

- Optioneel: Kiel, bril, of gezichtsscherm
- D. Uitrusting voor de voorbereiding en de toediening van het vaccin
- Spuit van 3 ml, met een gradatie van 0,1 ml, en 18G-spuitnaald, ampullen NaCl 0.9% voor vaccinoplossing
- Spuit 1ml, gradatie met 0,1 ml en injectienaald met 23 of 25 gauge
- Kompressen,
- Alcohol-ontsmettingsdoekjes voor flesje, individueel verpakt verband

E. Uitrustingen voor de patiënten:

- Anafylactische en allergiekit met minstens 2 ampullen adrenaline 1 mg/1 ml, 2 1 ml spuiten met 1 ml gradatie, 2 naalden 18 G, 2 naalden 21 G, 2 naalden 23 G,
- Solumedrol ampullen
- Antihistamintabletten
- Suikerhoudende dranken.”.

Gezien om gevoegd te worden bij het besluit van de Waalse Regering tot uitvoering van artikel 47/17bis van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid met betrekking tot het protocol voor de uitvoering van fase 1.a.1 van het COVID 19-vaccinatieprogramma voor volwassenen wat betreft de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen Namen, 4 februari 2021.

Voor de Regering:

De Minister-President,
E. DI RUPO

De Minister van Tewerkstelling, Vorming, Gezondheid, Sociale Actie, Gelijke Kansen en Vrouwenrechten,
Ch. MORREALE

SERVICE PUBLIC DE WALLONIE

[C – 2021/20318]

4 FEVRIER 2021. — Arrêté du Gouvernement wallon portant exécution de l'article 47/17bis du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé portant sur le protocole de mise en œuvre de la phase 1.a.3. du programme de vaccination pour adultes contre la COVID-19 en ce qui concerne les institutions hospitalières

Le Gouvernement wallon,

Vu le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, l'article 47/17bis inséré par l'arrêté du Gouvernement wallon de pouvoirs spéciaux n° 68 du 16 décembre 2020 insérant un article 47/17bis dans le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé relatif à la vaccination pour adultes contre la COVID-19 ;

Vu la proposition de protocole de mise en œuvre de la phase 1.a.3. du programme de vaccination pour adultes contre la COVID-19 en ce qui concerne les institutions hospitalières de la Cellule wallonne COVID-19 et de l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles, reçue le 19 janvier 2021 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des finances, donné le 19 janvier 2021 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 19 janvier 2021 ;

Vu le rapport genre du 19 janvier 2021 établi conformément à l'article 4, 2°, du décret du 3 mars 2016 visant à la mise en œuvre des résolutions de la Conférence des Nations unies sur les femmes à Pékin de septembre 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques régionales, pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution ;

Vu l'avis de l'Organe de concertation intra-francophone du 25 janvier 2021 et la concertation en Comité ministériel de concertation intra-francophone du 25 janvier 2021 ;

Vu l'avis 68.719/4 du Conseil d'Etat, donné le 2^e janvier 2021, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Vu l'urgence motivée par le contexte de crise sanitaire et l'importance vitale pour la santé publique et pour éviter une résurgence de la pandémie liée au COVID-19, que les mesures nécessaires en matière des vaccinations puissent être prises ;

Considérant les concertations entre les Gouvernements des entités fédérées et les autorités fédérales compétentes au sein du Conseil national de sécurité qui se réunit depuis début mars 2020 ;

Considérant l'article 191 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne qui consacre le principe de précaution dans le cadre de la gestion d'une crise sanitaire internationale et de la préparation active à la potentialité de ces crises ; que ce principe implique que lorsqu'un risque grave présente une forte probabilité de se réaliser, il revient aux autorités publiques d'adopter des mesures urgentes et provisoires ;

Considérant la déclaration de l'OMS sur les caractéristiques du coronavirus COVID-19, en particulier sur sa forte contagiosité et son risque de mortalité ;

Considérant la qualification par l'OMS du coronavirus COVID-19 comme une pandémie en date du 11 mars 2020 ;

Considérant que, en date du 16 mars 2020, l'OMS a relevé à son degré maximum le niveau de la menace liée au coronavirus COVID-19 qui déstabilise l'économie mondiale et se propage rapidement à travers le monde ;

Considérant la propagation du coronavirus COVID-19 sur le territoire européen et en Belgique ;

Considérant l'urgence et le risque sanitaire que présente le coronavirus COVID-19 pour la population belge ;

Considérant qu'il est nécessaire, afin de ralentir et limiter la propagation du virus, d'ordonner immédiatement les mesures préconisées qui s'avèrent indispensables sur le plan de la santé publique ;

Considérant que le danger s'étend au territoire de l'ensemble du pays ; qu'il est dans l'intérêt général qu'il existe une cohérence dans la prise des mesures pour maintenir l'ordre public, afin de maximiser leur efficacité ;

Considérant, dès lors, que les conséquences directes ou indirectes de la crise nécessitent une gestion et une réponse rapide au niveau régional ;

Considérant que la COVID-19 continue à circuler sur le territoire européen et belge ;

Considérant que si une évolution favorable a permis de limiter les restrictions générales imposées à la population, certaines d'entre-elles demeurent et la COVID-19 constitue toujours un risque sanitaire majeur, présentant un caractère exceptionnel et inédit ;

Considérant qu'il est d'une importance vitale pour la santé publique et pour éviter une résurgence de la pandémie liée au COVID-19, que les mesures nécessaires en matière de vaccination puissent être prises ;

Considérant qu'il est prévu que la vaccination de la population adulte contre la COVID-19 a commencé début de l'année 2021 avec le personnel et les résidents dans les maisons de repos;

Considérant que la vaccination du public visé par la présente phase débutera dès janvier 2021 ;

Considérant que l'urgence est justifiée ;

Considérant la loi du 22 décembre 2020 portant diverses mesures relatives aux tests antigéniques rapides et concernant l'enregistrement et le traitement de données relatives aux vaccinations dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19, notamment l'article 11 ;

Considérant l'arrêté royal du 24 décembre 2020 concernant l'enregistrement et le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19 ;

Considérant l'arrêté du Gouvernement wallon du 4 janvier 2021 portant exécution de l'article 47/17bis du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé portant sur le protocole de mise en œuvre de la phase 1.a.1. du programme de vaccination pour adultes contre la COVID-19 en ce qui concerne les maisons de repos et les maisons de repos et de soins ;

Considérant la décision de la Conférence Interministérielle du 3 décembre 2020 ;

Considérant la décision de la Conférence Interministérielle du 13 janvier 2021, notamment sur les aspects visant au respect de la ligne directrice de la stratégie de vaccination afin que le premier groupe à risque, c'est-à-dire les professionnels en contact direct avec les patients COVID-19 puisse être vacciné en priorité. Qu'il est précisé que cela concerne principalement les médecins et le personnel soignant des soins intensifs, des services d'urgence et des services dédiés aux patients COVID (par exemple, gériatrie et maladies pulmonaires). Les stagiaires en formation pour l'exercice d'une profession de soins de santé dans ces services spécifiques sont traités sur le même pied que les diplômés. La vaccination des autres membres du personnel hospitalier suivra immédiatement dans la même phase 1a3 du plan de vaccination. La notion de personnel doit être considérée au sens large indépendamment du type de relation contractuelle avec l'institution hospitalière ;

Considérant que la vaccination est phasée, en tenant compte des doses disponibles ;

Considérant que des groupes prioritaires ont par conséquent dû être établis, et ce, en concertation avec chacune des entités et l'autorité fédérale ;

Considérant que dans la phase 1.a.3., la vaccination vise le personnel des institutions hospitalières, en incluant les volontaires ;

Considérant que cette priorisation est liée à l'exposition et au rôle clef de ce personnel ainsi qu'au fait qu'ils sont potentiellement vecteurs de transmission du virus pour les patients pris en charge ;

Considérant que le personnel en contact avec les patients des hôpitaux est également vacciné en premier lieu dès lors que le personnel est un vecteur d'infection pour les patients et que la logique de la vaccination est de protéger l'ensemble des institutions hospitalières dans la même phase ;

Considérant qu'il convient donc de vacciner ce personnel ;

Considérant que le personnel concerné vise prioritairement le personnel des institutions hospitalières le plus exposé à la COVID-19, à savoir tout le personnel des urgences, des soins intensifs, de l'hospitalisation médicale et gériatrique, de tous les autres personnels exposés à la COVID-19 et, dans une seconde priorité, du personnel hospitalier sans contact direct avec la COVID-19

Considérant que le présent protocole contient également des éléments de contexte, dans un souci de lisibilité et de prévisibilité de la norme réglementaire ;

Sur la proposition de la Ministre de la Santé ;

Après délibération,

Arrête :

Article 1^{er}. Le présent arrêté règle, en application de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128, § 1^{er}, de celle-ci.

Art. 2. Le Gouvernement adopte le protocole de mise en œuvre de la phase 1.a.3. en ce qui concerne les institutions hospitalières du programme de vaccination pour adultes contre la COVID-19 visé à l'article 47/17bis du Code wallon de l'action sociale et de la santé, repris à l'annexe au présent arrêté.

Art. 3. Le présent arrêté produit ses effets le 15 janvier 2021.

Art. 4. La Ministre de la Santé est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Namur, le 4 février 2021.

Pour le Gouvernement :

Le Ministre Président,
E. DI RUPO

La Ministre de l'Emploi, de la Formation,
de la Santé, de l'Action sociale, de l'Egalité des chances et des Droits des Femmes,
Ch. MORREALE

ANNEXE

Annexe à l'arrêté du Gouvernement wallon portant exécution de l'article 47/17bis du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé portant sur le protocole de mise en œuvre de la phase 1.a.3. du programme de vaccination pour adultes contre la COVID-19 en ce qui concerne les institutions hospitalières

« Protocole de mise en œuvre de la phase 1.a.3. du programme de vaccination pour adultes contre la COVID-19, en ce qui concerne les institutions hospitalières.

Les grands principes de la stratégie de vaccination belge contre la COVID-19 sont les suivants :

La Conférence Interministérielle Santé publique du 11 novembre 2020 a défini les grands principes qui sous-tendent la stratégie belge de vaccination :

- Objectif de couverture vaccinale de 70% de la population ;
- Détermination des groupes prioritaires sur la base d'avis scientifiques ;

- Vaccination gratuite sur base volontaire pour chaque citoyen ;
- Cofinancement de l'ensemble du programme de vaccination par l'autorité fédérale et les entités fédérées.
- Ces décisions sont conditionnées par les éléments suivants :
- Des campagnes de vaccination de masse, les vaccins étant fournis dans des flacons multidoses qui doivent être administrés le même jour ;
- La mise à disposition de la Belgique d'un ou de plusieurs vaccins efficaces et sûrs contre la COVID-19.
- La capacité du système de santé belge de distribuer et de vacciner progressivement et efficacement la population, les autorités de santé étant appuyées par la Task force interfédérale « vaccin COVID-19 » créée par la Conférence Interministérielle Santé publique le 16 novembre 2020, l'ensemble des structures de santé du pays dont Sciensano et l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS). Le logiciel d'enregistrement Vaccinnet+ sera utilisé par toutes les entités fédérées à cette fin ;
- La volonté de surmonter, par la persuasion et la transparence, l'hésitation vaccinale et d'obtenir ainsi l'adhésion de la population à cette stratégie de santé publique.

La vaccination contre la COVID-19 concerne uniquement le public adulte (à partir 18 ans). Les enfants et les femmes enceintes ou allaitantes ne sont, à ce stade, pas concernés, une disposition particulière étant prévue pour les femmes en âge de procréer. Une carte de vaccination pourra, le cas échéant, être délivrée à toute personne ayant bénéficié de la vaccination contre la COVID-19

Les phases de la vaccination et les publics priorités :

La Conférence interministérielle Santé publique a décidé le 3 décembre 2020, sur la base de la recommandation de la Task Force, d'approuver un « avis pour l'opérationnalisation de la Stratégie de vaccination COVID-19 pour la Belgique » qui suit l'avis des scientifiques du Conseil Supérieur de la Santé. Ce document prévoit de phaser l'accès des publics prioritaires au vaccin anti COVID-19.

La vaccination contre la COVID-19 est donc phasée en fonction de ces priorités.

Le troisième groupe prioritaire identifié par la Conférence Interministérielle Santé publique dans la phase 1.a.3. vise le personnel des institutions hospitalières.

Le protocole développé dans ce document vise exclusivement la phase 1.a.3. en ce qui concerne les institutions hospitalières. Les données de distribution et vaccination ne sont disponibles que pour les vaccins de Pfizer et de Moderna (vaccins de type mRNA) lors de la rédaction de cette procédure. Il concerne uniquement le personnel des institutions hospitalières de la région de langue française, ainsi que des volontaires et stagiaires y exerçant régulièrement leurs activités.

Conformément à la décision de la Conférence interministérielle Santé publique du 13 janvier, parmi le personnel hospitalier seront prioritairement vaccinés principalement les médecins et le personnel soignant des soins intensifs, des services d'urgence et des services dédiés aux patients COVID (par exemple, gériatrie et maladies pulmonaires). Les stagiaires en formation pour l'exercice d'une profession de soins de santé dans ces services spécifiques sont traités sur le même pied que les diplômés. La vaccination des autres membres du personnel hospitalier suivra immédiatement dans la même phase 1a3 du plan de vaccination. La notion de personnel doit être considérée au sens large indépendamment du type de relation contractuelle avec l'institution hospitalière.

La répartition des vaccins Pfizer et Moderna entre les institutions hospitalières a été précisée par la Conférence interministérielle Santé publique qui a décidé, le 14 janvier 2021, que les 40 centres hospitaliers Hubs belges vaccineront avec le vaccin Pfizer-BioNtech tandis que les autres hôpitaux de soins aigus recevront soit le vaccin Moderna soit le vaccin Pfizer.

Procédure et flux de données pour la phase 1.a.3. (en ce qui concerne les institutions hospitalières)

Les vaccinations contre la COVID-19 qui sont administrées en région de langue française sont enregistrées par la personne qui a administré le vaccin ou par son délégué.

Le médecin (qui reste le responsable final) ou l'infirmier qui administre ou supervise un vaccin contre la COVID-19, est tenu de s'enregistrer dans le registre Vaccinnet+ conformément au cadre légal existant.

Tous les vaccins contre la COVID-19 pour le public cible déterminé sont mis à la disposition des vaccinateurs par les autorités. Ils doivent être commandés dans le système de commande et d'enregistrement définis dans les SOP (Standard operating procedure) rédigés par l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, selon les règles communiquées au préalable par les autorités.

Phasage des actions de la phase 1.a.3. (en ce qui concerne les institutions hospitalières).

A. Organisation conjointe de la distribution du vaccin Pfizer par la Taskforce interfédérale et la Région wallonne

Dix-neuf Hubs hospitaliers répartis harmonieusement sur le territoire de la région de langue française dans des hôpitaux généraux disposant d'une capacité de réfrigération à -80° C sont désignés sur la base de leur capacité de stockage et de leur accord.

Chaque institution hospitalière non Hub et non Moderna est rattachée à un des Hubs sur la base d'une proximité territoriale.

Le nombre total de vaccins à commander au Hub central est déterminé par la somme du personnel des hôpitaux Hubs et du personnel des hôpitaux non Hub et non Moderna.

B. Organisation conjointe de la distribution du vaccin Moderna par la Taskforce interfédérale et la Région wallonne

Les institutions hospitalières Moderna disposant d'une capacité de réfrigération à -20° C sont désignés sur la base de leur capacité de stockage et de leur accord.

Le nombre total de vaccins à commander par chacune de ces institutions hospitalières au Hub central est déterminé par la somme du personnel de cette institution.

C. Opérationnalisation de la distribution des vaccins à mRNA

La commande, l'entreposage et la distribution du vaccin se conformeront aux procédures standardisées appelées « SOP » (Standard operating procedure) définies par l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé.

D. Préparation du vaccin Pfizer

Le médecin vaccinateur, qui pratique ou coordonne la vaccination, se conforme aux SOP : il sort la fiole du frigo (2 à 8 °C), la met pendant 30 minutes à température ambiante et, endéans les 2 heures, reconstitue chaque fiole de vaccin (dilution avec 1,8 ml de sérum physiologique), la fiole diluée permettant 6 vaccinations de 0.3 ml.

La validité du vaccin dilué est de 6 heures à une température de 2 à 30 °C.

E. Préparation du vaccin Moderna

Le médecin vaccinateur, qui pratique ou coordonne la vaccination, se conforme aux SOP : il sort la fiole du frigo (2 à 8 °C), la met pendant 15 minutes à température ambiante et, endéans les 12 heures, commence la vaccination. Aucune dilution n'est nécessaire, chaque fiole de 5 ml permettant 10 vaccinations de 0.5 ml.

Une fois percée, la fiole doit être utilisée endéans les 6 heures. Une fois puisé dans une seringue, le vaccin doit être utilisé immédiatement. Le vaccin Moderna décongelé est fragile, il ne peut pas être secoué.

F. Organisation de la vaccination dans les institutions hospitalières

Le candidat à vacciner porte un masque chirurgical, se désinfecte les mains et respecte les gestes barrière

Le médecin chef de l'hôpital a préalablement informé le personnel ayant un statut d'indépendant, les volontaires et les stagiaires et a recueilli le consentement oral de ce personnel conformément aux SOP.

Le médecin du travail a préalablement informé les travailleurs salariés, toutes catégories confondues et recueilli le consentement oral du travailleur conformément aux SOP.

Le nombre de travailleurs, permanents ou non, désireux de se faire vacciner est transmis préalablement, en respectant les délais prévus par les SOP, le cas échéant, au pharmacien du Hub hospitalier auquel l'institution est rattachée ou au pharmacien hospitalier de l'institution hospitalière.

La liste du mobilier, matériel informatique et médical est validée par les médecins en charge de la vaccination au sein de l'institution avant le début de la vaccination (voir l'annexe a).

La gestion administrative et l'anamnèse médicale portant essentiellement sur les contre-indications potentielles et risques allergiques précèdent l'injection qui se fera par voie intramusculaire. Suit une surveillance de 15 à 30 minutes par les pairs ou dans un local permettant les mesures de distanciation sociale, pour surveillance des risque allergiques.

L'encodage des données de vaccination dans Vaccinnet+, conformément au cadre légal existant, est suivi de la fixation du rendez-vous pour l'injection de la deuxième dose de vaccin (au jour 21 pour le vaccin Pfizer, au jour 28 pour le vaccin Moderna).

Lieux de vaccination

Pour éviter le déplacement de l'ensemble du personnel des institutions hospitalières, la vaccination aura lieu au sein même de ces institutions situées en région de langue française.

Communication et le type d'évaluation :

Une communication générale sur la COVID-19, la vaccination et le processus de vaccination est adressée préalablement aux directions de ces institutions, au personnel ainsi qu'aux médecins ou organisations de médecins en charge de la vaccination. Cette communication consiste notamment dans :

- l'envoi des newsletters hebdomadaires de Vaccinnet+ ;
- l'envoi du matériel de formation Vaccinnet+ ;
- la création de supports visuels d'information et/ou de soutien au dialogue patient/soignant ;
- le site Covid de l'AVIQ, dont la mise à disposition d'une FAQ à destination des professionnels ;
- l'organisation de webinaires et la gestion des questions qui y sont développées.

En ce qui concerne le suivi de la vaccination, les données relatives au nombre de membres du personnel ou autres à vacciner, de ceux qui ont reçu la 1ère dose, puis la deuxième dose, sont introduites dans la base de données plasma de l'AVIQ à l'issue de la vaccination par les institutions, selon qu'il s'agisse des membres du personnel ou d'autres personnes.

Les effets de la vaccination sur la prévalence de la COVID-19 dans ces institutions y sont également enregistrés.

Les effets secondaires sont enregistrés dans Vaccinnet+ ou sur le portail de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, par le médecin ou l'infirmier.

Annexe a : Liste du matériel et des médicaments exigés par la SOP – Vaccination :

A. Equipements de base :

- Salle d'attente permettant la distanciation sociale et affichage des contre-indications
- Gel hydroalcoolique
- Salle de vaccination :
 - ° Thermomètre frontal
 - ° Tensiomètre
 - ° Stéthoscope
- Réfrigérateur pour médicaments pour la conservation des médicaments entre 2 et 8 degrés, avec enregistreur de température calibré ou thermomètre permettant 2 prises de température par jour, frigo ou local sous clef
- Des poubelles et sacs poubelle pour les déchets B1
- Des poubelles pour déchets B2, flacons de vaccination vides, seringues et aiguilles
- Salle de vaccination suffisamment grande pour 2 personnes et aérée
- 2 tables et 4 chaises au minimum (avec une distance suffisante)
- Eau courante pour se laver les mains
- Possibilité de garantir la protection de la vie privée
- Chariot de soin avec solutions hydroalcooliques, lingettes et désinfectant de surface

B. Equipements informatiques :

- Au minimum 1 Pc, 1 lecteur EID, 1 lecteur de code barre et QR Code, 1 imprimante
- Connexion WiFi si possible, code WiFi disponible
- Accès au logiciel de vaccination « Vaccinnet+ »

C. Equipements de protection du personnel :

- Masque chirurgical
- Gants
- Optionnel : Surblouse, Lunettes de protection ou visière

D. Equipement pour préparation et administration du vaccin

- Seringue de 3 ml, graduée par 0,1 ml et Aiguille pousseuse 18 G, ampoules de NaCl 0.9% pour la dilution du vaccin
- Seringue de 1 ml, graduée par 0,1 ml et aiguille d'injection 23 ou 25 gauge,
- Compresses,
- Tampons alcoolisés pour désinfecter le flacon sparadrap individuel

E. Equipements à destination des patients :

- Kit anaphylaxie et allergie comprenant au minimum 2 ampoules d'adrénaline 1 mg/1 ml, 2 seringues de 1 ml gradués par 0,1 ml, 2 aiguilles 18 G, 2 aiguilles 21 G, 2 aiguilles 23 G,
- Ampoule de Solumédrol
- Des comprimés antihistaminiques.
- Boissons sucrées. ».

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon portant exécution de l'article 47/17bis du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé portant sur le protocole de mise en œuvre de la phase 1.a.3. du programme de vaccination pour adultes contre la COVID-19 en ce qui concerne les institutions hospitalières.

Namur, le 4 février 2021.

Pour le Gouvernement :

Le Ministre Président,
E. DI RUPO

La Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale,
de l'Égalité des chances et des Droits des Femmes,
Ch. MORREALE

VERTALING

WAALSE OVERHEIDSDIENST

[C – 2021/20318]

4 FEBRUARI 2021. — Besluit van de Waalse Regering tot uitvoering van artikel 47/17bis van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid met betrekking tot het protocol voor de uitvoering van fase 1.a.3 van het COVID-19-vaccinatieprogramma voor volwassen wat betreft de ziekenhuisinstellingen

De Waalse Regering,

Gelet op het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid, inzonderheid op artikel 47/17bis ingevoegd bij het besluit van de Waalse Regering van bijzondere machten nr. 68 van 16 december 2020 tot invoeging van een artikel 47/17bis in het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid met betrekking tot de vaccinatie van volwassenen tegen COVID-19;

Gelet op het voorstel voor een protocol tot uitvoering van fase 1.a.3. van het COVID 19-vaccinatieprogramma voor volwassenen wat betreft de ziekenhuisinstellingen, van de Waalse cel COVID-19 en het Waals Agentschap van Gezondheid, Sociale Bescherming, Handicap en Gezinnen, ontvangen op 19 januari 2021;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 19 januari 2021;

Gelet op de instemming van de Minister van Begroting, gegeven op 19 januari 2021;

Gelet op het genderverslag van 19 januari 2021 overeenkomstig artikel 4, 2°, van het decreet van 3 maart 2016 houdende uitvoering van de resoluties van de Vrouwenconferentie van de Verenigde Naties die in september 1995 in Peking heeft plaatsgehad en tot integratie van de genderdimensie in het geheel van de gewestelijke beleidslijnen voor de aangelegenheden geregeld krachtens artikel 138 van de Grondwet;

Gelet op het advies van het inter-Franstalig overlegorgaan van 25 januari 2021 en het overleg in het intra-Franstalige ministerieel comité voor overleg van 25 januari 2021;

Gelet op het advies nr. 68.719/4 van de Raad van State, gegeven op 2 januari 2021, overeenkomstig artikel 84, § 1, eerste lid, 3°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid ingegeven door de context van de gezondheids crisis en het vitale belang voor de volksgezondheid en om de heropleving van de pandemie in verband met COVID-19 te voorkomen, dat de nodige maatregelen inzake vaccinatie kunnen worden genomen;

Gelet op de overlegvergaderingen tussen de Regeringen van de deelgebieden en de bevoegde federale autoriteiten, in de Nationale Veiligheidsraad die sinds begin maart 2020 bijeenkomt;

Gelet op artikel 191 van het EU-Verdrag waarin het voorzorgsbeginsel vastgeschreven is in het kader van het beheer van een internationale sanitaire crisis en de actieve voorbereiding op het potentieel voorvallen van deze crisissen; dat dit beginsel inhoudt dat, wanneer er een ernstig risico zich naar alle waarschijnlijkheid kan voordoen, de publieke overheden dringende en voorlopige maatregelen dienen te nemen;

Gelet op de verklaring van WHO in verband met de kenmerken van het coronavirus COVID-19, in het bijzonder de sterke besmettelijkheid en het sterfelijksrisico;

Overwegende dat WHO op 11 maart 2020 het coronavirus COVID-19 als een pandemie gelabeld heeft;

Overwegende dat WHO op 16 maart 2020 zijn dreigingsniveau voor het coronavirus COVID-19, die de wereldeconomie destabiliseert en zich snel over de wereld verspreidt, naar de hoogste graad heeft opgetrokken;

Gelet op de verspreiding van het coronavirus COVID-19 op Europees grondgebied en in België;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid en het gezondheidsrisico dat het coronavirus COVID-19 voor de Belgische bevolking inhoudt;

Overwegende dat het, om de verspreiding van het virus te vertragen en te beperken, nodig is onmiddellijk de in overweging genomen maatregelen te bevelen, welke onontbeerlijk blijken op vlak van volksgezondheid;

Overwegende dat het gevaar zich over het grondgebied van het gehele land verspreidt; dat het in het algemeen belang is dat er samenhang gegeven wordt aan de getroffen maatregelen om de openbare orde in stand te houden, zodat de doeltreffendheid ervan hoogst mogelijk is;

Overwegende dat de rechtstreekse en onrechtstreekse gevolgen van de crisis een beheer en een snelle respons op gewestelijk niveau vereisen;

Overwegende dat COVID-19 nog steeds circuleert op Europees en Belgisch grondgebied;

Overwegende dat, hoewel de gunstige ontwikkelingen het mogelijk gemaakt de algemene beperkingen die aan de bevolking worden opgelegd te beperken, sommige daarvan nog steeds bestaan en dat COVID-19 nog steeds een groot gezondheidsrisico van uitzonderlijke en ongekende aard vormt;

Overwegende dat het van vitaal belang is voor de volksgezondheid en om de heropleving van de pandemie in verband met COVID-19 te voorkomen, dat de nodige vaccinatiemaatregelen kunnen worden genomen;

Overwegende dat de vaccinatie van de volwassen bevolking tegen COVID-19 begin 2021 van start is gegaan met het personeel en de bewoners in de rusthuizen

Overwegende dat de vaccinatie van het publiek waarop de huidige fase betrekking heeft, in januari 2021 zal beginnen;

Overwegende dat de dringende noodzakelijkheid verantwoord is".

Gelet op de wet van 22 december 2020 houdende diverse maatregelen met betrekking tot snelle antigeentesten en de registratie en verwerking van gegevens betreffende vaccinaties in het kader van de strijd tegen de COVID-19-pandemie, inzonderheid op artikel 11;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 december 2020 betreffende de registratie en de verwerking van gegevens met betrekking tot vaccinaties tegen COVID-19;

Gelet op het besluit van de Waalse Regering van 4 januari 2021 tot uitvoering van artikel 47/17bis van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid met betrekking tot het protocol voor de uitvoering van fase 1.a.1 van het COVID 19-vaccinatieprogramma voor volwassenen wat betreft de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen;

Gelet op de beslissing van de interministeriële conferentie van 3 december 2020;

Gelet op de beslissing van de interministeriële conferentie van 13 januari 2021, met name wat betreft de aspecten die gericht zijn op de naleving van het richtlijnvoorschrift van de vaccinatiestrategie, zodat de eerste risicogroep, d.w.z. beroepsbeoefenaren die in rechtstreeks contact staan met COVID-19-patiënten, met voorrang kan worden gevaccineerd. Dat wordt verduidelijkt dat dit voornamelijk artsen en het verplegend personeel op intensive zorg, spoedeisende hulp en diensten voor COVID-patiënten betreft (bv. geriatrie en longziekten). Stagiairs in opleiding voor een beroep in de gezondheidszorg in deze specifieke diensten worden op dezelfde basis behandeld als afgestudeerden. De vaccinatie van het overige ziekenhuispersoneel zal onmiddellijk volgen in dezelfde fase 1a3 van het vaccinatieplan. Het begrip personeel wordt in ruime zin opgevat, ongeacht de aard van de contractuele relatie met de ziekenhuisinstelling ;

Overwegende dat de vaccinatie gefaseerd is, rekening houdend met de beschikbare dosissen;

Overwegende dat er bijgevolg prioritaire groepen vastgesteld moesten worden, in overleg met elk deelgebied en de federale overheid;

Overwegende dat de vaccinatie in fase 1.a.3. gericht is op het personeel van ziekenhuisinstellingen, met inbegrip van vrijwilligers;

Overwegende dat deze voorrang verband houdt met de blootstelling en de sleutelrol van dit personeel en met het feit dat zij potentiële vectoren van virusoverdracht zijn voor de patiënten die zij verzorgen;

Overwegende dat het personeel dat in contact staat met deze ziekenhuispatiënten eveneens in de eerste plaats gevaccineerd wordt daar het personeel bron van besmetting is voor de bewoners en dat de logica van de vaccinaties erin bestaat, in dezelfde fase de ziekenhuisinstellingen als geheel te beschermen;

Overwegende dat dit personeel gevaccineerd moet worden

Overwegende dat het betrokken personeel in de eerste plaats het ziekenhuispersoneel is dat het meest aan COVID-19 is blootgesteld, namelijk al het personeel van de spoeddiensten, de intensive zorg, de medische opnames en de geriatrie ziekenhuizen, al het andere personeel dat aan COVID-19 is blootgesteld en, als tweede prioriteit, ziekenhuispersoneel dat niet rechtstreeks in contact komt met COVID-19

Overwegende dat dit protocol ook contextuele elementen bevat, in het belang van de leesbaarheid en de voorspelbaarheid van de regelgevingsnorm

Op de voordracht van de Minister van Gezondheid;

Na beraadslaging,

Besluit :

Artikel 1. Dit besluit regelt, overeenkomstig artikel 138 van de Grondwet, een aangelegenheid bedoeld in artikel 128, § 1, ervan.

Art. 2. De Regering neemt het protocol aan voor de uitvoering van fase 1.a.3, wat betreft de ziekenhuisinstellingen van het COVID 19-vaccinatieprogramma voor volwassenen bedoeld in artikel 47/17bis van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid, vermeld in bijlage bij dit besluit.

Art. 3. Dit besluit heeft uitwerking op 15 januari 2021.

Art. 4. De Minister van Gezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Namen, 4 februari 2021.

Voor de Regering:

De Minister-President,

E. DI RUPO

De Minister van Tewerkstelling, Vorming, Gezondheid, Sociale Actie, Gelijke Kansen en Vrouwenrechten,

Ch. MORREALE

BIJLAGE

Bijlage bij het besluit van de Waalse Regering tot uitvoering van artikel 47/17bis van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid met betrekking tot het protocol voor de uitvoering van fase 1.a.3 van het COVID 19-vaccinatieprogramma voor volwassenen wat betreft de ziekenhuisinstellingen

“Protocol voor de uitvoering van fase 1.a.3. van het vaccinatieprogramma voor volwassenen tegen COVID-19, wat betreft de ziekenhuisinstellingen.

De hoofdbeginselen van de Belgische vaccinatiestrategie tegen COVID-19 zijn de volgende:

De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid van 11 november 2020 heeft de hoofdbeginselen vastgesteld, onderliggend aan de Belgische vaccinatiestrategie:

- Vaccinale dekking met een doel van 70% van de bevolking;
- Bepalen van prioritaire groepen op grond van wetenschappelijke adviezen;
- Kosteloze vaccinatie op vrijwillige basis voor elke burger;
- Medefinanciering van het gezamenlijk vaccinatieprogramma door de federale overheid en de deelgebieden.
- Deze beslissingen zijn verbonden aan volgende voorwaarden en gegevens:
- Massieve vaccinatiecampagnes waarbij de vaccins geleverd worden in meerdosisflacons, dezelfde dag toe te dienen;
- België één of meerdere doeltreffende en veilige vaccins tegen COVID-19 ter beschikking stellen.

- De capaciteit van het Belgisch gezondheidssysteem voor de geleidelijke en doeltreffende verdeling en vaccinatie van de bevolking, waarbij de autoriteiten voor volksgezondheid ondersteund worden door de interfederale Task force “vaccin COVID-19”, op 16 november 2020 opgericht door de Interministeriële conferentie Volksgezondheid, de gezamenlijke gezondheidsstructuren van het land waaronder Sciensano en het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten (FAGG). De registratiesoftware Vaccinet+ wordt door alle deelgebieden daartoe gebruikt.
- De wil om door overtuigingskracht en transparantie de terughoudendheid tegenover het vaccin te overwinnen en er zo voor te zorgen dat de bevolking deze strategie inzake volksgezondheid onderschrijft.

De vaccinatie tegen COVID-19 betreft enkel het volwassen publiek (vanaf 18 jaar). Kinderen en zwangere of borstvoeding gevende vrouwen worden in dit stadium nog niet bediend, er wordt in een bijzondere bepaling voorzien voor vrouwen in de vruchtbare leeftijd. Er zal, in voorkomend geval, een vaccinatiekaart kunnen worden uitgereikt aan iedere persoon die de vaccinatie tegen COVID-19 gekregen heeft.

Vaccinatiefases en prioritair verklaarde doelgroepen:

De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid heeft op 3 december 2020 op grond van de aanbeveling van de Task Force beslist een “advies voor de operationalisering van vaccinatiestrategie tegen COVID-19 voor België” goed te keuren, dat gevolg geeft aan het advies van de wetenschappers van de Hoge Gezondheidsraad. Dat document voorziet in een gefaseerde toegang van de prioritair verklaarde doelgroepen tot het COVID-19vaccin.

De COVID-19 vaccinatie wordt dus gefaseerd in functie van deze prioriteiten.

De derde prioritaire groep, geïdentificeerd door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid in fase 1.a.3 beoogt het personeel van de ziekenhuisinstellingen.

Het in dat document ontwikkelde protocol beoogt uitsluitend fase 1.a.3. wat betreft de collectieve zorg- en hulpinstellingen. Bij het opstellen van deze procedure zijn de gegevens in verband met de verdeling en de vaccinatie enkel beschikbaar voor het Pfizer-vaccin (vaccin van het type mRNA). Het betreft enkel het personeel van de ziekenhuisinstellingen van het Franse taalgebied, alsmede vrijwilligers en stagiairs die er regelmatig hun activiteiten uitoefenen.

Overeenkomstig de beslissing van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid van 13 januari onder het ziekenhuispersoneel worden prioritair gevaccineerd, hoofzakelijk de artsen en het verzorgend personeel van de intensieve zorgen, de spoeddiensten en de diensten voor COVID-patiënten (bijvoorbeeld, geriatrie en longziekten). De stagiairs in opleiding voor de uitoefening van een beroep in de gezondheidszorg in deze specifieke diensten worden op gelijke voet behandeld als de gediplomeerden. De vaccinatie van de andere ziekenhuispersoneelsleden volgt onmiddellijk daarop in fase 1.a.3 van het vaccinatieplan. Het begrip “personeel” dient in ruime zin te worden verstaan, los van het type van de contractuele betrekking met de ziekenhuisinstelling.

De verdeling van de vaccins Pfizer en Moderna tussen de ziekenhuisinstellingen werd nader bepaald in de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid die op 14 januari 2021 de beslissing nam dat de 40 Belgische ziekenhuishubs de vaccinatie zullen uitvoeren met het Pfizer-BioNTech vaccin, terwijl de andere ziekenhuizen voor acute zorgen ofwel het vaccin Moderna ofwel het vaccin Pfizer zullen ontvangen.

Procédure en gegevensstroom voor fase 1.a.3. (voor de ziekenhuisinstellingen)

De vaccinaties tegen COVID-19 die in het Franse taalgebied worden toegediend, worden geregistreerd door de persoon die het vaccin heeft toegediend, of door diens gemachtigde.

De arts (die eindverantwoordelijke blijft) of de verpleegkundige die een vaccin tegen COVID-19 toedient of met het toezicht belast is, dient zich overeenkomstig het bestaand wettelijk kader te registreren in het register Vaccinet+.

Alle COVID-19 vaccins voor de vastgelegde doelgroep worden door de overheden ter beschikking gesteld van de vaccinatoren. Ze moeten besteld worden in het bestel- en registratiesysteem bepaald in de SOP (Standard operating procedures), opgesteld door het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten, volgens de regels die de overheden voorafgaandelijk hebben medegedeeld.

Fasering van de acties in fase 1.a.3 (wat betreft de ziekenhuisinstellingen).

A. Gezamenlijke organisatie van de verdeling van het Pfizer-vaccin door de interfederale Taskforce en het Waals Gewest

Negentien hubs, gelijkmatig verspreid over het grondgebied van het Franse taalgebied in algemene ziekenhuizen die over een koelcapaciteit op -80° C beschikken, worden op grond van hun opslagcapaciteit en met hun instemming aangewezen.

Elke niet-hub en niet-Moderna ziekenhuisinstelling wordt aan één van deze hubs gekoppeld, op basis van territoriale nabijheid.

Het totaal aantal vaccins, te bestellen bij de centrale hub, wordt bepaald door de som van het personeel van de hub-ziekenhuizen en van het personeel van de niet-hub en niet-Moderna ziekenhuizen.

B. Gezamenlijke organisatie van de verdeling van het Moderna-vaccin door de interfederale Taskforce en het Waals Gewest

De Moderna ziekenhuisinstellingen die beschikken over een koelcapaciteit op -20° C worden aangewezen op grond van hun opslagcapaciteit en hun instemming.

Het totaalaantal vaccins te bestellen door elke van deze ziekenhuisinstellingen bij de centrale hub wordt bepaald door de som van het personeel van deze instelling.

C. Operationalisering van de verdeling van het mRNA-vaccin

De bestelling, de opslag en de verdeling van het vaccin beantwoorden aan de “standard operating procedures” (SOP), vastgelegd door het federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten.

D. Voorbereiding van het Pfizer-vaccin

De vaccinerende arts die de vaccinatie uitvoert of coördineert neemt de SOP's over: het vaccinflesje wordt door hem uit de koelkast gehaald (2 tot 8° C), wordt 30 minuten aan kamertemperatuur blootgesteld en elk vaccinflesje (oplossing met 1.8 ml fysiologisch water) wordt binnen de 2 uur opnieuw samengesteld, met het opgelost vloeimiddel dat 6 vaccinaties van 0.3 ml mogelijk maakt.

Het opgelost vaccin blijft 6 uur bij een temperatuur van 2 tot 30°C toedienbaar.

E. Voorbereiding van het Moderna-vaccin

De vaccinerende arts die de vaccinatie uitvoert of coördineert neemt de SOP's over: het vaccinflesje wordt door hem uit de koelkast gehaald (2 tot 8° C), wordt 15 minuten aan kamertemperatuur blootgesteld en binnen de 12 uur wordt de vaccinatie aangevat. Geen enkele oplossing is nodig, elke flesje van 5 ml maakt 10 vaccinaties van 0,5 ml mogelijk.

Onmiddellijk na het openprikken moet de inhoud van het flesje binnen de zes uur worden gebruikt. Zodra het vaccin in het spuitje zit, moet het onmiddellijk worden gebruikt. Het ontdooid Moderna vaccin is broos, het mag niet worden geschud.

F. Organisatie van de vaccinatie in de ziekenhuisinstellingen

De in te enten persoon draagt een chirurgical masker, ontsmet zijn handen en leeft de barrièrehandelingen na.

De hoofdarts van het ziekenhuis heeft het personeel met een zelfstandigenstatuut, de vrijwilligers en de stagiairs vooraf ingelicht en de mondelinge instemming van dat personeel overeenkomstig de SOP's ingewonnen.

De arbeidsgeneesheer heeft de loontrekkende werknemers uit ongeacht welke categorie geïnformeerd en de mondelinge instemming van de werknemer ingewonnen, overeenkomstig de SOP's.

Het aantal al dan niet vaste werknemers die zich willen laten inenten wordt vooraf aan apotheker van de ziekenhuishub waaraan de instelling is gekoppeld of aan de ziekenhuisapotheker van de ziekenhuisinstelling overgemaakt, met inachtneming van de termijnen bepaald in de SOP's.

De lijst met meubilair, informaticamaterieel en geneeskundig materiaal wordt door de artsen die in de instelling met de vaccinatie belast zijn, voor aanvang van de vaccinatie overgemaakt (zie bijlage a).

Het administratief beheer en de medische anamnese met betrekking tot, hoofdzakelijk, de potentiële contra-indicaties en de allergie-risico's gaan vooraf aan de intramusculaire injectie. Daarop volgt een 15 tot 30 minuten durend toezicht door gelijken of in een lokaal waar de social distancing maatregelen mogelijk moeten zijn, met toezicht op de allergierisico's.

Het invoeren van de vaccinatiegegevens in Vaccinnet+ overeenkomstig het bestaand wettelijk kader wordt gevolgd door het vastleggen van de afspraak voor de injectie van de tweede vaccindosis (op dag 21 voor het Pfizer-vaccin, op dag 28 voor het Moderna-vaccin).

Plaatsen waar de vaccinatie wordt uitgevoerd

Om te voorkomen dat het gezamenlijke personeel van de ziekenhuisinstellingen zich moet verplaatsen, wordt de vaccinatie uitgevoerd in deze instellingen zelf, gelegen in het Franse taalgebied.

Communicatie en type evaluatie:

Er wordt vooraf een algemene communicatie over COVID-19, de vaccinatie en het vaccinatieproces gericht aan de directies van deze instellingen, aan de bewoners en aan de personeelsleden, evenals aan de artsen of artsenorganisaties die met de vaccinatie belast zijn. Deze communicatie bestaat met name uit:

- het versturen van de wekelijkse newsletter van Vaccinnet+;
- het versturen van het opleidingsmaterieel van Vaccinnet+;
- het aanmaken van visuele informatiedragers en/of dialoogondersteunende middelen voor de patiënt/verzorger;
- de website voor COVID van AVIQ, waaronder een lijst FAQ ter beschikking van beroepsmatige gebruikers;
- het organiseren van webinars en het beheer van de vragen die daar aan bod komen.

Wat betreft de opvolging van de vaccinatie worden de gegevens betreffende het aantal personeelsleden of andere die gevaccineerd moeten worden, degenen die eerste dosis hebben gekregen, en dan de tweede dosis, ingevoerd in de plasmagegevensbank van AVIQ na afloop van de vaccinatie door de instellingen afhankelijk van het feit of het om bewoners, personeelsleden of andere personen gaat.

De effecten van de vaccinatie op de prevalentie van COVID-19 in deze instellingen worden daar eveneens geregistreerd.

De neveneffecten worden door de arts of de verpleegkundige geregistreerd in Vaccinnet+ of het webportaal van het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten.

Bijlage a: Lijst van het materieel en de geneesmiddelen vereist in de SOP vaccinatie:

A. Basisuitrustingen:

- Wachtzaal met mogelijkheid tot social distancing en aanplakken van contra-indicaties
- Hydroalcoholische Gel
- Vaccinatiezaal:
 - ° Voorhoofdthermometer
 - ° Bloeddrukmeter
 - ° Stethoscoop
- Koelkast om geneesmiddelen te bewaren, op een temperatuur tussen 2 en 8 graden, met een geijkte temperatuurregistratie of een thermometer die 2 temperatuuroptnames per dag mogelijk maakt, koelkast of lokaal achter en op slot
- Vuilniszakken en -bakken voor B1-afvalstoffen
- Vuilnisbakken voor B2-afvalstoffen, lege vaccinatieflesjes, spuit en naalden
- Vaccinatiezaal die groot genoeg is voor 2 personen, en verlucht
- Minstens 2 tafels en 4 stoelen (voldoende afstandsbewaring)
- Lopend water voor handenwassen
- Mogelijkheid tot waarborgen van de bescherming van het privé-leven
- Verzorgingswagentje met hydroalcoholische oplossingen, doekjes en ontsmettingsmiddel voor oppervlaktes

B. Informatica uitrustingen:

- Minstens 1 pc, 1 ID-kaartlezer, 1 barcodescanner en QR code-scanner, 1 printer
- Indien mogelijk WiFi verbinding, WiFi-code beschikbaar
- Toegang tot de vaccinatiesoftware "Vaccinnet+"

C. Beschermende uitrusting voor het personeel:

- Chirurgisch masker
- Handschoenen
- Optioneel: Kiel, bril, of gezichtsscherm

D. Uitrusting voor de voorbereiding en de toediening van het vaccin

- Spuit van 3 ml, met een gradatie van 0,1 ml, en 18G-spuitnaald, ampullen NaCl 0.9% voor vaccinoplossing
- Spuit 1ml, gradatie met 0,1 ml en injectienaald met 23 of 25 gauge
- Kompressen,
- Alcohol-ontsmettingsdoekjes voor flesje, individueel verpakt verband

E. Uitrustingen voor de patiënten:

- Anafylactische en allergiekit met minstens 2 ampullen adrenaline 1 mg/1 ml, 2 1 ml spuiten met 1 ml gradatie, 2 naalden 18 G, 2 naalden 21 G, 2 naalden 23 G,
- Solumedrol ampullen
- Antihistaminatabletten
- Suikerhoudende dranken."

Bijlage bij het besluit van de Waalse Regering tot uitvoering van artikel 47/17bis van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid met betrekking tot het protocol voor de uitvoering van fase 1.a.3 van het COVID 19-vaccinatieprogramma voor volwassenen wat betreft de ziekenhuisinstellingen
 Namen, 4 februari 2021.

Voor de Regering:

De Minister-President,
 E. DI RUPO

De Minister van Tewerkstelling, Vorming, Gezondheid, Sociale Actie, Gelijke Kansen en Vrouwenrechten,
 Ch. MORREALE

REGION DE BRUXELLES-CAPITALE — BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST

REGION DE BRUXELLES-CAPITALE

[C - 2021/40462]

14 JANVIER 2021. — Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale modifiant l'arrêté du Gouvernement de la Région Bruxelles-Capitale du 21 septembre 2017 relatif à la mise en œuvre du programme européen à destination des écoles

Le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale,

Vu le règlement (UE) n° 1308/2013 du Parlement européen et du Conseil du 17 décembre 2013 portant organisation commune des marchés des produits agricoles et abrogeant les règlements (CEE) n° 922/72, (CEE) n° 234/79, (CE) n° 1037/2001 et (CE) n° 1234/2007 du Conseil, l'article 23 ;

Vu le règlement d'exécution (UE) 2017/39 de la Commission du 3 novembre 2016 portant modalités d'application du règlement (UE) n° 1308/2013 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne l'aide de l'Union pour la distribution de fruits et de légumes, de bananes et de lait dans les établissements scolaires ;

Vu le règlement délégué (UE) 2017/40 de la Commission du 3 novembre 2016 complétant le règlement (UE) n° 1308/2013 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne l'aide de l'Union pour la fourniture de fruits et de légumes, de bananes et de lait dans les établissements scolaires et modifiant le règlement délégué (UE) n° 907/2014 de la Commission ;

Vu la loi du 28 mars 1975 relative au commerce des produits de l'agriculture, de l'horticulture et de la pêche maritime, l'article 3, § 1^{er}, 1^o, remplacé par la loi du 29 décembre 1990, et 2^o, inséré par la loi du 29 décembre 1990;

Vu l'arrêté du Gouvernement de la Région Bruxelles-Capitale du 21 septembre 2017 relatif à la mise en œuvre du programme européen à destination des écoles, modifié par l'arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 17 mai 2018 modifiant l'arrêté du Gouvernement de la Région Bruxelles-Capitale du 21 septembre 2017 relatif à la mise en œuvre du programme européen à destination des écoles ;

Vu le test égalité des chances réalisé le 1^{er} avril 2020;

Vu la concertation entre les régions et les autorités fédérales du 18 juin 2020, approuvée en date du 3 juillet 2020 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 15 juillet 2020 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 14 octobre 2020;

Vu l'avis 68.251/3 du Conseil d'Etat, donné le 7 décembre 2020 en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur proposition du Ministre du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale chargé de la transition climatique, de l'Environnement, de l'Energie et de la démocratie participative, compétent pour la Politique agricole ;

Après délibération,

Arrête :

Article 1^{er}. Dans l'article 7, § 2 de l'arrêté du Gouvernement de la Région Bruxelles-Capitale du 21 septembre 2017 relatif à la mise en œuvre du programme européen à destination des écoles, le premier alinéa est remplacé par ce qui suit :

« § 2. La demande d'agrément doit être transmise à l'administration annuellement avant la date déterminée par le Ministre. ».

Dans le même article, le paragraphe 3 est abrogé.

BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST

[C - 2021/40462]

14 JANUARI 2021. — Besluit van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering tot wijziging van het besluit van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering van 21 september 2017 betreffende de tenuitvoerlegging van het Europese programma voor scholen

De Brusselse Hoofdstedelijke Regering,

Gelet op de verordening (EU) nr. 1308/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 17 december 2013 tot vaststelling van een gemeenschappelijke ordening van de markten voor landbouwproducten en tot intrekking van de verordeningen (EEG) nr. 922/72, (EEG) nr. 234/79, (EG) nr. 1037/2001 en (EG) nr. 1234/2007 van de Raad, artikel 23;

Gelet op de uitvoeringsverordening (EU) nr. 2017/39 van de Commissie van 3 november 2016 tot vaststelling van toepassingsbepalingen voor Verordening (EU) nr. 1308/2013 van het Europees Parlement en de Raad wat betreft Uniesteun voor de versterking van groenten, fruit, bananen en melk in onderwijsinstellingen;

Gelet op de gedelegeerde verordening (EU) 2017/40 van de Commissie van 3 november 2016 tot aanvulling van verordening (EU) nr. 1308/2013 van het Europees Parlement en de Raad, met betrekking tot Uniesteun voor de versterking van groenten en fruit, bananen en melk in onderwijsinstellingen en tot wijziging van gedelegeerde verordening (EU) nr. 907/2014 van de Commissie;

Gelet op de wet van 28 maart 1975 betreffende de handel in landbouw-, tuinbouw- en zeevisserijproducten, artikel 3, § 1, 1^o, vervangen bij wet van 29 december 1990, en 2^o, ingevoegd bij wet van 29 december 1990;

Gelet op het besluit van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering van 21 september 2017 betreffende de tenuitvoerlegging van het Europese programma voor scholen, gewijzigd door het besluit van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering van 17 mei 2018 tot wijziging van het besluit van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering van 21 september 2017 betreffende de tenuitvoerlegging van het Europese programma voor scholen ;

Gelet op de gelijkkansentest, uitgevoerd op 1 april 2020;

Gelet op het overleg tussen de gewesten en de federale overheid van 18 juni 2020, bekrachtigd op 3 juli 2020;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 15 juli 2020;

Gelet op de akkoordbevinding van de minister van Begroting, gegeven op 14 oktober 2020;

Gelet op het advies nr. 68.251/3 van de Raad van State, gegeven op 7 december 2020, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de minister van de Brusselse Hoofdstedelijke regering, belast met klimaattransitie, Leefmilieu, Energie en participatieve democratie, bevoegd voor het Landbouwbeleid;

Na beraadslaging,

Besluit :

Artikel 1. In artikel 7, § 2 van het besluit van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering van 21 september 2017 betreffende de tenuitvoerlegging van het Europese programma voor scholen, wordt lid 1 vervangen als volgt :

“§ 2. Jaarlijks moet de steunaanvrager vóór de door de Minister bepaalde datum de aanvraag aan het bestuur bezorgen.”.

In hetzelfde artikel wordt paragraaf 3 opgeheven.