les réseaux du centre.

Art. 49. Afin de promouvoir, surveiller et sauvegarder la santé, la croissance et le développement de l'élève, le médecin responsable peut dresser, après avoir effectué une consultation, un bilan de santé de cet élève. Ce bilan de santé est la synthèse de ses constatations et sert de base à la concertation multidisciplinaire dans le centre.

Section II. — Principes de fonctionnement et code déontologique

Art. 50. Lors de la réalisation des objectifs opérationnels, le centre d'encadrement des élèves tient au moins compte des principes de fonctionnement, visés aux articles 7 à 14^{ter} du décret du 1^{er} décembre 1998 relatif aux centres d'encadrement des élèves.

CHAPITRE III. — *Dispositions finales*

Art. 51. Les règlements suivants sont abrogés :

1° l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 décembre 1998 portant création d'un comité directeur temporaire à l'appui des centres PMS et des équipes d'inspection médicale scolaire lors de leur transformation en centres d'encadrement des élèves, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 décembre 2001;

2° l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 mars 2000 fixant certaines missions des centres d'encadrement des élèves;

3° l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 août 2000 fixant certaines missions des centres d'encadrement des élèves;

4° l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 août 2008 fixant les objectifs opérationnels pour l'encadrement à dispenser par les centres d'encadrement des élèves aux jeunes éprouvant des difficultés à s'acquitter de l'obligation scolaire, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 21 mars 2003;

5° l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 relatif aux subventions d'informatisation pour les centres d'encadrement des élèves;

6° l'arrêté du Gouvernement flamand du 12 janvier 2001 relatif au projet temporaire d'informatisation des centres d'encadrement des élèves.

Art. 52. Le Gouvernement flamand évaluera le fonctionnement et l'effet du présent arrêté deux ans après son entrée en vigueur. Dans ce cadre, il est tenu compte des durées, de la charge de la mission et de l'ensemble des tâches des membres du personnel des centres.

Art. 53. Le présent arrêté entrera en vigueur le 1^{er} septembre 2009.

Art. 54. Le Ministre flamand chargé de l'enseignement et le Ministre flamand chargé de la politique de la santé sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 3 juillet 2009.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,

K. PEETERS

Le Ministre flamand de l'Emploi, de l'Enseignement et de la Formation,

F. VANDENBROUCKE

La Ministre flamande du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille,

Mme V. HEEREN

Annexe I^{re}. — **Prophylaxie**

A. Mesures à prendre par l'établissement scolaire dans le cadre de la prophylaxie de maladies contagieuses.

§ 1^{er}. Le directeur d'un établissement scolaire prend contact avec le centre :

1° dès qu'il apprend qu'un élève de son établissement scolaire est atteint d'une maladie contagieuse, visée au point B;

2° dès qu'il soupçonne une maladie semblable chez un élève ou chez un membre du personnel;

3° dès qu'il apprend qu'une maladie semblable a été constatée dans la maison d'un de ses élèves ou d'un membre du personnel de l'établissement scolaire.

§ 2. Si un établissement scolaire ou une partie de celui-ci doit être fermé par suite d'une maladie contagieuse, alors le directeur de l'établissement scolaire attire l'attention des parents sur les dangers éventuels de contagion, ainsi que sur les mesures de précaution à prendre. Il fait cela en concertation avec le centre.

§ 3. Le Département de l'Enseignement et de la Formation est immédiatement avisé de la fermeture d'un établissement scolaire ou d'une partie de celui-ci.

§ 4. Le directeur de l'établissement scolaire rouvre l'établissement scolaire ou par partie de celui-ci qu'après consentement de l'Inspection de la Santé.

B. Mesures à prendre par le centre dans le cadre de la prophylaxie de maladies contagieuses.

§ 1^{er}. Les mesures prophylactiques qui doivent être prises lorsqu'une certaine maladie contagieuse se déclare, sont classées comme suit :

1° mesures concernant l'élève ou le membre du personnel malade de l'établissement scolaire;

2° mesures concernant les élèves ou les membres du personnel en contact avec le malade à domicile;

3° mesures générales prophylactiques.

§ 2. Pour la prévention d'importantes maladies contagieuses autres que celles citées au § 3, le centre prend des mesures conformément aux directives de l'Inspection de la Santé.

§ 3. Le centre prend les mesures suivantes en cas des maladies citées ci-dessous :

1. FIÈVRE TYPHOÏDE

1° éviction qui prendra fin après deux coprocultures négatives au moins effectuées à sept jours d'intervalle;

2° éviction jusqu'après la coproculture négative;

3° a) prendre contact avec l'Inspection de la Santé endéans les 48 heures;

b) surveillance accrue de l'hygiène des mains et désinfection des installations sanitaires;

c) dépistage de l'origine et des mesures complémentaires sont recommandés dans certaines situations; concertation avec l'Inspection de la Santé est nécessaire;

d) prendre des mesures afin d'éviter la dissémination par le biais des denrées alimentaires au sein de l'établissement scolaire;

e) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel;

2. HEPATITE A

1° éviction jusqu'à une semaine au moins après le début des symptômes;

2° il est recommandé d'immuniser les personnes ayant été en contact avec le malade et présentant une immunité insuffisante;

3° a) prendre contact avec l'Inspection de la Santé endéans les 48 heures;

b) surveillance accrue de l'hygiène des mains et désinfection des installations sanitaires;

c) dépistage de l'origine et des mesures complémentaires sont recommandés dans certaines situations; concertation avec l'Inspection de la Santé est nécessaire;

d) prendre des mesures afin d'éviter la dissémination par le biais des denrées alimentaires au sein de l'établissement scolaire;

e) il est recommandé d'immuniser dans certaines situations; concertation avec l'Inspection de la Santé est nécessaire;

f) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel;

3. HEPATITE B

3.1. Maladie aiguë

1° éviction jusqu'après la guérison clinique sur base d'une attestation du médecin traitant;

2° il est recommandé d'immuniser les personnes ayant été en contact avec le malade et présentant une immunité insuffisante;

3° prendre contact avec l'Inspection de la Santé endéans les 48 heures;

3.2. Maladie chronique ou porteur de germes

1° a) suivre la situation immunologique;

b) enseigner à respecter une hygiène stricte, entre autres par l'utilisation de sa propre brosse à dents et son propre couvert;

c) éviter tout contact avec le sang ou la salive des camarades de classe;

2° il est recommandé d'immuniser les personnes ayant été en contact avec le malade et présentant une immunité insuffisante;

3° a) prendre contact avec l'Inspection de la Santé endéans les 48 heures;

b) il est recommandé d'immuniser dans certaines situations; concertation avec l'Inspection de la Santé est nécessaire;

c) prendre des mesures d'hygiène générale et donner des instructions de secourisme;

4. MENINGOCOQUES-MENINGITE ET -SEPSIS

1° éviction jusqu'après délivrance par le médecin traitant d'une attestation de non-contagiosité;

2° chimioprophylaxie immédiate, recommandée selon les directives de l'Inspection de la Santé;

3° a) prendre contact avec l'Inspection de la Santé endéans les 24 heures;

b) il est recommandé d'immuniser dans certaines situations; concertation avec l'Inspection de la Santé est nécessaire;

c) chimioprophylaxie est recommandée dans certaines situations; concertation avec l'Inspection de la Santé est nécessaire;

d) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel;

5. POLIOMYELITE

1° éviction jusqu'après délivrance par le médecin traitant d'une attestation de non-contagiosité;

2° il est recommandé d'immuniser les personnes ayant été en contact avec le malade et présentant une immunité insuffisante;

3° a) prendre contact avec l'Inspection de la Santé endéans les 24 heures;

b) il est recommandé d'immuniser dans certaines situations; concertation avec l'Inspection de la Santé est nécessaire;

c) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel;

6. DIPHTERIE

1° éviction jusqu'à deux frottis négatifs de la gorge;

2° éviction jusqu'à un frottis négatif de la gorge;

3° a) prendre contact avec l'Inspection de la Santé endéans les 48 heures;

b) il est recommandé d'immuniser dans certaines situations; concertation avec l'Inspection de la Santé est nécessaire;

c) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel;

7. INFECTION AUX STREPTOCOQUES BETA-HEMOLYTIQUES DU GROUPE A, NOTAMMENT LA SCARLATINE (RUBEOLE).

1° éviction jusqu'au moins deux jours après avoir entamé un traitement aux antibiotiques adéquats ou jusqu'au moins quatorze jours s'il n'y a pas de traitement aux antibiotiques adéquats;

2° chimioprophylaxie est recommandée aux personnes ayant été en contact avec le malade;

3° a) prendre contact avec l'Inspection de la Santé endéans les 48 heures;

b) chimioprophylaxie est recommandée dans certaines situations; concertation avec l'Inspection de la Santé est nécessaire;

c) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel;

8. TUBERCULOSE CONTAGIEUSE

- 1° éviction jusqu'à ce que des analyses microbiologistes s'avèrent négatives;
- 2° chimioprophylaxie est recommandée dans certaines situations; concertation avec l'Inspection de la Santé est nécessaire;
- 3° a) prendre contact avec l'Inspection de la Santé endéans les 48 heures
- b) en cas de tuberculose contagieuse dans l'établissement scolaire, il est organisé un dépistage dirigé selon les modalités fixées par l'Inspection de la Santé;
- c) chimioprophylaxie est recommandée dans certaines situations; concertation avec l'Inspection de la Santé est nécessaire;
- d) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel;
- e) dans certaines circonstances où l'Inspection de la Santé estime qu'il y a un risque accru de contamination, il est organisé un dépistage dirigé selon les modalités fixées par l'Inspection de la Santé;
- f) les élèves et le personnel scolaire chez lesquels est constatée une réaction nettement positive au test tuberculinique sont immédiatement renvoyés pour un examen médical plus approfondi et pour un traitement approprié;

9. SHIGELLOSE (dysenterie)

- 1° éviction jusqu'à 2 coprocultures négatives;
- 2° éviction jusqu'à une coproculture négative;
- 3° a) prendre contact avec l'Inspection de la Santé endéans les 48 heures;
- b) surveillance accrue de l'hygiène des mains et désinfection des installations sanitaires;
- c) dépistage de l'origine et des mesures complémentaires sont recommandés dans certaines situations; concertation avec l'Inspection de la Santé est nécessaire;
- d) prendre des mesures afin d'éviter la dissémination par le biais des denrées alimentaires au sein de l'établissement scolaire;
- e) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel;

10. SALMONELLES**Salmonelles non typhoïdes**

- 1° éviction jusqu'à guérison clinique;
- 2° néant;
- 3° a) prendre contact avec l'Inspection de la Santé endéans les 48 heures;
- b) surveillance accrue de l'hygiène des mains et désinfection des installations sanitaires;
- c) dépistage de l'origine et des mesures complémentaires sont recommandés dans certaines situations; concertation avec l'Inspection de la Santé est nécessaire;
- d) prendre des mesures afin d'éviter la dissémination par le biais des denrées alimentaires au sein de l'établissement scolaire;
- e) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel;

11. COQUELUCHE

- 1° éviction jusqu'après délivrance par le médecin traitant d'une attestation de non-contagiosité;
- 2° chimioprophylaxie est recommandée aux personnes ayant été en contact avec le malade;
- 3° a) prendre contact avec l'Inspection de la Santé endéans les 48 heures;
- b) il est recommandé d'immuniser les personnes ayant été en contact avec le malade et présentant une immunité;
- c) chimioprophylaxie est recommandée dans certaines situations; concertation avec l'Inspection de la Santé est nécessaire;
- d) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel;

12. OREILLONS

- 1° éviction jusqu'au moins neuf jours après le début du gonflement de la glande salivaire;
- 2° il est recommandé d'immuniser les personnes ayant été en contact avec le malade et présentant une immunité;
- 3° a) aviser l'Inspection de la Santé;
- b) il est recommandé d'immuniser les personnes ayant été en contact avec le malade et présentant une immunité;
- c) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel;

13. ROUGEOLE

- 1° éviction jusqu'au moins 4 jours après l'apparition de l'éruption;
- 2° il est recommandé d'immuniser les personnes ayant été en contact avec le malade et présentant une immunité;
- 3° a) aviser l'Inspection de la Santé;
- b) il est recommandé d'immuniser les personnes ayant été en contact avec le malade et présentant une immunité;
- c) éviction des enseignantes enceintes et non immunes du milieu scolaire;
- d) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel;

14. RUBEOLE

- 1° éviction d'au moins 7 jours à partir de l'apparition de l'éruption;
- 2° il est recommandé d'immuniser les personnes ayant été en contact avec le malade et présentant une immunité;
- 3° a) aviser l'Inspection de la Santé;
- b) il est recommandé d'immuniser les personnes ayant été en contact avec le malade et présentant une immunité;
- c) éviction des enseignantes enceintes et non immunes du milieu scolaire;
- d) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel;

15. GALE

1° éviction jusqu'à preuve de traitement adéquat;

2° il est nécessaire que les personnes ayant été en contact avec le malade soient également soumises à un traitement;

3° a) prendre contact avec l'Inspection de la Santé endéans les 48 heures;

b) screening des compagnons de classe sur des symptômes de la maladie et, si nécessaire renvoi;

c) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel;

16. VARICELLE

1° éviction jusqu'au moins 6 jours après l'apparition des premières lésions cutanées ou jusqu'à dessèchement des vésicules;

2° néant;

3° éviction des enseignantes enceintes et non immunes du milieu scolaire;

17. IMPETIGO

1° éviction jusqu'à dessèchement des lésions;

2° néant;

3° prendre des mesures afin d'éviter la dissémination par les jouets collectifs;

18. INFECTIONS FONGIQUES DU CUIR CHEVELU

1° éviction jusqu'à preuve de traitement adéquat;

2° néant;

3° screening des compagnons de classe sur des symptômes de la maladie et, si nécessaire renvoi;

19. INFECTIONS FONGIQUES DE LA PEAU GLABRE

- sont visés : l'herpès circiné, la roue Sainte-Catherine et le Kérion de Celse;

- sont exclus : l'athlète's foot, l'eczéma mycosique et l'onychomycose;

1° éviction jusqu'à preuve de traitement adéquat;

2° néant;

3° néant;

20. MOLLUSCA CONTAGIOSA

1° renvoi au médecin traitant;

2° néant;

3° néant;

21. PEDICULOSE DE LA TETE (POUX DE LA TÊTE)

1° éviction jusqu'à preuve de traitement adéquat;

2° il est nécessaire de surveiller attentivement les personnes ayant eu contact avec le malade;

3° a) aviser les parents, les camarades de classe et le personnel :

b) suivant les circonstances telles que le nombre de contagions, la présence de récives ou de foyers d'infection ou encore le refus de traitement : prendre les mesures nécessaires afin de prévenir la dissémination via des contacts scolaires; p.ex. informer, effectuer des screenings, contacter le milieu familial, consulter d'autres services ou personnes, prendre contact avec l'Inspection de la Santé;

22. INFECTION HIV

1° en cas d'immunodéficience, il est nécessaire de se concerter avec le médecin traitant et les parents, vu le risque d'infections opportunistes lors de nombreux contacts dans de grandes communautés sociales telles que les écoles;

2° néant;

3° donner des instructions de secourisme.

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement flamand du 3 juillet 2009 définissant les objectifs opérationnels des missions, obligatoires et prestées, des centres d'encadrement des élèves.

Bruxelles, le 3 juillet 2009.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,

K. PEETERS

Le Ministre flamand de l'Emploi, de l'Enseignement et de la Formation,

F. VANDENBROUCKE

La Ministre flamande du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille,

Mme V. HEEREN