

BRUSSEL-HOOFDSTAD

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

GEWONE ZITTING 2006-2007

10 MEI 2007

ONTWERP VAN ORDONNANTIE

**betreffende
het preventieve gezondheidsbeleid**

VERSLAG

uitgebracht namens de Commissie
voor de Gezondheid

door mevrouw Souad RAZZOUK (F)

Aan de werkzaamheden van de Commissie hebben deelgenomen :

Vaste leden : de heer Bea Diallo, mevr. Anne-Sylvie Mouzon, mevr. Souad Razzouk, mevr. Françoise Bertieaux, de heren Vincent De Wolf, André du Bus de Warnaffe, Joël Riguelle, Paul Galand, Dominiek Lootens-Stael, Jean-Luc Vanraes, mevr. Brigitte De Pauw.

Plaatsvervangers : mevr. Caroline Persoons, mevr. Jacqueline Rousseaux, mevr. Dominique Braeckman.

Andere leden : de heren Serge de Patoul, Mohamed Lahlali.

Zie :

Stuk van de Verenigde Vergadering :
B-84/1 – 2006/2007 : Ontwerp van ordonnantie.

BRUXELLES-CAPITALE

**ASSEMBLEE REUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

SESSION ORDINAIRE 2006-2007

10 MAI 2007

PROJET D'ORDONNANCE

**relative à la politique
de prévention en santé**

RAPPORT

fait au nom de la Commission
de la Santé

par Mme Souad RAZZOUK (F)

Ont participé aux travaux de la Commission:

Membres effectifs : M. Bea Diallo, Mmes Anne-Sylvie Mouzon, Souad Razzouk, Françoise Bertieaux, MM. Vincent De Wolf, André du Bus de Warnaffe, Joël Riguelle, Paul Galand, Dominiek Lootens-Stael, Jean-Luc Vanraes, Mme Brigitte De Pauw.

Membres suppléants : Mmes Caroline Persoons, Jacqueline Rousseaux, Dominique Braeckman.

Autres membres : MM. Serge de Patoul, Mohamed Lahlali.

Voir :

Document de l'Assemblée réunie :
B-84/1 – 2006/2007 : Projet d'ordonnance.

I. Inleidende uiteenzetting van collegelid Benoît Cerexhe

Het ontwerp van ordonnantie betreffende het preventieve gezondheidsbeleid beoogt een wettelijk kader te bieden voor het beleid gericht op het voorkomen van bepaalde ziektes en aandoeningen. Het omvat ook de gezondheidspromotie. Binnen ons bevoegdheidskader zijn dit maatregelen van gezondheidsvoorlichting en gezondheidseducatie.

Op basis van de bevoegdheidsverdeling tussen de federale Staat en de Gemeenschappen worden hierbij de nationale maatregelen inzake profylaxe die behoren tot het federale niveau uitgesloten, zoals bijvoorbeeld de poliovacinatie.

Sinds haar ontstaan in 1989 werden door het Verenigd College een aantal acties ondernomen in dit domein. De eerste doelstelling van de onderhavige ordonnantie is een meer continu karakter te geven aan de reeds opgestarte projecten.

Bovendien zal deze ordonnantie voor de toekomst de mogelijkheid bieden tot het opstellen van een meerjarenplan waarin prioritaire operationele doelstellingen, strategieën en methodes voor de tenuitvoerlegging en de evaluatie ervan, en het doelpubliek worden vastgesteld.

Deze mogelijkheid zal geconcretiseerd worden rekening houdend met de budgettaire mogelijkheden waarover de GGC kan beschikken.

Ratione personae richt deze ordonnantie zich tot ieder persoon die zich bevindt in het gebied Brussel-Hoofdstad voor zover deze personen zich richten tot een instelling of individuele zorgaanbieders die vallen onder de bevoegdheid van de GGC. Ook personen die er niet officieel verblijven kunnen gevat worden door deze regelgeving.

Bijzondere aandacht zal gaan naar de kansarme bevolkingsgroepen en naar deze groepen die potentieel worden blootgesteld aan hogere risico's op het vlak van hun gezondheid.

Herinneren wij er onmiddellijk aan dat de nodige instrumenten die de pijlers zijn bij de uitvoering van dit beleid reeds werden voorzien. Wij verwijzen onder meer naar de geneesheer-gezondheidsinspecteur, de afdeling « preventie, gezondheidsopvoeding en thuiszorg » van de Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg, het « Observatorium voor gezondheid en welzijn » en de verschillende overeenkomsten met de organisaties voor terreinwerking of de partnerorganisaties zoals VRGT/Fares, het referentiecentrum Brumammo, de overeenkomst met het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, om er maar enkele te noemen.

I. Exposé introductif du membre du Collège Benoît Cerexhe

Le projet d'ordonnance relative à la politique de prévention en santé tend à offrir un cadre légal à la politique qui vise la prévention et le dépistage de certaines maladies et affections. Il englobe également la promotion de la santé à définir dans le cadre de nos compétences comme des mesures d'information et d'éducation sanitaires.

En vue de la répartition des compétences entre l'Etat fédéral et les Communautés, sont exclues les mesures prophylactiques nationales appartenant au niveau fédéral, telles que par exemple la vaccination contre la polio.

Depuis sa création en 1989, un nombre d'actions ont déjà été entreprises par le Collège réuni dans ce domaine. Le premier objectif de la présente ordonnance est d'offrir un caractère plus continu aux projets déjà entamés.

En outre, cette ordonnance donnera à l'avenir la possibilité d'élaborer un plan pluriannuel qui déterminera les objectifs opérationnels prioritaires et les stratégies et méthodes pour l'exécution et l'évaluation de ces objectifs et permettra de mieux déterminer le groupe cible.

Cette possibilité doit se concrétiser en tenant compte des moyens budgétaires dont dispose la CCC.

Ratione personae, le projet s'applique à toute personne se trouvant sur le territoire de Bruxelles-Capitale pour autant que ces personnes s'adressent à des institutions ou des prestataires individuels relevant de la compétence de la CCC. Les personnes n'y résidant pas officiellement peuvent également être concernées par cette législation.

Il prône aussi de donner une attention particulière aux groupes de populations défavorisés et aux groupes qui sont potentiellement exposés à des risques au niveau de la santé.

Rappelons tout de suite que des instruments nécessaires qui constituent les principaux piliers pour l'exécution de cette politique sont déjà mis en place. On fait référence entre autres au médecin-inspecteur d'hygiène, à la section « prévention, éducation sanitaire et médecine préventive » du Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux Personnes, à « l'Observatoire de la Santé et du Social », aux multiples conventions avec les organisations de terrain ou les organisations partenaires telles que la Fares/VRGT, le centre de référence Brumammo, la convention avec l'Institut scientifique de santé publique pour n'en citer que quelques-unes.

Hieruit kan worden afgeleid dat de rol van het Observatorium voor gezondheid en welzijn door die ordonnantie wordt versterkt.

Het belang voor de volksgezondheid van initiatieven als onder meer borstkanker-screening, vaccinaties van zuigelingen en kinderen, de tuberculosebestrijding, vereiste dat de noodzakelijke rechtszekerheid wordt gegeven zowel ten aanzien van de gebruikers, als ten aanzien van de initiatiefnemers zelf. Dit is de eerste doelstelling van deze ordonnantie.

Bij de uitstippeling van dit beleid op het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad moet met een aantal karakteristieken van dit Gewest tevens hoofdstad, worden rekening gehouden. Het ontwerp van ordonnantie heeft deze mee geïntegreerd.

In de eerste plaats het feit dat dit Gewest een knooppunt is van personenverkeer. Personen die zich bevinden op het grondgebied, zonder dat deze er noodzakelijk hun woonplaats hebben, worden dan ook bij dit beleid betrokken. Men denke hier aan het internationale verkeer, de pendelaars, maar ook aan de aantrekkingskracht van scholen en van het gezondheidszorgnetwerk en tenslotte aan de aanwezigheid van een aanzienlijk aantal personen afkomstig uit landen met een hogere incidentie van besmettelijke ziekten en die hier dikwijls ook in precaire omstandigheden leven.

In het kader van de profylaxe van de besmettelijke ziekten worden dan ook bijvoorbeeld uitgebreide bevoegdheden toegekend aan de geneesheer-gezondheidsinspecteur om eventuele besmettingsbronnen te kunnen vaststellen en in uiterst dringende gevallen zich toegang te verschaffen tot plaatsen en ruimten met het oog op het nemen van onmiddellijke profylactische maatregelen. De memorie van toelichting bij deze ordonnantie heeft dit in het bijzonder toegelicht.

Ten tweede werd rekening gehouden met het feit dat op het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad de Vlaamse en de Franse Gemeenschap, ten volle bevoegd zijn in deze materies ten aanzien van de instellingen die zich bekend hebben als behorend tot een Gemeenschap en zelfs, bevestigd door de Raad van State, ten aanzien van personen die op basis van een vrije, bewuste keuze zich gericht hebben tot een instelling behorend tot één van beide Gemeenschappen.

Daarom ook wordt in dit ontwerp meermaals verwezen naar de noodzaak tot samenwerken met de andere overheden, wat eventueel geformaliseerd kan worden in samenwerkingsakkoorden. De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie kan bovendien op basis van de grondwet optreden als overleg- en coördinatie-orgaan tussen de beide Gemeenschappen.

Dergelijke samenwerking kan ook met gemeentelijke overheden, de OCMW's, de Vlaamse en de Franse Gemeen-

On peut donc constater que le rôle de l'Observatoire de la santé et du social est renforcé par cette ordonnance.

L'intérêt pour la santé publique d'initiatives telles que notamment le dépistage du cancer du sein, les vaccinations des nourrissons et des enfants, la lutte contre la tuberculose ... nous oblige à assurer la sécurité juridique nécessaire aussi bien à l'égard des utilisateurs qu'à l'égard des initiateurs mêmes. Cela constitue l'objectif premier de cette ordonnance.

L'implémentation de cette politique sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale doit tenir compte d'un nombre de caractéristiques de notre Région qui est en même temps Capitale et qui ont été intégrées dans le projet d'ordonnance.

En premier lieu, le fait que cette Région constitue une plaque tournante de circulation de personnes, personnes qui se trouvent sur le territoire, sans pour autant y avoir leur résidence. Elles sont dès lors également concernées par cette politique. On pense ici à la mobilité sur le plan international, aux navetteurs, mais également à l'attraction des écoles et du réseau de soins de santé et enfin à la présence d'un nombre considérable de personnes issues de pays ayant une plus grande incidence de maladies infectieuses et qui résident chez nous bien souvent dans des conditions précaires.

Dans le cadre de la prophylaxie des maladies transmissibles, de plus larges compétences sont attribuées, par exemple, à l'inspecteur-médecin d'hygiène en vue de déterminer les éventuelles sources de contamination de sorte que dans les cas les plus urgents, il puisse s'introduire en tous les lieux et espaces en vue de prendre des mesures prophylactiques immédiates. L'exposé des motifs, joint à cette ordonnance, explique ce point en particulier.

Deuxièmement, il faut également tenir compte du fait que sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale, les Communautés flamande et française sont pleinement compétentes dans ces matières à l'égard des institutions reconnues comme appartenant à une Communauté et, comme le confirme le Conseil d'Etat, même vis-à-vis des personnes si celles-ci ont fait le choix délibéré de s'adresser à un prescripteur ou une institution relevant d'une des deux Communautés.

C'est pourquoi on fait référence à plusieurs reprises dans ce projet à la nécessité de conclure des accords avec les autres autorités, accords qui, éventuellement, peuvent être formalisés dans des accords de coopération. La Commission communautaire commune est en outre, de par la Constitution, l'organe de concertation et de coordination entre les deux Communautés.

Cette collaboration peut se faire également avec les autorités communales, les CPAS, les Commissions com-

schapscommissie teneinde de doelstellingen van deze ordonnantie te kunnen realiseren.

De coördinatie van het beleid en van de actoren op het terrein is reeds gebeurd in het kader van de preventie van druggebruik via het « Overleg Druggebruik-Brussel » en voor de borstkankerscreening via Brumammo met de mammoграфische eenheden.

Herinneren wij er tevens aan dat de afstemming van het beleid van de gefedereerde entiteiten met het federale niveau gebeurt in het kader van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid. Gelet op het feit dat de gezondheidswinst in budgettaire termen ten voordele valt van de federale overheid, worden de preventieve acties voor een belangrijk deel ook door het federale niveau financieel ten laste genomen. Hier denken wij bijvoorbeeld aan de borstkankeropsparing en het vaccinatiebeleid.

Wij hopen dat deze ordonnantie een hefboom zal zijn voor onze toekomstige acties in het domein van de preventieve gezondheidszorg. Wetend dat wij hiermee essentiële domeinen raken van onze levenskwaliteit, nl. het behoud van de gezondheid, lijkt het des te belangrijker dat de nodige middelen voor dit beleid worden ter beschikking gesteld. Wij denken onder meer aan het extreme geval van een pandemie, waarvoor wij de plannen voorbereiden samen met de andere gefedereerde entiteiten en de federale overheid, en ook aan de belangrijke budgetten die nodig zijn voor de vaccinatie-campagnes tegen infecties.

Onze eerste taak zal erin bestaan in de uitvoeringsbesluiten het kader dat in deze ordonnantie werd aangeboden te concretiseren. Een aantal besluiten zijn reeds operationeel op basis van een oude nationale wetgeving of op basis van de begrotingsordonnantie, denken wij bijvoorbeeld aan het besluit dat de lijst van de verplicht aan te geven besmettelijke ziekten vaststelt en aan het besluit dat de erkenning van de mammoграфische eenheden en het screeningscentrum regelt.

II. Algemene bespreking

Mevrouw Françoise Bertieaux wenst zich eerst te richten tot Collegelid Benoît Cerexhe als Minister-President van de Franse Gemeenschapscommissie bevoegd voor gezondheid. Ze moedigt hem aan om, in het belang van de Franstaligen, hun samenwerkingsovereenkomst inzake het preventief gezondheidsbeleid te sluiten met zijn collega van de Franse Gemeenschap. De spreekster voegt eraan toe dat de verdeling van de bevoegdheden inzake gezondheid soms grotesk is, want die ziekten stoppen niet aan bij de wet bepaalde taalkundige of culturele grenzen.

De volksvertegenwoordigster benadrukt het nut van dit ontwerp van ordonnantie dat een wettelijke kader biedt aan preventie, opsporing en bevordering van de gezondheid. Het Vlaamse en Waalse decreet stonden evenwel model

munautaires flamande et française, pour autant que cela contribue à la réalisation des objectifs de cette ordonnance.

La coordination des politiques et des acteurs du terrain est déjà mise en place dans le cadre de la prévention drogues via la « Concertation Toxicomanies-Bruxelles » et pour le programme de dépistage du cancer du sein au sein de Brumammo et des unités mammographiques.

Rappelons aussi que l'harmonisation des politiques des entités fédérées avec le niveau fédéral se fait au sein de la Conférence interministérielle Santé publique. Puisque les gains de santé en termes budgétaires reviennent au gouvernement fédéral, les actions préventives sont pour une large part prises en charge financièrement par ce niveau. Le dépistage du cancer du sein et la politique de vaccination sont des exemples.

Nous espérons que cette ordonnance soit le levier pour nos actions futures de prévention en santé. Sachant qu'elle touche des domaines essentiels de notre qualité de vie, c'est-à-dire la préservation de la santé, il sera d'autant plus important de la doter des moyens nécessaires. Nous pensons entre autres au cas extrême de la pandémie, dont nous préparons déjà avec les autres entités et le fédéral les plans d'intervention, nous pensons également aux budgets importants que nécessitent les campagnes de vaccination contre les infections.

Notre première tâche consistera à concrétiser dans plusieurs arrêtés d'exécution le cadre défini par cette ordonnance. Un nombre d'arrêtés sont déjà opérationnels sur base d'une ancienne législation nationale ou sur base de l'ordonnance budgétaire, nous pensons ici à l'arrêté qui fixe la liste des maladies transmissibles à déclarer obligatoirement et à l'arrêté sur l'agrément des entités mammographiques et du centre de référence.

II. Discussion générale

Mme Françoise Bertieaux souhaite d'abord s'adresser au membre du Collège Benoît Cerexhe en sa qualité de Ministre-Président de la Commission communautaire française en charge de la Santé. Elle l'encourage à conclure, dans l'intérêt des francophones, un accord de coopération concernant la politique de prévention en santé avec sa collègue de la Communauté française. Elle ajoute que la répartition des compétences en matière de santé a parfois un caractère ubuesque car les maladies ne s'arrêtent pas aux frontières linguistiques ou culturelles établies par la loi.

La députée souligne l'utilité de ce projet d'ordonnance qui offre un cadre légal à la prévention, au dépistage et à la promotion de la santé. Si cette initiative s'inspire des décrets flamand et francophone, elle supprime néanmoins

voor dit ontwerp, maar het is minder omslachtig dan het Vlaamse decreet en duidelijker en beknopter dan het Waalse. Het resultaat is een evenwichtige tekst die het kader voor de initiatieven schept en tegelijk een zekere manoeuvreerruimte laat.

Het commissie lid hecht veel belang aan het begrip « vrijheid », maar wijst erop dat het gebruik van het werkwoord « kunnen » in de tekst in plaats van het werkwoord « moeten » de toepassing van de ordonnantie dreigt te beperken. Ze zal op deze kwestie terugkomen tijdens de artikelsgewijze bespreking en amendementen in die zin indienen.

Het verheugt mevrouw Bertieaux dat de rol van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn versterkt wordt door deze ordonnantie. De versterking van het buitengewoon instrument is in het belang van de Brusselaars en van het in het Gewest gevoerde gezondheidsbeleid.

Het verheugt de heer Paul Galand dat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie een kader krijgt om initiatieven inzake preventieve gezondheid op touw te zetten.

Om die complexe aangelegenheid goed te begrijpen en de eerste twee regels van de memorie van toelichting te verduidelijken, vraagt de volksvertegenwoordiger om bij het verslag een nota te voegen die de bevoegdheidsverdeling inzake gezondheidsbeleid tussen de federale overheid en de deelgemeenten uit de doeken doet.

Dit ontwerp van ordonnantie kan worden beschouwd als een reactie op de onlangs aangenomen resolutie over de uitbreiding van de borstkankeropsporingsprogramma's. Het zal het mogelijk maken om beide convocaties die aan de vrouwen van de betrokken leeftijdscategorieën worden gestuurd, preventieboodschappen ten behoeve van hun verwanten te voegen.

De volksvertegenwoordiger wijst erop dat men de taken goed moet verdelen dat de evaluatoren niet tegelijk dienstverleners zijn. De spreker is een vurig verdediger van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn, maar vraagt zich toch af of die instelling wel de meest aangewezen actor is om campagnes ter bevordering van de gezondheid te voeren. Als dat het geval zou zijn, zou men dan een duidelijk onderscheid moeten maken tussen een promotiecel en een evaluatiecel, die het werk van de eerst genoemde cel zal moeten evalueren.

Volgens de heer Galand bestaat de prioriteit erin de opdrachten van de enen en de anderen te bevestigen en een coördinatiekader te scheppen voor de reeds bestaande opdrachten in plaats van nieuwe structuren op te zetten. Eerst dienen de middelen voor de huidige preventie acties te worden uitgebreid voor dat er andere acties op touw worden gezet.

De heer André du Bus de Warnaffe is namens de CDH-fractie ingenomen met deze bicommunautaire ordonnan-

les lourdeurs du premier et évite les imprécisions et le côté parfois verbeux du second. Le résultat est un texte équilibré qui encadre les initiatives tout en laissant une certaine liberté de manoeuvre.

Bien qu'attachée à la notion de liberté, la commissaire signale cependant que l'usage dans le texte du verbe pouvoir à l'indicatif plutôt qu'à l'impératif risque de limiter l'application de l'ordonnance. Elle reviendra sur cette question dans la discussion des articles et déposera des amendements en ce sens.

Mme Bertieaux constate avec joie que le rôle de l'Observatoire de la Santé et du Social est conforté par cette ordonnance. Le renforcement de cet outil extraordinaire sert l'intérêt des Bruxellois et des politiques de santé développées dans la Région.

M. Paul Galand se réjouit du cadre donné à la Commission communautaire commune pour développer des initiatives de santé préventive.

Afin de bien comprendre cette matière complexe et de clarifier les deux premières lignes de l'exposé des motifs, le député demande que soit jointe au rapport une note rapportant la répartition des compétences en matière de politique de santé entre les entités fédérale et fédérées.

Ce projet d'ordonnance peut être considéré comme une réaction à la résolution votée récemment sur le renforcement du dépistage du cancer du sein. Il permettra d'accompagner les convocations envoyées aux femmes de la tranche d'âge concernée de messages de prévention à l'adresse de leurs proches.

Le député indique qu'il faut veiller à bien répartir les rôles pour que les responsables de l'évaluation ne soient pas en même temps offreurs ou donneurs de services. Ardent défenseur de l'Observatoire de la Santé et du Social, il se demande néanmoins si cet organisme est le plus approprié pour effectuer des campagnes de promotion de la santé. Si tel était le cas, il faudrait alors clairement distinguer en son sein une cellule promotion et une cellule évaluation qui devrait évaluer le travail de la première.

Pour M. Galand, la priorité est d'affirmer les missions des uns et des autres et, plutôt que de créer de nouvelles structures, de donner un cadre de coordination à celles déjà existantes. De même, il convient d'abord de renforcer les moyens des actions de prévention actuelles avant d'en développer d'autres.

M. André du Bus de Warnaffe se réjouit, au nom du groupe cdH, de cette ordonnance bicommunautaire qui vise

tie die ertoe strekt de initiatieven inzake bevordering van de gezondheid en preventieve geneeskunde te structureren. Aldus zal men alle doelgroepen kunnen bereiken en de communautaire tegenstellingen, die gecoördineerde initiatieven in deze aangelegenheden verhinderen, overstijgen.

Deze ordonnantie is een concreet antwoord op een reeks werkzaamheden van het Brussels Hoofdstedelijk Parlement. De volksvertegenwoordiger denkt ondermeer aan de resolutie om de studies over de gezondheid van de Brusselselaars te coördineren en toegankelijk te maken en aan de recente resolutie betreffende de evaluatie en de verbetering van de gewestelijke maatregelen inzake preventie van borstkanker.

De heer André du Bus de Warnaffe benadrukt dat de gemeenten een belangrijke rol spelen op het vlak van preventieve geneeskunde en van de georganiseerde antwoorden die gegeven worden op de bekommernissen en wensen van de burgers. Deze ordonnantie geeft de gemeenten en in het bijzonder de burgemeester op doordachte wijze een centrale rol in het systeem. De uitvoeringsbesluiten zullen evenwel rekening moeten houden met de kwestie van de noodzakelijke financiële middelen om de acties die vanuit het College van burgemeester en schepenen worden gecoördineerd, goed uit te voeren.

Mevrouw Dominique Braeckman vindt het belangrijk om preventie, de hoeksteen van een performant gezondheidsbeleid, te verduidelijken en te structureren.

De volksvertegenwoordigster wenst evenwel toelichting over het begrip « preventie », want het opschrift van de ordonnantie spreekt weliswaar van preventief gezondheidsbeleid, maar de tekst verwijst eveneens naar preventieve gezondheidszorg, gezondheidsopvoeding en gezondheidsbevordering. Het ontwerp heeft bijgevolg een zeer ruime werkingssfeer gaande van het medische, de preventieve gezondheidszorg, tot iets dat veel ruimer is, de bevordering van de gezondheid. Sommige zullen misschien repliceren dat de wetgever al de bevoegdheden inzake preventieve gezondheidszorg heeft verdeeld. In de praktijk zijn de zaken veel minder duidelijk en het is zeer goed mogelijk dat een instelling aan gezondheidsopvoeding of preventieve gezondheidszorg doet en tegelijkertijd zich met de bevordering van de gezondheid bezig houdt.

De volksvertegenwoordigster wil weten of het advies van de bevoegde overleggraden werd ingewonnen voor deze kwesties. Ze denkt met name aan de bicommunautaire overleg raad, maar ook aan de overlegraad en de afdeling « ambulante diensten » van de Franse Gemeenschapscommissie.

Collegelid Benoît Cerexhe heeft in zijn inleidende uiteenzetting gesproken van samenwerkingsovereenkomsten die met de gemeenschappen moeten worden gesloten. Mevrouw Braeckman vindt dat het nuttig zou zijn om het advies van de Hoge Raad voor de Gezondheidsbevordering

à structurer les initiatives en matière de promotion de la santé et de médecine préventive. Elle permettra de toucher tous les publics en dehors des clivages communautaires qui empêchent les initiatives coordonnées dans ces matières.

Cette ordonnance est une réponse concrète à une série de travaux menés au sein du Parlement régional bruxellois. Le député pense notamment à la résolution visant à coordonner et rendre accessibles les études relatives à la santé des Bruxellois et à la récente résolution relative à l'évaluation et à l'amélioration du dispositif régional de prévention du cancer du sein.

M. André du Bus de Warnaffe souligne la place importante des communes en matière de médecine préventive et leur rôle de proximité dans les réponses organisées apportées aux préoccupations et aux souhaits des citoyens. Cette ordonnance place judicieusement les communes et particulièrement le bourgmestre au centre du dispositif. Les arrêtés d'exécution devront cependant prendre en considération la question des moyens financiers nécessaires pour mener à bien les actions coordonnées au départ du Collège des bourgmestre et échevins.

Mme Dominique Braeckman pense qu'il est important de clarifier et de structurer la prévention qui est la clé de voûte d'une population en aussi bonne santé que possible.

La députée souhaite néanmoins avoir des éclaircissements sur cette notion de prévention car, si le titre de l'ordonnance parle de politique de prévention en santé, le texte fait également référence à la médecine préventive, l'éducation sanitaire et la promotion de la santé. Le champ couvert est donc extrêmement vaste allant du médical, la médecine préventive, à quelque chose de beaucoup plus large, la promotion de la santé. Certaines personnes rétorqueront peut-être que le législateur organise déjà la répartition des compétences en matière de prévention de la santé. Sur le terrain, cela est beaucoup plus flou et une institution peut très bien faire de l'éducation sanitaire ou de la médecine préventive et en même temps s'occuper de promotion de la santé.

La députée aimerait savoir si l'avis des conseils consultatifs compétents pour ces questions a été demandé. Elle pense notamment au conseil consultatif bicommunautaire mais également au Conseil consultatif et à la section ambulatoire de la COCOF.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe a parlé, dans son exposé introductif, d'accords de coopération à mettre en place avec les Communautés. Mme Braeckman pense qu'il serait utile de demander l'avis du Conseil supérieur de promotion de la santé et de son équivalent flamand sur cette

en zijn Vlaamse tegenwaarde te vragen over deze kwestie om te trachten en zo coherent mogelijk beleid uit te bouwen.

De heer Dominiek Lootens-Stael deelt mee dat de Vlaams Belangfractie zich om verschillende redenen zal onthouden bij de stemming over dit ontwerp van ordonnantie. Hij wil eerst de hypocrisie van dit parlement aanklagen, omdat het twee jaar geleden vragen van zijn politieke fractie over het preventieve gezondheidsbeleid ten aanzien van personen die in het uitoefenen van hun beroep (bv penitentiaire beampte) het risico lopen in contact te komen met tuberculose. De vraag was met name of de personen die regelmatig in contact komen met illegalen regelmatig onderzocht worden op tuberculosebesmetting. Dit parlement heeft evenwel het Vlaams Belang belet die zeer belangrijke kwesties voor de volksgezondheid en voor de personen die tot die risicogroepen behoren, aan te kaarten, omdat ze racistisch waren.

Bovendien vindt de heer Lootens-Stael dat dit ontwerp van ordonnantie veel te ver gaat, want het is van toepassing op een ieder die zich op het grondgebied van het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad bevindt, met name de mensen zonder papieren en de illegalen. De volksvertegenwoordiger vindt dat gezondheidszorg voor illegalen zich moet beperken tot de dringende medische hulpverlening en bescherming van de volksgezondheid. Dit ontwerp van ordonnantie zet daarentegen de deur open voor alle soorten gezondheidszorg voor personen die illegaal op ons grondgebied verblijven. Het commissielid vindt dat een slecht signaal, want ons land en onze hoofdstad worden voorgesteld als aangename plaatsen waar iedereen welkom is en hulp krijgt, ongeacht of hij al dan niet legaal is. Het Vlaams Belang vindt dat onaanvaardbaar. Daarom zal het zich onthouden bij de stemming over deze ordonnantie, ook al bevat zij een reeks positieve elementen.

Mevrouw Brigitte De Pauw feliciteert het College met dit ontwerp van ordonnantie, dat een reeks zeer positieve elementen bevat, zoals de rol van het Verenigd College als coördinator van het preventief gezondheidsbeleid in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en de samenwerking met de verschillende Gemeenschappen en de verschillende gezagsniveaus.

De volksvertegenwoordigster is ook zeer te spreken over het voorstel om te werken met meerjarenprogramma's in het kader van de preventieve gezondheidszorg. Ze wenst evenwel dat die programma's regelmatig geëvalueerd en zo nodig aangepast worden. Het commissielid herinnert er aldus aan dat de volksvertegenwoordigers nog steeds op een evaluatie van het drugsprogramma wachten.

De spreekster vindt het niet altijd aangewezen om steeds met dezelfde partner te werken en vindt dat men veeleer moet werken met zo veel mogelijk actoren te velde. De onlangs aangenomen resolutie over borstkankerpreventie vermeldt aldus de noodzaak om te werken met zo veel

question pour essayer de développer une politique la plus cohérente possible.

M. Dominiek Lootens-Stael indique que le groupe Vlaams Belang s'abstiendra sur ce projet d'ordonnance pour plusieurs raisons. Il entend d'abord dénoncer l'hypocrisie de ce Parlement qui, il y a deux ans, a déclarées irrecevables des questions déposées par son groupe politique concernant la médecine préventive des groupes de personnes à risques en contact avec la tuberculose dans l'exercice de leur profession (les agents pénitentiaires par exemple). La question était notamment de savoir si les personnes qui entrent régulièrement en contact avec des illégaux font l'objet d'un dépistage régulier pour la tuberculose. Ce Parlement a cependant empêché le Vlaams Belang de poser ces questions de grande importance pour la santé publique et pour les personnes qui appartiennent à ces groupes à risques au motif qu'elles étaient racistes.

De plus, M. Lootens-Stael pense que ce projet d'ordonnance va beaucoup trop loin car il s'adresse à toute personne qui se trouve sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, notamment les sans-papiers et les illégaux. Le député estime que les soins de santé apportés aux illégaux doivent se limiter à l'aide médicale urgente et à la protection de la santé publique. Ce projet d'ordonnance ouvre en revanche la porte à toutes les possibilités de soins de santé pour les personnes qui séjournent illégalement sur notre territoire. Le commissaire pense qu'il s'agit là d'un mauvais signal car notre pays et notre capitale sont présentés comme des lieux agréables où tout le monde est le bienvenu et reçoit une aide, qu'il soit en séjour légal ou non. Le Vlaams Belang trouve cela inacceptable et c'est pourquoi il s'abstiendra lors du vote de cette ordonnance même si elle renferme une série d'éléments positifs.

Mme Brigitte De Pauw félicite le Collège réuni pour ce projet d'ordonnance qui contient une série d'éléments extrêmement positifs comme le rôle effectif du Collège réuni en tant que coordinateur de la prévention des soins de santé sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale et la collaboration avec les différentes Communautés et les différents niveaux de pouvoir.

La députée se réjouit également de la proposition de travailler par programmes pluriannuels dans le cadre de la médecine préventive. Elle aimerait néanmoins que ces programmes soient évalués de temps en temps et adaptés si nécessaire. La commissaire rappelle ainsi que les députés attendent toujours une évaluation du programme drogue.

L'oratrice pense qu'il n'est pas toujours indiqué de travailler éternellement avec le même partenaire et qu'il convient plutôt de travailler avec autant d'acteurs de terrain que possible. La résolution sur le cancer du sein récemment votée mentionne ainsi la nécessité de travailler avec

mogelijk organisaties die op het gebied actief zijn, of in contact zijn met de betrokken bevolkingsgroepen om het aantal bereikte personen te verhogen.

Mevrouw De Pauw vindt dat het werkwoord « kunnen » in de ordonnantie misschien dwingender kan worden omschreven als de wil van het Verenigd College.

Ze vindt de taak waarmee het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn wordt belast, alsook de evolutie van dit centrum naar een studiedienst van het bestuur (zoals voorgesteld in amendement nr 1) positief. Het Observatorium heeft zijn nut en noodzaak sinds zijn oprichting bewezen en het is belangrijk dat dit benadrukt wordt in de ordonnantie.

De volksvertegenwoordigster stelt met genoegen vast dat het Collegelid een grote stap in de goede richting heeft gezet toen zij verklaarde dat alle onderzoek op dit gebied strenger gecontroleerd moet worden en dat het geheel ervan gecoördineerd en aan het Verenigd College moet worden voorgelegd.

Tot besluit van haar betoog verheugt het commissielid zich er over dat de functie « geneesheer-gezondheidsinspecteur » werkelijk erkend wordt. Ze hoopt dat daartoe voldoende middelen worden uitgetrokken.

Mevrouw Souad Razzouk verklaart namens de Socialistische fractie dat ze tevreden is over het juridisch kader en de verduidelijking van de bevoegdheidsverdeling inzake preventieve gezondheidszorg. Ze wil evenwel weten of het Collegelid rekening heeft gehouden met de relevante opmerking van de Raad van State over het te algemene karakter van de tekst. De volksvertegenwoordigster wenst er zich van te vergewissen dat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie niet het risico loopt haar boekje te buiten te gaan.

Collegelid Benoît Cerexhe dankt de verschillende commissieleden voor hun constructieve opmerkingen zowel over de inhoud als over de strekking van het ontwerp.

Hij wijst mevrouw Bertieaux erop dat er al een aantal samenwerkingsakkoorden tussen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschap bestaan (borstkankeropsporing, vaccinatiebeleid) en dat er over andere overeenkomsten onderhandeld wordt (plan voor de strijd tegen pandemieën, toepassing van het internationaal gezondheidsreglement WGO dat in juni 2007 van kracht zal worden). Er wordt een en ander uitgevoerd, maar mevrouw Bertieaux moedigt terecht het sluiten van samenwerkingsakkoorden met de Franse Gemeenschap aan.

De heer Benoît Cerexhe zal terugkomen op de opmerkingen van mevrouw Bertieaux over de duidelijkheid van de tekst tijdens de artikelsgewijze bespreking en de amendementen die ze in die zin zal indienen.

un maximum d'organisations actives dans le domaine ou en contact avec les populations concernées de façon à augmenter le nombre de personnes touchées.

Mme De Pauw pense que le verbe « pouvoir » employé dans l'ordonnance peut être défini de façon plus contraignante comme la volonté du Collège réuni.

Elle trouve également positif le rôle confié à l'Observatoire de la Santé et du Social et l'évolution de ce dernier en service d'études de l'administration (comme présenté dans l'amendement n° 1). L'Observatoire a prouvé son utilité et sa nécessité depuis sa création et il est important que cela soit souligné dans cette ordonnance.

La députée constate avec plaisir le pas important franchi par le membre du Collège lorsqu'il déclare que toutes les recherches dans le domaine doivent être contrôlées plus sévèrement et que l'ensemble doit être coordonné et présenté au Collège réuni.

Enfin, la commissaire conclut son intervention en se réjouissant que la fonction de médecin-inspecteur d'hygiène soit effectivement reconnue et en espérant que des moyens suffisants seront dégagés à cette fin.

Mme Souad Razzouk exprime la satisfaction du groupe socialiste quant au cadre juridique apporté et à la clarification de la répartition des compétences en matière de prévention de la santé. Elle aimerait néanmoins savoir si le membre du Collège a tenu compte de la remarque pertinente du Conseil d'Etat sur le caractère trop général de ce texte. La députée souhaite par là s'assurer qu'il n'y a pas de risque de sortir des compétences de la COCOM.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe remercie les différents commissaires pour leurs interventions constructives tant sur le contenu que sur la philosophie de ce projet.

Il signale à Mme Bertieaux qu'il existe déjà un certain nombre d'accords de coopération entre la COCOM et la Communauté française (dépistage du cancer du sein, politique de vaccination) et que d'autres sont en cours de négociation (plan de lutte contre les pandémies, mise en œuvre du règlement sanitaire international OMS qui entrera en vigueur en juin 2007). Un certain nombre de choses se font mais Mme Bertieaux a raison d'encourager le développement d'accords de coopération avec la Communauté française.

M. Benoît Cerexhe reviendra sur les remarques faites par Mme Bertieaux au sujet de la précision du texte lors de la discussion des articles et des amendements qu'elle dépose en ce sens.

Zoals de heer Galand heeft benadrukt, moet men aandacht hebben voor de taakverdeling binnen de instellingen. Het Collegelid is niet van plan om de uitvoering van de preventiecampagnes toe te vertrouwen aan het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.

Collegelid Benoît Cerexhe wijst erop dat hij een nota over de verdeling van de bevoegdheden inzake gezondheid als bijlage bij het verslag zal laten voegen.

Hij wijst erop dat die tekst ertoe strekt om de bestaande structuren verder uit te bouwen en zo doeltreffend mogelijk te maken.

Zoals de heer André du Bus de Warnaffe erop gewezen heeft, is dit ontwerp van ordonnantie een antwoord op een reeks werkzaamheden van het Parlement.

Het is duidelijk dat er extra middelen moeten worden uitgetrokken voor de nieuwe taken waarmee de burgermeesters belast worden. De heer Benoît Cerexhe bevestigt dat men op een bepaald moment die begrotingsmiddelen zouden moeten bijeenbrengen.

Het Collegelid wenst dat het onderscheid tussen preventieve gezondheidszorg en gezondheidsbevordering wordt aangekaart tijdens de bespreking van de door bepaalde parlementsleden ingediende amendementen.

De adviesraad van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, afdeling preventie, werd geraadpleegd bij het opstellen van dit ontwerp. De adviesraad is herhaaldelijk bijeengekomen met een werkgroep die uitgebreid werd met het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn, het overleg drugsgebruik Brussel en de geneesheren-gezondheidsinspecteurs. De adviesraad van de Franse Gemeenschapscommissie werd niet geraadpleegd, want die heeft geen rechtstreekse bevoegdheden inzake preventie. Die raad heeft trouwens geen afdeling preventie.

Mevrouw Dominique Braeckman vraagt om te mogen beschikken over het advies van de adviesraad van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Collegelid Benoît Cerexhe zal het als bijlage bij het verslag laten voegen.

Op de opmerking van de heer Dominiek Lootens-Stael antwoordt het Collegelid dat de preventieve gezondheidszorg voor werknemers die in contact komen met risicogroepen geregeld wordt door de arbeidsgeneeskunde. Bovendien is deze ordonnantie van toepassing op alle personen die zelfs illegaal op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest verblijven in het belang van de bescherming van de volksgezondheid en particulieren die in contact treden met risico groepen. Het antwoord op een parlementaire vraag over de follow-up van tuberculose heeft trouwens bevestigd dat het noodzakelijk is om dat soort maatregelen voor de hele bevolking te nemen om de risico's te verminderen.

Comme M. Galand l'a souligné, il faut être attentif à la répartition des rôles au sein des institutions et la volonté du membre du Collège n'est pas de confier à l'Observatoire de la Santé et du Social la mise en œuvre de campagnes de prévention.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe signale qu'il transmettra une note sur la répartition des compétences en matière de santé à joindre en annexe au rapport.

Il rappelle que ce texte a pour but de renforcer les structures existantes et d'assurer une efficacité optimale.

Comme l'a souligné M. André du Bus de Warnaffe, ce projet d'ordonnance constitue une réponse à une série de travaux menés au sein du Parlement.

Il est clair que les nouvelles missions attribuées aux bourgmestres nécessitent des moyens supplémentaires. M. Benoît Cerexhe affirme qu'il faudra, à un moment donné, répondre à ces demandes budgétaires.

Le membre du Collège souhaite que la distinction entre médecine préventive et promotion de la santé soit abordée lors de la discussion des amendements déposés par certains parlementaires.

Le Conseil consultatif de la COCOM, section prévention, a été consulté pour l'élaboration de ce projet. Il s'est réuni à plusieurs reprises avec un groupe de travail élargi à l'Observatoire de la Santé et du Social, à la Concertation Toxicomanie-Bruxelles et aux médecins-inspecteurs d'hygiène. Le Conseil consultatif de la COCOF n'a pas été consulté car il n'a pas de compétences directes en prévention. Il n'existe d'ailleurs pas de section prévention au sein de ce Conseil.

Mme Dominique Braeckman demande à pouvoir disposer de l'avis du Conseil consultatif de la COCOM.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe le joindra en annexe au rapport.

Il répond à M. Dominiek Lootens-Stael que la médecine préventive des travailleurs entrant en contact avec des personnes à risques est réglée par la médecine du travail. De plus, cette ordonnance vise toutes les personnes séjournant, même illégalement, sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale dans l'intérêt de la protection de la santé publique et des particuliers qui entrent en contact avec des populations à risques. La réponse à une question parlementaire sur le suivi de la tuberculose a d'ailleurs confirmé la nécessité de prendre ce type de mesure pour l'ensemble de la population de façon à réduire les risques.

Het Collegelid antwoordt op de vraag van mevrouw De Pauw dat de evaluatie van de meerjarenplannen naargelang van de onderwerpen kan worden toevertrouwd aan de afdeling preventie van de adviesraad of aan wetenschappers. Voorts werd de functie van geneesheer-gezondheidsinspecteur uitgebreid met een voltijdsequivalent met een permanentie de klok rond.

Wat betreft het advies van de Raad van State en het vraagstuk van de bevoegdheidsverdeling dat mevrouw Razzouk heeft aangekaart, verduidelijkt de heer Benoît Cerexhe dat hij niet van plan is om een beroep te doen op impliciete bevoegdheden zoals bepaalde in de bijzonder wet. Hij verkiest te werken met samenwerkingsakkoorden in de interministeriële Conferentie voor de Volksgezondheid of voor Leefmilieu-Gezondheid.

De heer Vincent De Wolf komt terug op de taak van de burgemeester in de nieuwe wetgeving. Hij stelt vast dat de hogere overheden steeds meer geneigd zijn om meer en meer bevoegdheden en aldus verantwoordelijkheden af te schuiven op de burgemeesters zonder hun evenwel extra financiële middelen te geven. Het Collegelid heeft toegegeven dat men op een bepaald moment over het vraagstuk moet nadenken, maar de volksvertegenwoordiger zou vooral willen weten wanneer. De burgemeester die bij gebrek aan middelen geen antwoord kan geven op de vraag van een geneesheer-gezondheidsinspecteur zet zijn burgerlijke aanspraken en misschien meer op het spel. De heer Vincent De Wolf dringt er dus op aan dat het Verenigd College een raming geeft van de termijn waarbinnen die middelen ter beschikking van de gemeenten zouden worden gesteld. Ten slotte herinnert hij eraan dat de gemeentebesturen die geen arts in dienst hebben, totaal machteloos zijn bij rampenplannen of gezondheidsproblemen. Het commissielid ziet dus niet in hoe de burgemeester de opdracht die hij van bij de ordonnantie heeft gekregen, efficiënt zal kunnen vervullen tenzij hij zelf arts is.

De heer Paul Galand wijst erop dat Brussel een kosmopolitische stad is met veel overheden en er zich daardoor een groot aantal internationale ambtenaren op zijn grondgebied bevinden. Die laatste zijn afgesneden van het preventie- en gezondheidsbeleid waaraan ze gewend zijn en, hoewel ze doorgaans welgesteld zijn, krijgen ze toch de zogenaamde beschavingsziekten.

Deze ordonnantie zal het mogelijk maken om in samenwerking met de verantwoordelijken van de internationale instellingen preventieprojecten op poten te zetten die rekening houden met de problematiek van deze bevolkingsgroepen.

Volgens de volksvertegenwoordiger kunnen er schaalvoordelen gehaald worden uit een goede coördinatie tussen de gemeenten en de bicommunautaire sector. Als iedere gemeente haar preventieacties uitvoert, onafhankelijk van de andere gemeenten en volgens een eigen kalender, zal de invloed er aan inderdaad beperkt blijven.

Le membre du Collège répond à Mme De Pauw que l'évaluation des plans pluriannuels peut, selon les sujets, être confiée à la section prévention du Conseil consultatif ou à des scientifiques. Par ailleurs, la fonction de médecin-inspecteur d'hygiène a été élargie à un équivalent temps plein avec une système de permanence 24 heures sur 24.

M. Benoît Cerexhe précise, en ce qui concerne l'avis du Conseil d'Etat et la problématique de la répartition des compétences soulevée par Mme Razzouk, qu'il ne compte pas faire appel aux compétences implicites telles que définies dans la loi spéciale. Il préfère travailler au moyen d'accords de coopération au sein de la Conférence interministérielle de la Santé publique ou de celle de l'Environnement-Santé.

M. Vincent De Wolf revient sur le rôle du bourgmestre dans la nouvelle législation. Il constate la tendance actuelle des autorités supérieures à donner de plus en plus de compétences et donc de responsabilités aux bourgmestres sans toutefois leur conférer des moyens financiers supplémentaires. Le membre du Collège a convenu qu'il faudrait à un moment penser à cette problématique mais le député aimerait avant tout savoir quand. En effet, le bourgmestre qui, par manque de moyens, ne satisfait pas à la demande d'un médecin-inspecteur d'hygiène, engage sa responsabilité civile et peut-être plus. M. Vincent De Wolf insiste donc pour que le Collège réuni donne une estimation du délai endéans lequel ces moyens seraient mis à disposition des communes. Il rappelle enfin que, en l'absence d'un fonctionnaire médecin, les administrations communales sont particulièrement démunies lors de plans catastrophes ou de problèmes d'hygiène. Le commissaire ne voit donc pas comment le bourgmestre pourra remplir efficacement la mission qui lui est dévolue par l'ordonnance, à moins d'être lui-même médecin.

M. Paul Galand signale que Bruxelles, du fait de son caractère cosmopolite et des instances qu'elle héberge, accueille une série de fonctionnaires internationaux sur son territoire. Ces derniers sont coupés de leurs habitudes en termes de prévention et de soins de santé et, bien que généralement aisés, ils développent tout de même des maladies dites de civilisation (hypertension, diabète).

Cette ordonnance permettra de développer, en collaboration avec les responsables des institutions internationales, des projets de prévention qui intègrent les problématiques de ces populations.

Selon le député, des économies d'échelle peuvent être réalisées par une bonne coordination entre les communes et le bicommunautaire. En effet, si chaque commune mène ses actions de prévention, indépendamment des autres communes et selon un calendrier propre, leur impact sera limité.

Het commissielid meent dat men moet nadenken over de opportuniteit om een adviserend geneesheer te benoemen bij het gemeentebestuur. Als de aanwerving van een persoon door een gemeente niet verantwoord is, kan men denken aan intercommunale samenwerkingsvormen die op het niveau van de GGC gecoördineerd worden.

De heer Paul Galand meent dat het belangrijk is om precieze informatie te verspreiden over de verplichtingen van de enen en de anderen en dat het nuttig zou zijn om het geheel van de gemeentelijke Brusselse gekozenen collectief op de hoogte te brengen van de problematiek van de gezondheidspreventie in het Gewest.

De volksvertegenwoordiger onderstreept, tot slot van zijn betoog, dat deze ordonnantie een rist initiatieven bevat die veelbelovend zijn.

De heer Serge de Patoul voelt zich niet goed bij het feit dat de Adviesraad van de Franse Gemeenschapscommissie niet geraadpleegd is. We zitten hier midden in een gemeenschapsinitiatief, maar de hoofdstukken I tot III van de ordonnantie tonen duidelijk aan dat er een probleem is met de verdeling van de bevoegdheden. De volksvertegenwoordiger vreest aldus dat op een bepaald ogenblik iedereen zich met alles zal moeien, met negatieve gevolgen voor de bevordering van de gezondheid die een specifieke opdracht is van de Franse Gemeenschapscommissie en de Vlaamse Gemeenschapscommissie. Als men alles samenbrengt binnen de GGC, meent hij dat men situaties creëert die nodeloos complex zijn en waarbij concurrentie optreedt.

Volgens de spreker houdt de preventie in het bijzonder verband met de culturele benadering van de kwesties. Het is dus logisch dat de Gemeenschapscommissies deze rol van gezondheidsbevordering ten volle op zich nemen. De onderzochte tekst bevat evenwel openingen die verwarringen kunnen stichten die tot ontsparingen kunnen leiden. De heer de Patoul denkt bijvoorbeeld dat de besturen van het Brussels Gewest, volgens de Gemeenschapscommissie waaronder zij vallen, initiatieven kunnen nemen op hetzelfde domein, maar die niet gelijklopend zijn en die niet de noodzakelijke coherentie bijbrengen.

De heer Jean-Luc Vanraes wenst terug te komen op de verantwoordelijkheid van de gemeenten. Hij herinnert eraan dat hij een voorstel van ordonnantie ingediend heeft over legionella, drie of vier jaren geleden, en dat hij dit voorstel onder het stof heeft laten liggen in afwachting van de goedkeuring van dit ontwerp van ordonnantie. Hij weet dat deze problematiek tot tal van problemen in Wallonië en Vlaanderen leidt, als gevolg van de aanzienlijke financiële inspanningen die vereist zijn (sanitaire installaties van de huizen, rusthuizen, hotels). De volksvertegenwoordiger meent dat het ogenblik aangebroken is om zijn voorstel opnieuw op de agenda te zetten, maar de kwestie van de financiële middelen zal ook rijzen. Zoals de heer De Wolf meent hij dat het nuttig zou zijn om de volgende begroting te onderzoeken en na te gaan welke financiële mogelijkheden bestaan om dit probleem op te lossen.

Le commissaire pense qu'il faudrait réfléchir à l'opportunité d'attacher un médecin-conseil auprès des autorités communales. Si l'engagement d'une personne par commune ne se justifie pas, des coopérations intercommunales coordonnées au niveau de la COCOM doivent être envisagées.

M. Paul Galand estime qu'il est important de diffuser une information précise sur les obligations des uns et des autres et qu'il serait utile d'informer collectivement l'ensemble des mandataires communaux bruxellois sur la problématique de la prévention en santé dans la Région.

Le député souligne, en conclusion de son intervention, que cette ordonnance renferme un champ d'initiatives particulièrement prometteur.

M. Serge de Patoul exprime son embarras sur le fait que le Conseil consultatif de la COCOF n'ait pas été consulté. On se trouve ici dans une démarche communautaire mais les chapitres I à III de l'ordonnance montrent clairement un problème de répartition de compétences. Le député craint ainsi qu'à un moment donné tout le monde s'occupe de tout, avec des conséquences négatives pour la promotion de la santé qui est une mission spécifique de la COCOF et de la COCON. En rassemblant tout au sein de la COCOM, il pense que l'on crée des situations inutilement complexes et concurrentielles.

Selon l'orateur, la prévention est particulièrement liée aux approches culturelles des questions. Il est donc logique que les Commissions communautaires assument pleinement ce rôle de promotion de la santé. Cependant, le texte examiné comprend des ouvertures qui pourront créer de la confusion conduisant à des dérives. M. de Patoul pense ainsi que des administrations de la Région bruxelloise pourraient, selon la Commission communautaire dont elles relèvent, mener des travaux sur une même matière mais qui ne soient pas similaires et n'apportent pas la cohérence nécessaire à ce domaine.

M. Jean-Luc Vanraes souhaite revenir sur la responsabilité des communes. Il rappelle qu'il a déposé une proposition d'ordonnance sur la légionellose il y a trois ou quatre ans et qu'il l'a laissée en sommeil en attendant le vote de ce projet d'ordonnance. Il sait que cette problématique engendre de nombreux problèmes en Wallonie et en Flandre à cause des importants investissements financiers qu'elle implique (installations sanitaires des maisons, homes, hôtels). Le député pense maintenant réactiver sa proposition mais la question des moyens financiers va également se poser. Comme M. De Wolf, il pense qu'il serait utile d'examiner le prochain budget et de voir les possibilités financières existantes pour résoudre ce problème.

Collegelid Benoît Cerexhe antwoordt aan de heren De Wolf en Galan dat de bevoegdheid van de burgemeester op dit vlak gegrond is op artikel 135 van de gemeentewet en de sanitaire wet van 1 september 1945. De ordonnantie neemt alleen maar deze bepalingen over, ook al menen sommigen dat de verplichtingen uit deze wet van 1945 vergeten waren.

De Vereniging van de Stad en de Gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest heeft niet deelgenomen aan de vergaderingen waarop zij uitgenodigd was. Zij heeft geen gevolg gegeven aan het advies dat haar over deze kwestie gevraagd is.

De heer Vincent De Wolf stelt deze feitelijke situatie aan de kaak en kondigt aan dat hij er zichzelf niet zal van weerhouden om over dit onderwerp het woord te nemen op andere plaatsen. Een soortgelijke situatie heeft zich reeds voorgedaan op het ogenblik van de politiehervorming.

Collegelid Benoît Cerexhe preciseert dat hij een onderhoud zal hebben met de Minister-President om na te gaan wat gedaan kan worden op het vlak van de financiering. Het is mogelijk om via de gemeenten of via de GGC te werken. In dat laatste geval moet de huidige staff van geneesheren-inspecteurs bevoegd voor de hygiëne uitgebreid worden, omdat dit team te klein is om de gemeenten te steunen. Deze twee mogelijkheden zullen besproken worden bij de opmaak van de begroting voor het begrotingsjaar 2008.

Het Collegelid antwoordt ter attentie van de heer de Patoul dat een nota met uitleg over de bevoegdheidsverdeling inzake het gezondheidsbeleid als bijlage bij het verslag gevoegd zal worden. Het lid meent dat hij mevrouw Razzouk heeft kunnen geruuststellen wat betreft de opmerking van de Raad van State en het probleem van de impliciete bevoegdheden. Hij meent niet dat deze kwesties tot problemen zullen leiden.

De heer Cerexhe zegt tot slot dat hij het reeds gehad heeft over de bevoegdheden van de Franse Gemeenschapscommissie op het vlak van preventieve geneeskunde in het antwoord op de vraag van mevrouw Braeckman. Hij herinnert de heer de Patoul eraan dat de Franse Gemeenschapscommissie zich richt tot de Franstalige instellingen. In dit geval is het dus normaal dat men het advies vraagt van de Adviesraad van de GGC die zich richt tot de bicommunautaire instellingen en, zoals de Raad van State onderstreept heeft, tot de natuurlijke personen gelet op het gebrek aan subnationaliteit.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe répond à MM. De Wolf et Galand que la compétence du bourgmestre dans ce domaine repose sur l'article 135 de la loi communale et sur la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945. L'ordonnance reprend simplement ces dispositions même si pour certains les obligations découlant de cette loi de 1945 avaient été oubliées.

L'Association de la Ville et des Communes de la Région de Bruxelles-Capitale n'a pas participé aux réunions auxquelles elle était conviée et elle n'a pas donné de suite à l'avis qui lui était demandé sur cette question.

M. Vincent De Wolf dénonce cet état de fait et annonce qu'il ne se privera pas d'intervenir à ce sujet en d'autres lieux. Une situation similaire s'était déjà produite lors de la réforme des polices.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe précise qu'il va s'entretenir avec le Ministre-Président pour voir ce qui peut être fait en ce qui concerne la problématique du financement. Il est possible de travailler via les communes ou via la COCOM. Dans ce dernier cas, le staff actuel de médecins-inspecteurs d'hygiène devrait être renforcé car il est insuffisant pour venir en appui des communes. Ces deux possibilités seront examinées lors de l'élaboration du budget pour l'exercice 2008.

Le membre du Collège répond à l'attention de M. de Patoul qu'une note explicative sur la répartition des compétences en matière de politique de la santé sera jointe en annexe au rapport. Il estime également avoir apaisé les craintes de Mme Razzouk concernant la remarque du Conseil d'Etat et le problème des compétences implicites. Il ne pense pas que ces questions poseront des problèmes.

Enfin, M. Cerexhe dit avoir déjà abordé les compétences de la COCOF en matière de médecine préventive en réponse à la question de Mme Braeckman. Il rappelle à M. de Patoul que la COCOF s'adresse aux institutions francophones. Dans ce cas-ci, il est donc normal de prendre l'avis du Conseil consultatif de la COCOM qui s'adresse aux institutions bicommunautaires et, comme souligné par le Conseil d'Etat, aux personnes physiques vu l'absence de sous-nationalité.

III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen

Opschrift

Mevrouw Françoise Bertieaux geeft een toelichting bij amendement nr. 2 en verantwoordt het.

De heer André du Bus de Warnaffe is niet overtuigd door het amendement. Wat betekenen de woorden in de Franse tekst « santé préventive » ? Dat heeft geen zin.

Collegelid Benoît Cerexhe is het met hem eens. De woorden in de Franse tekst « prévention en santé » die in het opschrift staan, worden algemeen aanvaard. Hij meent dat men deze woorden kan behouden, die door iedereen begrepen worden.

Stemming

Amendement nr. 2 wordt verworpen met 8 stemmen tegen 3, bij 1 onthouding.

Artikel 1

Dit artikel lokt geen opmerkingen uit.

Stemming

Artikel 1 wordt aangenomen met 10 stemmen, bij 2 onthoudingen.

Artikel 2

De heer Paul Galand geeft een toelichting bij amendement nr. 15 en verantwoordt het.

Collegelid Benoît Cerexhe heeft daar geen bezwaar tegen.

Mevrouw Françoise Bertieaux heeft vragen bij de zichtbaarheid van de geneesheer-inspecteur bevoegd voor de hygiëne die bedoeld wordt in 2^o, gelet op de talloze opdrachten die hem toevertrouwd worden. De geloofwaardigheid van het gezondheidspreventiebeleid hangt daarvan af.

De heer Henry de Generet, adviseur van collegelid Benoît Cerexhe, legt uit dat iedere Gemeenschap beschikt over een geneesheer-inspecteur bevoegd voor hygiëne. Die staan in regelmatig contact met de federale Staat en kunnen de burgemeesters eventueel bijstaan. Er zou geen probleem moeten zijn met de zichtbaarheid.

III. Discussion des articles et votes

Intitulé

Mme Françoise Bertieaux présente et justifie l'amendement n° 2.

M. André du Bus de Warnaffe n'est pas convaincu par l'amendement. Que signifient les termes de « santé préventive » ? Cela n'a pas de sens.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe le rejoint. Les termes de « prévention en santé » qui figurent dans le titre sont communément admis. Il est d'avis de maintenir ces mots, compris par tous.

Vote

L'amendement n° 2 est rejeté par 8 voix contre 3 et 1 abstention.

Article 1^{er}

Cet article ne suscite aucun commentaire.

Vote

L'article 1^{er} est adopté par 10 voix et 2 abstentions.

Article 2

M. Paul Galand présente et justifie l'amendement n° 15.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe n'y voit aucune objection.

Mme Françoise Bertieaux s'interroge sur la visibilité du médecin-inspecteur d'hygiène visé au 2^o, eu égard aux nombreuses missions qui lui sont confiées. La crédibilité de la politique de prévention en santé en est tributaire.

M. Philippe Henry de Generet, conseiller du membre du Collège Benoît Cerexhe explique que chaque Communauté est dotée d'un médecin-inspecteur d'hygiène. Ceux-ci sont régulièrement en contact avec l'Etat fédéral et viennent éventuellement en assistance aux bourgmestres. Ils ne devraient pas éprouver de difficultés de visibilité.

Mevrouw Françoise Bertieaux wijst erop dat krachtens artikel 14, § 1, de geneesheer-inspecteur bevoegd voor hygiëne contacten kan leggen met de buitenlandse of internationale gezondheidsinstanties. Hoe staat het met de zichtbaarheid en de geloofwaardigheid ten aanzien van het buitenland ?

Collegelid Benoît Cerexhe is er zich van bewust dat er inspanningen gedaan zullen moeten worden ten aanzien van deze instanties. Vanaf volgend jaar zal men er ook moeten voor zorgen dat het aantal geneesheren uitgebreid wordt.

Mevrouw Françoise Bertieaux geeft een toelichting bij amendement nr. 3.

De heer Paul Galand is het niet eens met dit amendement. Het zou spijtig zijn om de verwijzing naar de gezondheidsbevordering te schrappen. De preventieve geneeskunde is niet beperkt tot de activiteiten en de preventie- en opsporingsdiensten. De formulering in artikel 2, 4° kan echter duidelijker. Het is in die zin dat de heer Galand een amendement nr. 18 indient waarbij hij nu een toelichting geeft.

Collegelid Benoît Cerexhe wenst ook de verwijzing naar de bevordering van de gezondheid te behouden. Hij herinnert eraan dat de bijzondere wet van 8 augustus 1980 dit begrip niet vermeldt dat toen nog niet bestond en dat de wet enkel de begrippen vermeldt van preventie en gezondheidsopvoeding. Het begrip van gezondheidsbevordering is vervolgens beschreven in het charter van Ottawa en het gaat om actiedomeinen die verder gaan de preventie en de gezondheidsopvoeding.

Het charter van Ottawa definieert drie fundamentele strategieën ter bevordering van de gezondheid : gezondheidssensibilisering, terbeschikkingstelling van iedereen van de middelen om zijn gezondheidspotentieel te vervullen en de bemiddeling daartoe tussen de verschillende belangen die in de maatschappij aanwezig zijn. Bovendien worden deze strategieën ondersteund door vijf prioritaire actiedomeinen die in het charter beschreven worden : opstellen van een gezond gezondheidsbeleid, creëren van de gunstige omgeving voor de gezondheid, versterking van de gemeenschapsacties ten voordele van de gezondheid, verwerving van de individuele vaardigheden en heroriëntering van de gezondheidsdiensten.

De Verklaring van Djakarta over de gezondheidsbevordering in de XXI^e eeuw heeft deze strategieën en actiedomeinen bevestigd. Volgens deze verklaring is de mogelijkheid om een educatieve actie te krijgen en informatie te krijgen van essentieel belang om een effectieve inbreng van de burgers en de gemeenschappen te hebben. Dat heeft nog altijd betrekking op de gezondheidsopvoeding.

Het lid van het Verenigd College voegt eraan toe dat hij het concept van gezondheidsbevordering opgenomen heeft

Mme Françoise Bertieaux pointe qu'à l'article 14, § 1, le médecin-inspecteur d'hygiène peut nouer des contacts avec des autorités de santé étrangères ou internationales. Qu'en est-il de la visibilité et de la crédibilité vis-à-vis de l'étranger ?

Le membre du Collège Benoît Cerexhe est conscient que des efforts d'information devront être déployés vers ces autorités. De même, dès l'année prochaine, il faudra envisager d'augmenter le nombre de ces médecins.

Mme Françoise Bertieaux présente et justifie l'amendement n° 3.

M. Paul Galand désapprouve cet amendement. Il serait dommage d'abandonner la référence à la promotion de la santé. La médecine préventive ne se borne pas aux activités et aux services de prévention et de dépistage. Néanmoins, la formulation de l'article 2, 4° peut être clarifiée. C'est en ce sens que M. Galand dépose un amendement n° 18 qu'il présente et justifie.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe souhaite lui aussi maintenir la référence à la promotion de la santé. Il rappelle que la loi spéciale du 8 août 1980 ne cite pas cette notion qui n'existait pas à l'époque, et qu'elle mentionne uniquement celles de prévention et d'éducation sanitaire. Par la suite, la notion de promotion de la santé a été définie par la Charte d'Ottawa et elle développe des domaines d'action qui dépassent la prévention et l'éducation sanitaire.

La Charte d'Ottawa définit trois stratégies fondamentales pour la promotion de la santé : sensibiliser à la santé, conférer à chacun les moyens pour réaliser son potentiel de santé et assurer une médiation à cette fin entre les différents intérêts présents dans la société. En outre, ces stratégies sont soutenues par cinq domaines d'action prioritaires énoncés dans la Charte : élaborer une politique de santé saine, créer les milieux favorables à la santé, renforcer l'action communautaire en faveur de la santé, acquérir des aptitudes individuelles et réorienter les services de santé.

La Déclaration de Jakarta sur la promotion de la santé au XXI^e siècle a confirmé ces stratégies et domaines d'action. Selon cette déclaration, la possibilité de bénéficier d'une action éducative et de recevoir des informations est essentielle pour obtenir une participation effective des individus et des communautés. Cela concerne toujours l'éducation sanitaire.

Le membre du Collège ajoute qu'il a inclut le concept de promotion de la santé dans l'ordonnance sur l'insistance du

in de ordonnantie na aandringen van de Adviesraad. Deze laatste heeft inderdaad gemeend dat de terminologie in het voorontwerp, te weten de preventieve geneeskunde en de gezondheidsopvoeding, ouderwets was. Volgens hetzelfde advies van de Adviesraad, heeft de preventie in haar huidige betekenis ook betrekking op de gezondheidsbevordering. Deze terminologie mikt dus niet alleen op de acties ten voordele van de individuen, maar ook op die ten voordele van de groepen en de bevolkingsgroepen.

Collegelid Benoît Cerexhe vraagt dan ook dat amendement nr. 3 verworpen wordt en verzekert iedereen ervan dat hij een rigoureuze benadering wenst op conceptueel vlak.

De heer André du Bus de Warnaffe meent dat de woorden in artikel 2, 4° samenhangend zijn. Het woord in de Franse tekst « contribuer » tot de gezondheidsbevordering betekent nog niet organiseren. Men kan niet ontkennen dat het ontwerp een steentje bijdraagt tot dit beleid.

De heer Paul Galand geeft toe dat, zoals gepreciseerd wordt in de verantwoording bij amendement nr. 3, het begrip van gezondheidsbevordering meer omvat dan de gezondheidsopvoeding. Het is niet beperkt tot de geïndividualiseerde beleidskeuzes.

Anderzijds, dient men te weten dat tal van definities betreffende de gezondheid herzien zijn om uit het naïeve wereldbeeld te stappen waarbinnen iedereen gezond zou moeten zijn. Wie onder een handicap of een chronische ziekte zoals een depressie lijdt, moet zich in goede gezondheid kunnen voelen. Zoals de heer Jean-Pierre Lebrun bevestigde, is de persoon die geestelijk gezond is de persoon die in staat is om te kunnen leven met het tekort. Gezondheidsbevordering is ook maken dat iedereen met zijn tekort kan leven. Het is een illusie te denken dat de meeste mensen op alle vlakken gezond zijn. Men mag de mensen in goede gezondheid niet het gevoel geven dat zij uit de maatschappij gesloten worden omdat de gezondheid al te ruim gedefinieerd wordt.

Ondanks de tegenkantingen tegen het amendement dat zij ingediend heeft, behoudt mevrouw Françoise Bertieaux het amendement omdat zij geen enkel vertrouwen heeft in de uitvoering van het artikel door het Verenigd College.

Collegelid Benoît Cerexhe voegt eraan toe dat hij voorstander is van amendement nr. 18 van de heer Galand.

Collegelid Benoît Cerexhe geeft een toelichting bij amendement nr. 1 van het Verenigd College.

Stemmingen

Amendementen nrs. 1 en 15 worden aangenomen bij eenparigheid van de 12 aanwezige leden.

Conseil consultatif. Ce dernier a en effet estimé que la terminologie figurant dans l'avant-projet, à savoir la médecine préventive et l'éducation sanitaire, était désuète. Selon ce même avis du Conseil consultatif, la prévention dans son acception actuelle vise également la promotion de la santé. Cette terminologie vise non seulement les actions à l'égard des individus, mais également celles à l'égard des groupes et populations.

Dès lors, le membre du Collège Benoît Cerexhe souhaite le rejet de l'amendement n° 3 et assure vouloir adopter une approche conceptuelle rigoureuse.

M. André du Bus de Warnaffe considère que les termes employés dans l'article 2, 4° sont congrus. « Contribuer » à la promotion de la santé n'est pas l'organiser. On ne peut nier que le projet contribue à cette politique.

M. Paul Galand admet que, comme le précise le justificatif de l'amendement n° 3, le concept de promotion de la santé embrasse davantage d'actions que l'éducation sanitaire. Il ne se limite pas aux politiques individualisées.

D'autre part, il faut savoir que de nombreuses définitions relatives à la santé sont révisées pour sortir d'une vue naïve où tout le monde devrait être bien portant. Une personne souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique telle qu'une dépression doit pouvoir se sentir en bonne santé. Comme l'affirmait Jean-Pierre Lebrun, « je dirais qu'est sain mentalement celui qui est capable de savoir y faire avec le manque ». La promotion de la santé c'est aussi faire en sorte que chacun puisse vivre avec ses manques. Il serait illusoire de penser que la plupart des gens sont en bonne santé à tous points de vue. Il ne faut pas que des personnes en bonne santé se sentent exclues de la société par la faute d'une définition trop ambitieuse de la santé.

Malgré l'opposition à laquelle se heurte l'amendement qu'elle a déposé, Mme Françoise Bertieaux le maintient, car elle refuse d'accorder sa confiance à l'application que le Collège réuni fera de l'article.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe ajoute qu'il est favorable à l'amendement n° 18 de M. Galand.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe présente et justifie l'amendement n° 1 du Collège réuni.

Votes

Les amendements nos 1 et 15 sont adoptés à l'unanimité des 12 membres présents.

Amendement nr. 3 wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

Amendement nr. 18 wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 3, bij 1 onthouding.

Het aldus geamendeerde artikel 2 wordt aangenomen met 8 stemmen, bij 4 onthoudingen.

Artikel 3

De heer Paul Galand geeft een toelichting bij amendement nr. 16.

Collegelid Benoît Cerexhe heeft daar geen bezwaar tegen.

Stemmingen

Amendement nr. 16 wordt aangenomen met 8 stemmen, bij 4 onthoudingen.

Het aldus geamendeerde artikel 3 wordt aangenomen met 11 stemmen, bij 1 onthouding.

Artikel 4

Mevrouw Françoise Bertieaux geeft een toelichting bij amendement nr. 4.

Collegelid Benoît Cerexhe meent ook dat dit artikel beter geschreven zou zijn als het aldus geamendeerd wordt.

Mevrouw Souad Razzouk vindt daarentegen dat de inhoud van het artikel daardoor gewijzigd zou zijn.

Collegelid Benoît Cerexhe is het daarmee niet eens.

Stemmingen

Amendement nr. 4 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 12 aanwezige leden.

Het aldus geamendeerde artikel 4 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 12 aanwezige leden.

Artikel 5

Mevrouw Françoise Bertieaux heeft vragen bij de betekenis die men moet geven aan de woorden in de Franse tekst « groupes de populations défavorisés ». Hoe maakt men het onderscheid tussen wie achtergesteld is en wie niet ?

L'amendement n° 3 est rejeté par 8 voix contre 4.

L'amendement n° 18 est adopté par 8 voix contre 3 et 1 abstention.

L'article 2, tel qu'amendé, est adopté par 8 voix et 4 abstentions.

Article 3

M. Paul Galand présente et justifie l'amendement n° 16.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe n'y voit pas d'objection.

Votes

L'amendement n° 16 est adopté par 8 voix et 4 abstentions.

L'article 3, tel qu'amendé, est adopté par 11 voix et 1 abstention.

Article 4

Mme Françoise Bertieaux présente et justifie l'amendement n° 4.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe estime aussi que l'article serait mieux écrit s'il était ainsi amendé.

Mme Souad Razzouk considère au contraire que la portée de l'article s'en trouve modifiée.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe n'est pas de cet avis.

Votes

L'amendement n° 4 est adopté à l'unanimité des 12 membres présents.

L'article 4, tel qu'amendé, est adopté à l'unanimité des 12 membres présents.

Article 5

Mme Françoise Bertieaux s'interroge sur le sens à donner aux mots « groupes de populations défavorisés ». Comment faire le partage entre ce qui est défavorisé et ce qui ne l'est pas ?

Collegelid Benoît Cerexhe zegt aan de volksvertegenwoordiger dat zij dat in het commentaar bij de artikelen zal vinden.

Wie is er niet achtergesteld in deze optiek, vraagt mevrouw Françoise Bertieaux zich af. Het artikel kan op de ganse bevolking betrekking hebben.

Collegelid Benoît Cerexhe maakt er geen geheim van dat deze bepaling het resultaat is van lange besprekingen binnen de Adviesraad. De gekozen formulering is dus een compromis.

Stemming

Artikel 5 wordt aangenomen met 8 stemmen, bij 4 onthoudingen.

Artikel 6

Mevrouw Françoise Bertieaux geeft een toelichting bij amendement nr. 5.

Collegelid Benoît Cerexhe is het eens met dit amendement.

Mevrouw Françoise Bertieaux geeft een toelichting bij amendement nr. 6.

Collegelid Benoît Cerexhe wou zich beperken tot het opstellen van de strategieën en de methodes, maar hij is bereid om verder te gaan en de operationele kant van de zaak te bespreken.

Na dit amendement, maakt de heer Paul Galand zich zorgen over de vraag of het woord « développer » in de Franse tekst automatisch impliceert dat er nieuwe acties en nieuwe diensten tot stand zullen komen.

Collegelid Benoît Cerexhe antwoordt ontkennend : het kan gaan om steun voor bestaande initiatieven.

De heer Paul Galand geeft een toelichting bij amendement nr. 17.

Collegelid Benoît Cerexhe waarschuwt dat hij in ieder geval van plan was om het advies van de Adviesraad te vragen.

Mevrouw Françoise Bertieaux geeft een toelichting bij amendement nr. 7.

Collegelid Benoît Cerexhe heeft geen bezwaren tegen dit amendement.

Mevrouw Françoise Bertieaux geeft een toelichting bij amendement nr. 8.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe renvoie la députée au commentaire de l'article.

Dans cette optique, qui n'est pas défavorisé, se demande Mme Françoise Bertieaux ? L'article peut concerner la population entière.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe ne cache pas que cette disposition est le fruit de longues discussions au sein du Conseil consultatif. La formulation retenue est donc un compromis.

Vote

L'article 5 est adopté par 8 voix et 4 abstentions.

Article 6

Mme Françoise Bertieaux présente et justifie l'amendement n° 5.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe est d'accord avec cet amendement.

Mme Françoise Bertieaux présente et justifie l'amendement n° 6.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe avait voulu s'en tenir au niveau de l'élaboration des stratégies et des méthodes mais il n'est pas opposé à aller plus loin et à décliner cela au niveau opérationnel.

Suite à cet amendement, M. Paul Galand s'inquiète de savoir si le terme « développer » implique automatiquement la création de nouvelles actions et de nouveaux services.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe lui répond que non : il peut s'agir d'un soutien à des initiatives existantes.

M. Paul Galand présente et justifie l'amendement n° 17.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe avertit qu'il entendait de toute façon solliciter l'avis du Conseil consultatif.

Mme Françoise Bertieaux présente et justifie l'amendement n° 7.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe n'a pas d'observation à formuler à l'encontre de cet amendement.

Mme Françoise Bertieaux présente et justifie l'amendement n° 8.

Dit amendement is te radicaal, zo meent Collegelid Benoît Cerexhe. Men moet de dienstverleners de mogelijkheid geven om een opdracht te weigeren voor rekening van het Verenigd College.

Mevrouw Françoise Bertieaux stelt dan ook voor om mondeling amendement nr. 8 te subamenderen zodanig dat in de Franse tekst « peut arrêter » « arrête » wordt.

Collegelid Benoît Cerexhe is het met dit voorstel eens.

Mevrouw Françoise Bertieaux geeft een toelichting bij amendement nr. 9. Dat maakt een betere informatievertrekking aan de parlementsleden mogelijk en op die basis kunnen er meer pertinente vragen tijdens de begrotingsbespreking gesteld worden.

Collegelid Benoît Cerexhe is het eens met dit amendement.

Stemmingen

De amendementen nrs 5, 6, 7, en amendement nr 8, aldus mondeling gesubamendeerd, alsook de amendementen nrs 9 en 17 worden aangenomen bij eenparigheid van de 12 aanwezige leden.

Artikel 6, aldus geamendeerd, wordt aangenomen met 11 stemmen bij 1 onthouding.

Artikel 7

Mevrouw Françoise Bertieaux licht amendement nr. 10 toe en verantwoordt het.

Collegelid Benoît Cerexhe stemt ermee in.

Stemmingen

Amendement nr. 10 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 12 aanwezige leden.

Artikel 7, aldus geamendeerd, wordt aangenomen met 11 stemmen bij 1 onthouding.

Artikel 8

Dit artikel behoeft geen commentaar.

Stemming

Artikel 8 wordt aangenomen met 11 stemmen bij 1 onthouding.

Cet amendement est trop radical, estime le membre du Collège Benoît Cerexhe. Il faut laisser aux prestataires la possibilité de refuser d'effectuer une mission pour le compte du Collège réuni.

Mme Françoise Bertieaux propose dès lors de sous-amender oralement l'amendement n° 8, de telle sorte que seul le mot « peut arrêter » devienne « arrête ».

Le membre du Collège Benoît Cerexhe accepte cette proposition.

Mme Françoise Bertieaux présente et justifie l'amendement n° 9. Cela permettra une meilleure information des parlementaires et partant de là, des questions plus pertinentes lors des discussions budgétaires.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe marque son accord sur l'amendement.

Votes

Les amendements nos 5, 6, 7, et l'amendement n° 8 tel que sous-amendé oralement, ainsi que les amendements nos 9 et 17 sont adoptés à l'unanimité des 12 membres présents.

L'article 6, tel qu'amendé, est adopté par 11 voix et 1 abstention.

Article 7

Mme Françoise Bertieaux présente et justifie l'amendement n° 10.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe s'y rallie.

Votes

L'amendement n° 10 est adopté à l'unanimité des 12 membres présents.

L'article 7, tel qu'amendé, est adopté par 11 voix et 1 abstention.

Article 8

Cet article ne suscite aucun commentaire.

Vote

L'article 8 est adopté par 11 voix et 1 abstention.

Artikel 9

Mevrouw Françoise Bertieaux licht amendement nr. 11 toe en verantwoordt het.

Collegelid Benoît Cerexhe merkt op dat de toepassing van dat amendement in het gedrang zou komen door het feit dat er geen band is tussen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en zorgverstrekkers en mono-communautaire instellingen. De GGC kan deze alleen aanzetten tot samenwerking, onder meer via samenwerkingsakkoorden.

De heer Paul Galand benadrukt dat dergelijke samenwerkingsakkoorden des te doeltreffender zouden zijn daar de medeondertekenaar subsidies verleent aan degenen die interessante informatie hebben voor het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.

Stemmingen

Amendement nr. 11 wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

Artikel 9 wordt aangenomen met 11 stemmen bij 1 onthouding.

Artikel 10

Dat artikel behoeft geen commentaar.

Stemming

Artikel 10 wordt aangenomen met 11 stemmen bij 1 onthouding.

Artikel 11

Mevrouw Françoise Bertieaux licht amendement nr. 12 toe en verantwoordt het.

Collegelid Benoît Cerexhe repliceert dat de Raad van State voorschrijft om een principe dat reeds van toepassing is terzake niet te herhalen in een normatieve tekst. De bescherming van de persoonlijke levensfeer heeft in dat geval reeds uitwerking. Aangezien dat wordt herhaald in artikel 9, belet niets dat men die precisering herhaalt in artikel 11.

De heer Paul Galand vraagt hoe het Verenigd College zal bepalen voor welke ziekten aangifte moet worden gedaan.

De heer Henry de Generet zegt dat het College vrij is die lijst vast te stellen maar dat het zich in de praktijk zal

Article 9

Mme Françoise Bertieaux présente et justifie l'amendement n° 11.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe relève que l'application de cet amendement serait mise à mal par l'absence de lien entre la Commission communautaire commune et les prestataires et organisations monocommunautaires. La COCOM ne peut qu'inciter ces derniers à collaborer, notamment par le biais d'accords de coopération.

M. Paul Galand souligne que de tels accords de coopération seront d'autant plus efficaces que le cosignataire subsidie par ailleurs ceux qui détiennent les informations intéressant l'Observatoire de la Santé et du Social.

Votes

L'amendement n° 11 est rejeté par 8 voix contre 4.

L'article 9 est adopté par 11 voix et 1 abstention.

Article 10

Cet article ne suscite aucun commentaire.

Vote

L'article 10 est adopté par 11 voix et 1 abstention.

Article 11

Mme Françoise Bertieaux présente et justifie l'amendement n° 12.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe réplique que le Conseil d'Etat enjoint à ne pas répéter dans un texte normatif un principe qui s'applique déjà à la matière. Or la protection de la vie privée sort déjà ses effets en l'occurrence. Mais, puisqu'elle est rappelée à l'article 9, rien ne s'oppose à ce qu'on réitère cette précision à l'article 11.

M. Paul Galand demande comment le Collège réuni déterminera les maladies soumises à déclaration.

M. Philippe Henry de Generet répond que le Collège est libre d'arrêter cette liste mais qu'en pratique, il s'aligne sur

afstemmen op de andere Gemeenschappen om dezelfde lijsten te hebben. Het feit dat het Internationaal Gezondheidsreglement van de Wereldgezondheidsorganisatie in juni 2007 in werking treedt, zal waarschijnlijk tot gevolg hebben dat bepaalde ziekte in de lijst moeten worden opgenomen. Het is de bedoeling van het College dat men dezelfde lijsten van de ziekten waarvoor aangifte moet worden gedaan, hanteert. Thans hanteert men de nieuwe lijst die de Vlaamse Gemeenschap heeft opgesteld maar de Franse Gemeenschap heeft wat vertraging. Daaruit volgt dat de aangiften in Brussel zullen verschillen volgens de instellingen. Er moeten dus samenwerkingsakkoorden worden opgesteld om de gemeenschapsbevoegdheden af te stemmen op wat er internationaal gangbaar is. De federale Staat heeft overigens een wet goedgekeurd met betrekking tot de gezondheidsrisico's om de lijsten van de overdraagbare ziekten te coördineren. Het is de bedoeling om op termijn tot een algemeen samenwerkingsakkoord te komen tussen de federale Staat (ministerie van Binnenlandse Zaken en ministerie van Volksgezondheid), de Gemeenschappen en de Gewesten.

Mevrouw Souad Razzouk vraagt of die lijst zal worden opgenomen in het koninklijk besluit van 1 maart 1971 dat gewijzigd is door het besluit van het Verenigd College van 19 februari 2004 ?

Collegelid Benoît Cerexhe antwoordt dat dat het geval is. In afwachting dat het besluit wordt aangepast, verzekert hij dat er geen rechtsvacuüm zal zijn dankzij artikel 16 van het ontwerp.

Mevrouw Souad Razzouk geeft in overweging om dat besluit uitdrukkelijk te vermelden in artikel 11.

Collegelid Benoît Cerexhe vindt dat overbodig omdat dat vermeld wordt in de parlementaire voorbereiding.

Mevrouw Françoise Bertieaux licht amendement nr. 13 toe en verantwoordt het.

Collegelid Benoît Cerexhe heeft geen bezwaar tegen het doel van dat amendement.

De heer Paul Galand geeft het voorbeeld van een medisch centrum dat suikerziekte zou willen opsporen bij patiënten die op zijn diensten een beroep doen. Is daartoe een vergunning van het Verenigd College vereist ?

Collegelid Benoît Cerexhe antwoordt bevestigend. In de uitvoeringsbesluiten worden overigens voorwaarden gesteld om een bepaald aantal beperkingen te kunnen stellen.

De heer Paul Galand meent dat dat problemen kan opleveren ten opzichte van het RIZIV.

Collegelid Benoît Cerexhe benadrukt dat de vrijheid inzake diagnose en behandeling van de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen behouden is.

les autres Communautés pour qu'il y ait les mêmes listes. L'entrée en vigueur en juin 2007 du règlement sanitaire international OMS imposera vraisemblablement l'inscription de certaines maladies dans cette liste. L'objectif du Collège est de se coordonner et d'avoir les mêmes listes de maladies à déclaration. Actuellement, il s'est aligné sur la nouvelle liste établie par la Communauté flamande mais la Communauté française a pris un peu de retard. Il en résulte que, à Bruxelles, les déclarations varient selon les institutions. L'élaboration d'accords de coopération est donc nécessaire pour articuler les compétences communautaires avec le niveau international. D'ailleurs, l'Etat fédéral a adopté une loi sur les risques sanitaires en vue de coordonner les listes de maladies transmissibles. L'objectif est d'avoir à terme un accord de coopération général entre l'Etat fédéral (ministères de l'intérieur et de la santé publique), les Communautés et les Régions.

Mme Souad Razzouk demande si ladite liste sera reprise dans l'arrêté royal du 1^{er} mars 1971, qui a été modifié par l'arrêté du Collège réuni du 19 février 2004 ?

Le membre du Collège Benoît Cerexhe répond que oui. En attendant cette mise à jour de l'arrêté, il assure qu'il n'y aura pas de vide juridique grâce à l'article 16 du projet.

Mme Souad Razzouk suggère de mentionner expressément cet arrêté à l'article 11.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe estime cela superflu car c'est acté dans les travaux préparatoires.

Mme Françoise Bertieaux présente et justifie l'amendement n° 13.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe n'a pas d'objection au sujet de cet amendement.

M. Paul Galand cite l'exemple d'une maison médicale qui désirerait procéder à des dépistages du diabète sur les patients qui recourent à ses services. Est-elle soumise à l'autorisation du Collège réuni ?

Le membre du Collège Benoît Cerexhe répond par l'affirmative. Des conditions d'arrêtés d'exécution sont d'ailleurs prévues pour pouvoir fixer un certain nombre de limites.

M. Paul Galand pense que cela pourrait soulever des difficultés à l'égard de l'INAMI.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe souligne que la liberté de diagnostic et thérapeutique des professionnels de la santé est préservée.

De heer Philippe Henry de Generet voegt eraan toe dat het de bedoeling is om de mogelijkheid tot opsporing niet te beperken.

De heer Paul Galand vraagt hoe het zit met de diensten van de schoolgeneeskunde.

De heer Philippe Henry de Generet antwoordt dat die diensten nooit onder de bevoegdheid van de bicommunautaire sector vallen. Ze vallen niet onder de toepassing van het ontwerp. Hetzelfde geldt voor de diensten van de arbeidsgeneeskunde.

De bedoeling van de bepaling is om opsporingen te beletten die geen verantwoorde doelstellingen hebben. Sommige opsporingen krijgen felle kritiek van de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen.

De heer Paul Galand vraagt het College nogmaals om in te schatten wat de potentiële gevolgen zijn van dat artikel voor de individuele relatie tussen de arts en de patiënt.

Stemmingen

De amendementen nrs 12 en 13 worden aangenomen bij eenparigheid van de 12 aanwezige leden.

Artikel 11, aldus geamendeerd, wordt aangenomen met 11 stemmen bij 1 onthouding.

Artikel 12

De voorzitter legt de nadruk op twee technische correcties die in deze bepaling moeten worden aangebracht. In de Nederlandse versie gaat het erom in § 1, tweede lid het woord « of » te vervangen door het woord « maar »; in de Franse versie moet in het derde lid van dezelfde paragraaf het woord « autre » worden vervangen door het woord « autres ». (*Instemming*).

De heer Paul Galand vindt de woorden « arts belast met het medisch toezicht » in § 2, dubbelzinnig. Worden ook de schoolgeneesheer, de arbeidsgeneesheer, de geneesheer-directeur bedoeld? Sommige artsen hebben geen controletaak maar wel een adviserende bevoegdheid. Om een overbelasting van deze artsen te voorkomen, zou het begrip « arts belast met het medisch toezicht » worden omschreven in de toelichting van het ontwerp in de plenaire vergadering.

Het Collegelid Benoît Cerexhe zal die kwestie onderzoeken. Het gaat om het toezicht in de ruime betekenis.

Stemming

Artikel 12 wordt, mits de twee vermelde technische verbeteringen, aangenomen met 11 stemmen bij 1 onthouding.

L'intention n'est pas de limiter la possibilité de dépister, ajoute M. Philippe Henry de Generet.

Et qu'en est-il des services de médecine scolaire, demande M. Paul Galand ?

M. Philippe Henry de Generet répond que ces services ne sont jamais du ressort du bicommunautaire. Ils ne tomberont pas sous le coup du projet. Il en est de même pour les services de médecine du travail.

Le but de la disposition est de faire obstacle aux dépistages qui ne peuvent atteindre des objectifs justifiés. Certains dépistages sont fort critiqués par les professionnels de la santé.

M. Paul Galand invite une nouvelle fois le Collège à mesurer toutes les conséquences potentielles de cet article pour la relation individuelle entre le médecin et le patient.

Votes

Les amendements nos 12 et 13 sont adoptés à l'unanimité des 12 membres présents.

L'article 11, tel qu'amendé, est adopté par 11 voix et 1 abstention.

Article 12

Le président souligne deux corrections techniques à apporter à cette disposition. Dans la version néerlandaise, il s'agit de remplacer au § 1^{er}, deuxième alinéa le mot « of » par le mot « maar ». Dans la version française, il convient de remplacer au troisième alinéa du même paragraphe le mot « autre » par le mot « autres ». (*Assentiment*).

M. Paul Galand considère que les termes « médecin chargé du contrôle médical », au § 2, sont ambigus. Le médecin scolaire, le médecin du travail, le médecin directeur sont-ils visés? Certains médecins n'ont pas de mission de contrôle, mais bien de conseil. Afin d'éviter une surcharge de ces médecins, il faudrait que la notion de médecin chargé du contrôle médical soit étayée lors de l'exposé du projet en séance plénière.

Le membre du Collège réuni examinera cette question. Il s'agit du contrôle au sens large.

Vote

L'article 12 est adopté, moyennant les deux corrections techniques précitées, par 11 voix et 1 abstention.

Artikel 13

Mevrouw Françoise Bertieaux licht amendement nr. 14 toe en verantwoordt het. Voorts zou zij willen dat er middelen worden gegarandeerd voor iemand, een koerier bijvoorbeeld, die verbod krijgt opgelegd om zijn beroep uit te oefenen op basis van artikel 13, 4°.

De heer Vincent De Wolf is blij dat de burgemeester de mogelijkheid krijgt om met de middelen van de administratieve politie in te grijpen. Men moet er echter op toezien dat de geneesheer-gezondheidsinspecteur ambtshalve in samenwerking met de burgemeester optreedt om profylactische maatregelen te nemen. Alleen als de burgemeester niets doet, moet de geneesheer alleen optreden.

De volksvertegenwoordiger stelt als mondeling amendement voor om in het eerste lid, het woord « desgevallend » te vervangen door de woorden « indien mogelijk ».

Collegelid Benoît Cerexhe gaat akkoord. Hij antwoordt mevrouw Bertieaux dat het ontwerp geen vergoedingsregeling bevat ingeval van verbod wegens de volksgezondheid. Het federaal agentschap voor voedselveiligheid voorziet verschillende begeleidende maatregelen, onder meer voor pluimveehandelaars.

Stemmingen

Amendement nr. 14 en het voormelde mondeling amendement worden aangenomen bij eenparigheid van de 12 aanwezige leden.

Artikel 13, aldus geamendeerd, wordt aangenomen met 11 stemmen bij 1 onthouding.

Artikel 14

Mevrouw Françoise Bertieaux vraagt wat het verschil is tussen een aanmaning en een bevel in § 2, 1°. Zij voegt eraan toe dat de burgemeester ook de mogelijkheid heeft om een politiebepaling uit te vaardigen, een maatregel die in het artikel niet wordt vermeld.

De heer Wolter, adviseur van collegelid Benoît Cerexhe, legt uit dat een aanmaning, in tegenstelling tot een bevel, binnen een bepaalde termijn moet worden uitgevoerd.

De heer Vincent De Wolf dringt erop aan dat de woorden « inzonderheid inzake administratieve politie, » in § 2 worden ingevoegd na de woorden « hun opdracht », namelijk die van de burgemeester. De volksvertegenwoordiger dient een mondeling amendement in die zin in.

Article 13

Mme Françoise Bertieaux présente et justifie l'amendement n° 14. Par ailleurs, elle voudrait que des ressources soient garanties à la personne, un volailler par exemple, qui se verrait interdire l'exercice de sa profession sur base de l'article 13, 4°.

M. Vincent De Wolf salue la possibilité donnée au bourgmestre d'intervenir avec les moyens de police administrative. Il faut cependant veiller à ce que le médecin-inspecteur d'hygiène agisse d'office en collaboration avec le bourgmestre pour prendre des mesures prophylactiques. Ce n'est qu'en cas de carence du bourgmestre que le médecin doit agir seul.

Le député suggère, comme amendement oral, de remplacer à l'alinéa 1^{er} les mots « le cas échéant » par les mots « si possible ».

Le membre du Collège Benoît Cerexhe marque son accord. Il répond à Mme Bertieaux que le projet ne prévoit aucun régime d'indemnisation en cas d'interdiction pour cause de santé publique. Cependant, diverses mesures d'accompagnement ont été initiées par l'Agence fédérale de la sécurité de la chaîne alimentaire, notamment en faveur des marchands de volailles.

Votes

L'amendement n° 14 et l'amendement oral précité sont adoptés à l'unanimité des 12 membres présents.

L'article 13, tel qu'amendé, est adopté par 11 voix et 1 abstention.

Article 14

Mme Françoise Bertieaux demande quelle est la distinction entre une sommation et un ordre, au § 2, 1°. Elle ajoute que le bourgmestre dispose aussi de la possibilité de prendre un arrêté de police, mesure qui n'est pas citée dans l'article.

M. Wolter, conseiller du membre du Collège Benoît Cerexhe explique que, à la différence d'un ordre, la sommation doit être exécutée dans un délai défini.

M. Vincent De Wolf insiste pour qu'au § 2, les mots «, notamment de police administrative, » soient insérés après les mots « leur mission », c'est-à-dire celle du bourgmestre. Le député dépose un amendement oral en ce sens.

Stemmingen

Het mondelinge amendement wordt aangenomen bij eenparigheid van de 12 aanwezige leden.

Artikel 14, aldus geamendeerd, wordt aangenomen met 11 stemmen bij 1 onthouding.

Artikel 15

Dat artikel behoeft geen commentaar.

Stemming

Artikel 14 wordt aangenomen met 11 stemmen bij 1 onthouding.

Artikel 16

Dat artikel behoeft geen commentaar.

Stemming

Artikel 16 wordt aangenomen met 11 stemmen bij 1 onthouding.

Artikel 17

Mevrouw Françoise Bertieaux heeft bezwaren tegen het feit dat het Verenigd College de datum van inwerkingtreding van de ordonnantie mag vaststellen. Als dat té lang duurt, is het mogelijk dat bepaalde bepalingen reeds achterhaald zijn.

Collegelid Benoît Cerexhe wil de volksvertegenwoordiger geruststellen. Hij werkt al aan twee uitvoeringsbesluiten. Hij heeft liever dat aan het artikel niet getornd wordt.

Stemming

Artikel 17 wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 3, bij 1 onthouding.

Votes

L'amendement oral est adopté à l'unanimité des 12 membres présents.

L'article 14, tel qu'amendé, est adopté par 11 voix et 1 abstention.

Article 15

Cet article ne suscite aucun commentaire.

Vote

L'article 15 est adopté par 11 voix et 1 abstention.

Article 16

Cet article ne suscite aucun commentaire.

Vote

L'article 16 est adopté par 11 voix et 1 abstention.

Article 17

Mme Françoise Bertieaux est réticente au fait de laisser le Collège réuni fixer le jour d'entrée en vigueur de l'ordonnance. Si celui-ci est trop éloigné, il se peut que certaines contributions parlementaires soient déjà obsolètes.

Le membre du Collège Benoît Cerexhe veut rassurer la députée. Il travaille déjà aux arrêtés d'exécution. Il préfère laisser l'article en l'état.

Vote

L'article 17 est adopté par 8 voix contre 3 et 1 abstention.

IV Stemming over het geheel

Het ontwerp van ordonnantie, aldus geamendeerd, wordt in zijn geheel aangenomen met 10 stemmen bij 2 onthoudingen.

– Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van het verslag.

De Rapporteur,

Souad RAZZOUK

De Voorzitter,

Jean-Luc VANRAES

IV. Vote sur l'ensemble

L'ensemble du projet d'ordonnance, tel qu'amendé, est adopté par 10 voix et 2 abstentions.

– Confiance est faite à la rapporteuse pour la rédaction du rapport.

La Rapporteuse,

Souad RAZZOUK

Le Président,

Jean-Luc VANRAES

V. Tekst aangenomen door de commissie

HOOFDSTUK I Algemene bepalingen

Artikel 1

Deze ordonnantie regelt een aangelegenheid bedoeld in artikel 135 en artikel 136 van de Grondwet.

Artikel 2

Voor de toepassing van deze ordonnantie wordt verstaan onder :

- 1° « Administratie » : de diensten van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie;
- 2° « Geneesheer-gezondheidsinspecteur » : de geneesheer-gezondheidsinspecteur van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie;
- 3° « Gezondheid » : de toestand van lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden bij de persoon;
- 4° « Preventief gezondheidsbeleid » : het deel van het gezondheidsbeleid dat activiteiten en diensten omvat die tot doel hebben aandoeningen en ziektes te voorkomen en op te sporen en dat moet bijdragen tot de bevordering van de gezondheid, met uitsluiting van nationale maatregelen inzake profylaxe;
- 5° « Adviesraad voor gezondheids- en welzijnszorg » : de adviesraad voor gezondheids- en welzijnszorg, opgericht bij de ordonnantie van 17 juli 1991 houdende oprichting van een adviesraad voor gezondheids- en welzijnszorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, zoals gewijzigd bij de ordonnantie van 8 december 1994;
- 6° « Observatorium voor gezondheid en welzijn » : de studiedienst van de administratie.

Artikel 3

Teneinde de doelstellingen van deze ordonnantie te realiseren en met toepassing van artikel 5, § 1, I, 2°, van de Bijzondere Wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, ontwikkelt en bevordert het Verenigd College, binnen de grenzen van zijn bevoegdheden, activiteiten en diensten inzake het preventieve gezondheidsbeleid volgens de voorwaarden welke het vaststelt.

Voor de realisatie van deze doelstellingen, kan het Verenigd College samenwerken met andere openbare overheden, zoals de gemeenten, de Openbare Centra voor

V. Texte adopté par la commission

CHAPITRE I^{er} Dispositions générales

Article 1^{er}

La présente ordonnance règle une matière visée aux articles 135 et 136 de la Constitution.

Article 2

Pour l'application de la présente ordonnance, il faut entendre par :

- 1° « Administration » : les services du Collège réuni de la Commission communautaire commune;
- 2° « Médecin-inspecteur d'hygiène » : le médecin-inspecteur d'hygiène de la Commission communautaire commune;
- 3° « Santé » : l'état de bien-être physique, psychique et social de la personne;
- 4° « Politique de prévention en santé » : la partie de la politique de santé comprenant des activités et services visant à prévenir et dépister des affections et maladies et à contribuer à la promotion de la santé, à l'exception de mesures prophylactiques nationales;
- 5° « Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux Personnes » : le conseil consultatif de la santé et de l'aide aux personnes créé par l'ordonnance du 17 juillet 1991 portant création d'un conseil consultatif de la santé et de l'aide aux personnes de la Commission communautaire commune, modifiée par l'ordonnance du 8 décembre 1994;
- 6° « Observatoire de la santé et du social » : le service d'études de l'administration.

Article 3

Afin de réaliser les objectifs de cette ordonnance et, en application de l'article 5, § 1^{er}, I, 2°, de la Loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, le Collège réuni développe et met en œuvre, dans les limites de ses compétences, des activités et des services en matière de politique de prévention en santé dans les conditions déterminées par lui.

Pour la réalisation de ces objectifs, le Collège réuni peut collaborer avec d'autres autorités publiques, notamment les communes, les Centres publics d'Action sociale, la Com-

Maatschappelijk Welzijn, de Vlaamse en de Franse Gemeenschapscommissie, de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschap, en in de interministeriële conferentie volksgezondheid, desgevallend in uitvoering van door de bevoegde overheid te sluiten samenwerkingsakkoorden.

Overeenkomstig artikel 136, tweede lid, van de Grondwet, kan het Verenigd College in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad fungeren als overleg- en coördinatieorgaan tussen beide gemeenschappen inzake het preventieve gezondheidsbeleid.

HOOFDSTUK II Beoogde populaties en structuren

Artikel 4

Het aanbod inzake het preventieve gezondheidsbeleid dat krachtens deze ordonnantie en in uitvoering ervan wordt gecreëerd, richt zich tot ieder persoon die zich bevindt in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad, voor zover dit geschiedt door tussenkomst van instellingen of van individuele zorgaanbieders, onderworpen aan de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Bepaalde categorieën van personen die zich bevinden in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad, maar niet officieel verblijven in het Koninkrijk, kunnen geïdentificeerd worden door maatregelen inzake het preventieve gezondheidsbeleid binnen de voorwaarden welke het Verenigd College vaststelt.

Artikel 5

Het Verenigd College besteedt bijzondere aandacht aan bevolkingsgroepen die kampen met kansarmoede en bevolkingsgroepen die potentieel zijn blootgesteld aan de bedreiging van hun gezondheid.

Het waakt over de vrijwaring van de toegankelijkheid van allen tot het aanbod op het vlak van het preventieve gezondheidsbeleid.

HOOFDSTUK III Organisatie

Artikel 6

§ 1. – In het kader van het beleid tot uitvoering van artikel 3 stelt het Verenigd College een meerjarenprogramma op waarin worden vastgesteld :

1° de prioritaire operationele doelstellingen;

mission communautaire française, la Commission communautaire flamande, la Communauté française et la Communauté flamande, et au sein de la conférence interministerielle de la santé publique, le cas échéant, en application d'accords de coopération à conclure par l'autorité compétente.

Conformément à l'article 136, alinéa 2, de la Constitution, le Collège réuni peut agir, sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale, en tant qu'organe de concertation et de coordination entre les deux communautés, en matière de politique de prévention en santé.

CHAPITRE II Populations et structures visées

Article 4

L'offre en matière de politique de prévention en santé, organisée en vertu ou en exécution de la présente ordonnance, s'adresse à toute personne se trouvant sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale, dans la mesure où elle est assurée par des institutions de soins ou des prestataires individuels relevant de la compétence de la Commission communautaire commune.

Certaines catégories de personnes se trouvant sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale, mais ne résidant pas officiellement dans le Royaume, peuvent être concernées par des mesures en matière de politique de prévention en santé, dans les conditions déterminées par le Collège réuni.

Article 5

Le Collège réuni accorde une attention particulière aux groupes de populations défavorisés et aux groupes de population potentiellement exposés à des risques pour leur santé.

Il veille à garantir à tous l'accès à l'offre en matière de politique de prévention en santé.

CHAPITRE III Organisation

Article 6

§ 1^{er}. – Dans le cadre de l'exécution de la politique visée à l'article 3, le Collège réuni élabore un plan pluriannuel, qui détermine :

1° les objectifs opérationnels prioritaires;

2° de uit te werken strategieën, methodes, activiteiten en diensten om te zorgen voor de tenuitvoerlegging en het evalueren van deze prioritaire operationele doelstellingen;

3° het doelpubliek van de prioritaire acties.

§ 2. (nieuw) – Het ontwerp van programma wordt, om advies, overgezonden aan de Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg.

§ 3. (vroegere § 2) – Het Verenigd College kan, in voorkomend geval, in uitvoering van de operationele doelstellingen en de prioritaire acties en volgens de strategieën en methodes hierin bepaald, fysieke of rechtspersonen, individuele zorgverstrekkers, organisaties met terreinwerking of partnerorganisaties erkennen en/of subsidiëren.

Een individuele zorgverstrekker is een beoefenaar van een gezondheidszorgberoep die handelingen stelt op het gebied van het preventieve gezondheidsbeleid.

Een organisatie met terreinwerking is een organisatie die op het terrein opdrachten uitvoert, methodieken toepast of diensten levert met betrekking tot het preventieve gezondheidsbeleid.

Een partnerorganisatie is een organisatie die belast wordt met opdrachten inzake deskundigheid, het verstrekken van gegevens of coördinatie op het vlak van het preventieve gezondheidsbeleid.

§ 4. (vroegere § 3) – Het Verenigd College bepaalt de programmerings-, erkennings- en subsidiëringsvoorwaarden, de regels inzake de duur van de erkenning en subsidies, en de regels inzake de schorsing, de weigering en de intrekking van de erkenning of subsidies.

§ 5. (vroegere § 4) – Het Verenigd College kan individuele zorgverstrekkers, organisaties met terreinwerking of partnerorganisaties belasten met opdrachten inzake het preventieve gezondheidsbeleid. Het bepaalt hiertoe de nadere regels.

§ 6. (nieuw) – Elk jaar gaat het Verenigd College over tot de evaluatie van de prioriteiten vervat in het meerjarigenplan bedoeld in § 1. Die evaluatie staat in een rapport dat wordt bezorgd aan de Verenigde Vergadering en als bijlage gevoegd wordt bij de begroting van het volgende jaar.

Artikel 7

De individuele zorgverstrekkers, organisaties met terreinwerking en partnerorganisatie die door het Verenigd College erkend en/of gesubsidieerd worden of een specifieke opdracht hebben gekregen, moeten bij de uitvoering van hun opdrachten of voor de aanwending van de eventuele subsidies verantwoording afleggen op de wijze bepaald door het Verenigd College.

2° les stratégies, méthodes, activités et services à développer pour assurer l'exécution et l'évaluation de ces objectifs opérationnels prioritaires;

3° le public cible des actions prioritaires.

§ 2. (nouveau) – Le projet de plan est envoyé pour avis au Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux personnes.

§ 3. (ancien § 2) – Le Collège réuni peut, le cas échéant, agréer et/ou subventionner des personnes physiques ou morales, des prestataires individuels de soins ou des organisations de terrain ou partenaires, en exécution des objectifs opérationnels et des actions prioritaires, et selon les stratégies et méthodes y déterminées.

Un prestataire individuel de soins est un praticien d'une profession des soins de santé qui pose des actes en matière de politique de prévention en santé.

Une organisation de terrain est une organisation qui exécute des missions, applique des méthodes ou fournit des services sur le terrain, en matière de politique de prévention en santé.

Une organisation partenaire est une organisation chargée de missions en matière d'expertise, de fourniture de données ou de coordination au niveau de la politique de prévention en santé.

§ 4. (ancien § 3) – Le Collège réuni détermine les conditions de programmation, d'agrément et de subventionnement, les règles relatives à la durée de l'agrément et aux subventions, et les règles relatives à la suspension, au refus et au retrait de l'agrément ou des subventions.

§ 5. (ancien § 4) – Le Collège réuni peut charger des prestataires individuels de soins, des organisations de terrain ou des organisations partenaires de missions relatives à la politique de prévention en santé. Il arrête les modalités en la matière.

§ 6. (nouveau) – Chaque année, le Collège réuni procède à une évaluation des priorités contenues dans le plan pluriannuel visé au § 1^{er}. Cette évaluation fait l'objet d'un rapport à l'Assemblée réunie qui est annexé au budget de l'année suivante.

Article 7

Les prestataires individuels de soins, les organisations de terrain et les organisations partenaires, agréés et/ou subventionnés par le Collège réuni ou ayant reçu une mission spécifique, doivent rendre compte de l'exécution de leurs missions ou de l'utilisation des subventions éventuelles selon des modalités arrêtées par le Collège réuni.

Om dubbele financiering van een zelfde opdracht te vermijden zijn zij ertoe gehouden om, op eenvoudig verzoek van de administratie, alle andere financiële middelen dan die welke verkregen in het kader van deze ordonnantie kenbaar te maken.

Artikel 8

Het Verenigd College kan met individuele zorgverstrekkers, organisaties met terreinwerking en partnerorganisaties die door andere openbare overheden erkend en/of gesubsidieerd worden of van andere openbare overheden een opdracht inzake het preventieve gezondheidsbeleid hebben gekregen, afspreken om samen te werken op het vlak van het preventieve gezondheidsbeleid, desgevallend in uitvoering van samenwerkingsakkoorden.

HOOFDSTUK IV Gegevensverzameling en uitwisseling

Artikel 9

De individuele zorgverstrekkers, organisaties met terreinwerking en partnerorganisaties worden aangemoedigd om het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn gegevens ter beschikking te stellen welke noodzakelijk zijn voor de uitbouw en de werking van een gezondheidsinformatiesysteem.

De uitwisseling en verwerking van gegevens gebeuren met respect van de wettelijke bepalingen inzake de bescherming van het privéleven. Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn kan, met respect van de wettelijke bepalingen inzake de bescherming van het privéleven, andere organisaties of openbare overheden betrekken bij de verwerking van deze gegevens.

HOOFDSTUK V Opsporing

Artikel 10

Het Verenigd College kan, desgevallend in uitvoering van prioritaire operationele doelstellingen of van een akkoord gesloten met een of meerdere andere openbare overheden, initiatieven nemen om de gezondheidsschade door ziekten en aandoeningen op te sporen, te voorkomen of te beperken.

Het Verenigd College kan opdrachten geven aan individuele zorgverstrekkers, organisaties met terreinwerking of partnerorganisaties welke door haar zijn erkend en/of gesubsidieerd of waarmee overeenkomsten zijn gesloten, met het oog op de opsporing van ziekten bij bepaalde doelgroepen en dit met het oog op het voorkomen of beperken van specifieke ziekten en aandoeningen welke door het Verenigd College als prioritair worden bepaald.

Afin d'éviter le double financement d'une même mission, ils sont tenus, sur simple demande de l'administration, de faire état de tous les moyens financiers autres que ceux reçus dans le cadre de la présente ordonnance.

Article 8

Le Collège réuni peut convenir de collaborer en matière de politique de prévention en santé avec des prestataires individuels de soins, des organisations de terrain et des organisations partenaires agréés et/ou subventionnés par d'autres autorités ou qui ont reçu des autres autorités une mission en matière de politique de prévention en santé, le cas échéant, en application d'accords de coopération.

CHAPITRE IV Collecte et échange de données

Article 9

Les prestataires individuels de soins, les organisations de terrain et les organisations partenaires sont encouragés à mettre à la disposition de l'Observatoire de la Santé et du Social les données nécessaires au développement et au fonctionnement d'un système d'informations sanitaires.

L'échange et le traitement des données se font conformément aux dispositions légales relatives à la protection de la vie privée. L'Observatoire de la Santé et du Social peut, dans le respect des dispositions légales relatives à la protection de la vie privée, associer d'autres organisations ou autorités publiques au traitement de ces données.

CHAPITRE V Dépistage

Article 10

Le Collège réuni peut, le cas échéant en exécution d'objectifs opérationnels prioritaires ou d'un accord conclu avec une ou plusieurs autres autorités publiques, prendre des initiatives visant à dépister, prévenir ou limiter les dommages à la santé, causés par des maladies et des affections.

Le Collège réuni peut confier des missions aux prestataires individuels de soins, aux organisations de terrain ou aux organisations partenaires qui sont agréés et/ou subventionnés par lui ou avec lesquels des conventions ont été conclues, en vue de dépister des maladies au sein de certains groupes cibles et cela en vue de prévenir ou limiter des maladies spécifiques et des affections, considérées par le Collège réuni comme prioritaires.

Artikel 11

Zonder afbreuk te doen aan de diagnostische en therapeutische vrijheid van de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen in hun individuele relatie met de patiënt, noch aan andere vrijheden, en met inachtneming van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, vereisen bevolkingsonderzoeken, verricht in het kader van de preventie tegen ziekten en aandoeningen, georganiseerd in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad en welke niet worden uitgevoerd voor rekening van een overheid, de toestemming van het Verenigd College.

Het Verenigd College bepaalt aan welke voorwaarden dergelijke onderzoeken moeten voldoen om een toestemming te kunnen bekomen.

HOOFDSTUK VI
Overdraagbare ziekten

Artikel 12

§ 1. – In het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad moet aangifte worden gedaan van alle bewezen of verdachte gevallen van overdraagbare ziekten waarvan de lijst wordt opgesteld door het Verenigd College.

Er moet tevens melding worden gemaakt van elk pathologisch geval waarover een onzekere diagnose bestaat, waarvan het epidemisch karakter vaststaat maar waarvan de symptomatologie deze is van een ernstige epidemische aandoening.

De met aangifte belaste personen moeten melding maken van elk geval dat de kenmerken vertoont van een overdraagbare ziekte of van een epidemie die niet in uitvoering van dit artikel vastgelegd wordt, zelfs indien de diagnose nog niet definitief is vastgesteld.

§ 2. – De aangifte moet worden gedaan door de behandelende arts, de verantwoordelijke van het laboratorium van klinische biologie en de arts belast met het medisch toezicht onder meer in scholen, bedrijven, voorzieningen waar kinderen en jongeren verblijven, rust- en verzorgingstehuizen en rustoorden voor bejaarden.

§ 3. – De aangifte moet gedaan worden in handen van de geneesheer-gezondheidsinspecteur.

§ 4. – Het Verenigd College stelt de procedure van de aangifte, de inhoud en de vorm van de aangifte vast.

Artikel 13

De geneesheer-gezondheidsinspecteur kan, indien mogelijk na de burgemeester van de gemeente waar de maatregel moet worden uitgevoerd hierbij te hebben betrokken

Article 11

Sans porter atteinte à la liberté de diagnostic et thérapeutique des professionnels de la santé dans leur relation individuelle avec le patient, ni à d'autres libertés, et dans le respect de la protection de la vie privée, des dépistages de population, réalisés dans le cadre de la prévention des maladies et des affections, organisés sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale et qui ne sont pas effectués pour le compte d'une autorité publique, requièrent l'autorisation du Collège réuni.

Le Collège réuni détermine à quelles conditions pareils dépistages doivent répondre pour être autorisés.

CHAPITRE VI
Maladies transmissibles

Article 12

§ 1^{er}. – La déclaration de tout cas avéré ou suspect de maladies transmissibles, dont la liste est fixée par le Collège réuni, est obligatoire sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale.

Est également obligatoire, la déclaration de tout cas pathologique de diagnostic incertain, mais présentant un caractère épidémique indiscutable ou présentant la symptomatologie d'une affection épidémique grave.

Les personnes tenues à déclaration doivent y procéder pour toute situation ayant les caractéristiques d'une maladie transmissible ou d'une épidémie autres que celles déterminées en exécution du présent article, alors même que le diagnostic ne serait pas définitivement établi.

§ 2. – La déclaration doit être faite par le médecin traitant, le responsable d'un laboratoire de biologie clinique et le médecin chargé du contrôle médical, notamment dans les écoles, entreprises, structures où résident des enfants et des jeunes, maisons de repos et de soins, et maisons de repos pour personnes âgées.

§ 3. – La déclaration doit être remise au médecin-inspecteur d'hygiène.

§ 4. – Le Collège réuni détermine la procédure de la déclaration, son contenu et sa forme.

Article 13

Le médecin-inspecteur d'hygiène peut, si possible en association ou en collaboration avec le bourgmestre de la commune où la mesure doit être exécutée, et après concer-

of zijn medewerking te hebben gevraagd, en, voor zover mogelijk, na overleg met de behandelende artsen, profylactische maatregelen nemen of door de burgemeester doen nemen, zoals :

- 1° personen die besmet blijken en die infectie kunnen overdragen fysieke contacten met anderen verbieden zolang zij hierdoor een bijzonder gevaar betekenen voor de volksgezondheid;
- 2° personen, die, na contact met een geïnfecteerde persoon of na contact met een andere besmettingsbron mogelijk besmet zijn en die, door contacten met anderen, deze infectie kunnen overdragen, onderwerpen aan een medisch onderzoek;
- 3° personen die besmet blijken en die infectie kunnen overdragen, verplichten een aangepaste medische behandeling te volgen met het oog op het bestrijden van deze besmettelijkheid;
- 4° personen die, in het kader van de uitoefening van hun beroepsactiviteiten, een infectie kunnen overdragen verbieden deze activiteit uit te oefenen of verplicht onderwerpen aan een medisch onderzoek, zolang zij een bijzonder gevaar betekenen voor de volksgezondheid;
- 5° de opvordering van een ziekenhuisdienst om de afzondering van de personen die besmet zijn of bij wie een ernstige besmetting wordt vermoed te bewerkstelligen;
- 6° de ontsmetting bevelen van voorwerpen en lokalen die besmet zijn;
- 7° de behandeling, afzondering of het doden van dieren bevelen die een besmettingsgevaar betekenen voor de mens, met uitzondering van het besmettingsgevaar door consumptie van deze dieren.

Artikel 14

§ 1. – De geneesheer-gezondheidsinspecteur neemt, zo nodig, contact op met de andere binnenlandse, buitenlandse of internationaal terzake bevoegde gezondheidsautoriteiten, voor de gegevensverzameling en -uitwisseling, en om de verspreiding van de infecties tegen te gaan.

§ 2. – De geneesheer-gezondheidsinspecteur of, op verzoek ervan, de bevoegde burgemeester kunnen binnen de perken van hun opdracht, inzonderheid inzake administratieve politie, en voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de volksgezondheid, met het oog op het nemen van profylactische maatregelen :

- 1° mondelinge en schriftelijke raadgevingen, aanmaningen en bevelen geven;

tation avec les médecins traitants, pour autant que cela soit possible, prendre ou faire prendre par le bourgmestre des mesures prophylactiques, telles que :

- 1° interdire aux personnes contaminées qui peuvent transmettre l'infection, d'avoir des contacts physiques avec d'autres personnes, tant qu'elles constituent un danger particulier pour la santé publique;
- 2° faire subir un examen médical aux personnes qui, après un contact avec une personne infectée ou une autre source de contamination, peuvent être contaminées et qui, par leurs contacts avec d'autres personnes, peuvent transmettre cette infection;
- 3° obliger les personnes contaminées et qui peuvent transmettre l'infection, à suivre un traitement médical approprié, afin de lutter contre cette contagion;
- 4° interdire aux personnes qui, dans l'exercice de leurs activités professionnelles, peuvent transmettre une infection, l'exercice de leurs activités ou leur faire subir un examen médical, et ce tant qu'elles constituent un danger particulier pour la santé publique;
- 5° réquisitionner un service hospitalier, pour l'isolement des personnes contaminées ou suspectées d'être gravement contaminantes;
- 6° ordonner la désinfection des objets et locaux contaminés;
- 7° ordonner le traitement, l'isolement ou la mise à mort d'animaux qui représentent un danger pour l'homme, à l'exception du danger de contamination par consommation de ces animaux.

Article 14

§ 1^{er}. – Le médecin-inspecteur d'hygiène prend, si nécessaire, contact avec d'autres autorités de santé nationales, étrangères ou internationales, compétentes en la matière, pour collecter et échanger des données et prévenir la propagation d'infections.

§ 2. – Le médecin-inspecteur d'hygiène ou, à la requête de celui-ci, le bourgmestre compétent peuvent dans les limites de leur mission, notamment de police administrative, et dans la mesure où cela est nécessaire dans l'intérêt de la santé publique, afin de pouvoir prendre des mesures prophylactiques :

- 1° donner des conseils, sommations et ordres oraux ou écrits;

- 2° van 5 uur 's morgens tot 9 u 's avonds zich vrije toegang verschaffen tot alle plaatsen en ruimten waar een mogelijke besmettingsbron werd vastgesteld of wordt vermoed uitsluitend met het oog op de vaststelling van de besmettingsbron en profylactische maatregelen nemen met toepassing van artikel 13. Tussen 9 uur 's avonds en 5 uur 's morgens is deze toegang beperkt tot het nemen van uiterst dringende maatregelen die onmiddellijk en zonder aanstalten moeten worden genomen om de verdere verspreiding van de besmettelijke ziekte, die een bijzonder gevaar vormt voor de volksgezondheid, te voorkomen;
- 3° overtredingen vaststellen van de aangifteverplichting vervat in artikel 12 en van het respect van de profylactische maatregelen genomen met toepassing van artikel 13 door middel van processen-verbaal die bewijskracht hebben tot het tegendeel is bewezen. Een afschrift hiervan wordt per aangetekende brief ter kennis gebracht van de overtreders binnen de vijf werkdagen na de vaststelling van de overtreding;
- 4° de gehele of gedeeltelijke stillegging of sluiting bevelen van de plaats, de ruimte, of de installatie die de oorzaak kan zijn van de besmetting, wanneer zij vaststellen dat de met toepassing van artikel 13 opgelegde maatregelen niet nageleefd worden, wanneer bevelen of aanmaningen niet opgevolgd worden of wanneer er een ernstige bedreiging of gevaar bestaat voor de volksgezondheid;
- 5° elk onderzoek, elke controle of elke enquête instellen, alsook alle inlichtingen inwinnen die zij nodig achten voor de uitvoering van hun opdracht waarin voorzien in artikelen 12, 13, en 14 van deze ordonnantie en haar uitvoeringsbesluiten;
- 6° bij de uitoefening van hun ambt de bijstand van de federale of lokale politie vorderen.

Wanneer zulks noodzakelijk blijkt, kan de geneesheer-gezondheidsinspecteur zich doen vervangen door een afgevaardigde geneesheer, welke hiertoe door het Verenigd College is erkend.

HOOFDSTUK VII Sancties

Artikel 15

Onverminderd de toepassing van de in het strafwetboek gestelde straffen, worden gestraft met een geldboete van 1 tot 500 EUR en met een gevangenisstraf van 8 dagen tot 6 maanden of met een van deze straffen alleen :

- 1° degenen die geen aangifte doen zoals bedoeld in artikel 12, § 1, of de aangifte verhinderen of belemmeren;

- 2° bénéficiaire de l'accès libre, entre 5 heures et 21 heures, à tous les lieux et espaces où est présumée ou constatée une source de contamination possible, uniquement en vue de constater une source de contamination et prendre des mesures prophylactiques en application de l'article 13. Entre 21 heures et 5 heures, cet accès est limité à la prise de mesures d'extrême urgence et qui ne peuvent être retardées, pour prévenir la propagation de la maladie transmissible, constituant un danger particulier pour la santé publique;

- 3° constater les infractions à la déclaration prescrite par l'article 12 et au respect des mesures prophylactiques prises en application de l'article 13, par des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire. Une copie du procès-verbal est adressée par lettre recommandée au contrevenant, dans les cinq jours ouvrables de la constatation de l'infraction;

- 4° ordonner l'arrêt ou la fermeture totale ou partielle du lieu, de l'espace, ou de l'installation qui peut être la cause de la contamination, lorsqu'ils constatent que les mesures imposées, en application de l'article 13, ne sont pas respectées, lorsque les ordres et sommations ne sont pas suivis ou lorsqu'il y a une menace ou un danger grave pour la santé publique;

- 5° mener toute investigation, tout contrôle ou toute enquête, et recueillir toutes les informations qu'ils jugent utiles à l'exécution de leur mission définie aux articles 12, 13 et 14 de la présente ordonnance et de ses arrêtés d'exécution;

- 6° requérir l'assistance de la police locale ou fédérale dans l'exercice de leur fonction.

En cas de nécessité, le médecin-inspecteur d'hygiène peut se faire remplacer par un médecin délégué, qui est agréé par le Collège réuni à cette fin.

CHAPITRE VII Sanctions

Article 15

Sans préjudice de l'application des sanctions fixées par le Code pénal, sont punis d'une amende de 1 à 500 EUR et d'un emprisonnement de 8 jours à 6 mois, ou de l'une de ces peines seulement :

- 1° ceux qui ne font pas de déclaration, comme prévu à l'article 12, § 1^{er}, ou qui empêchent ou entravent une telle déclaration;

2° degenen die geen gevolg geven aan de maatregelen bedoeld in artikel 13, of de uitvoering van deze maatregelen verhinderen of belemmeren;

3° degenen die de uitoefening van de bevoegdheden bedoeld in artikel 14 verhinderen of belemmeren.

HOOFDSTUK VIII Overgangsbepaling

Artikel 16

In afwachting van het in werking treden van de besluiten ter uitvoering van deze ordonnantie blijft de terzake geldende regelgeving, die op het ogenblik van de inwerkingtreding van deze ordonnantie van kracht is, van toepassing.

HOOFDSTUK IX Slotbepaling

Artikel 17

Het Verenigd College bepaalt de dag van het in werking treden van deze ordonnantie.

2° ceux qui ne donnent pas suite aux mesures, visées à l'article 13, ou qui empêchent ou entravent l'exécution de ces mesures;

3° ceux qui empêchent ou entravent l'exercice des compétences visées à l'article 14.

CHAPITRE VIII Disposition transitoire

Article 16

Dans l'attente de l'entrée en vigueur des arrêtés d'exécution de la présente ordonnance, la réglementation en vigueur, au moment de l'entrée en vigueur de la présente ordonnance, reste d'application.

CHAPITRE IX Disposition finale

Article 17

Le Collège réuni fixe le jour de l'entrée en vigueur de la présente ordonnance.

Bijlagen**Bijlage 1****Amendementen**

Nr. 1 (van het Verenigd College)

Artikel 2

De tekst van het 6° te vervangen door de volgende bepaling :

« 6° « *Observatorium voor gezondheid en welzijn* » : de studiedienst van de administratie ».

VERANTWOORDING

Krachtens artikel 98, 2°, van de ordonnantie van 21 november 2006 houdende de bepalingen die van toepassing zijn op de begroting, de boekhouding en de controle, werd op 1 januari 2007 de ordonnantie van 27 april 1995 houdende oprichting van diensten van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad met afzonderlijk beheer, gewijzigd bij de ordonnantie van 19 juli 2001, opgeheven.

Nr. 2 (van mevrouw Françoise BERTIEAUX en de heer Vincent DE WOLF)

Opschrift

In de Franse tekst, de woorden « la politique de prévention en santé » te vervangen door de woorden « la politique de santé préventive ».

VERANTWOORDING

Het Franse opschrift is straf.

In het Vlaams decreet van 21 november 2003, dat over dezelfde aanlegenschap handelt als de besproken ordonnantie, worden de woorden « het preventieve gezondheidsbeleid » vertaald door « la politique de santé préventive ». Die vertaling lijkt ons beter.

Die vertaling zal verder in de hele tekst gebruikt worden.

Nr. 3 (van mevrouw Françoise BERTIEAUX, mevrouw Jacqueline ROUSSEAU en de heer Vincent DE WOLF)

Artikel 2

In het 4°, de woorden « en dat moet bijdragen tot de bevordering van de gezondheid » te doen vervallen.

Annexes**Annexe 1****Amendements**

N° 1 (du Collège réuni)

Article 2

Remplacer le texte du point 6° par la disposition suivante :

« 6° « *Observatoire de la santé et du social* » : le service d'études de l'administration ».

JUSTIFICATION

En vertu de l'article 98, 2°, de l'ordonnance du 21 novembre 2006 fixant les dispositions applicables au budget, à la comptabilité et au contrôle, l'ordonnance du 27 avril 1995 portant constitution de services du Collège réuni de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale à gestion séparée, modifiée le 19 juillet 2001, a été abrogée, à la date du 1^{er} janvier 2007.

N° 2 (de Mme Françoise BERTIEAUX et M. Vincent DE WOLF)

Titre

Remplacer les mots « la politique de prévention en santé » par les mots « la politique de santé préventive ».

JUSTIFICATION

L'intitulé français est lourd.

Dans le décret flamand du 21 novembre 2003 portant sur le même objet que l'ordonnance à l'examen, les termes « het preventieve gezondheidsbeleid » sont traduits par « la politique de santé préventive ». Cette traduction nous semble plus judicieuse.

Cette traduction sera d'application pour l'ensemble du texte.

N° 3 (de Mmes Françoise BERTIEAUX, Jacqueline ROUSSEAU et M. Vincent DE WOLF)

Article 2

Au 4°, supprimer les mots « et qui doit contribuer à la promotion de la santé ».

VERANTWOORDING

Deze ordonnantie handelt over het preventieve gezondheidsbeleid. Daaronder moet men de systemen verstaan die het mogelijk maken om in te grijpen voordat de ziekte de kop opsteekt, de eerste symptomen ervan op te sporen of complicaties of herval te voorkomen.

Wat preventie betreft, stelt het Charter van Ottawa de volgende definitie voor : « Bevordering van de gezondheid is het proces dat de volkeren de middelen verschaft om een grotere controle op hun eigen gezondheid uit te oefenen en haar te verbeteren. Bij dat proces gaat men ervan uit dat gezondheid de mate is waarin een groep of een individu enerzijds zijn ambities kan verwezenlijken en zijn behoeften kan vervullen en anderzijds zich kan thuisvoelen in een bepaald milieu of zich kan aanpassen. Gezondheid wordt bijgevolg gepercipieerd als een hulpmiddel in het dagelijks leven en niet als het levensdoel : het gaat om een positief concept dat de nadruk legt op de sociale en individuele hulpmiddelen en op de fysieke capaciteiten. Bevordering van de gezondheid is bijgevolg niet alleen een zaak van de gezondheidssector en omvat veel meer dan gezonde levenswijzen om welzijn te betrachten. ».

Uit die definitie worden strategieën afgeleid die opvoedingsacties inzake gezondheid of op het individu gerichte preventieve handelingen overstijgen.

Om de dubbelzinnigheid tussen « preventie » en « promotie » weg te werken, wordt voorgesteld om de verwijzing naar de bevordering van de gezondheid die het preventie-aspect overstijgt, te schrappen.

Nr. 4 (van mevrouw Françoise BERTIEAUX, mevrouw Jacqueline ROUSSEAUX en de heer Vincent DE WOLF)

Artikel 4

In het eerste lid van de Franse tekst, de woorden « s'applique » te vervangen door de woorden « s'adresse à » en de woorden « s'adresse » door de woorden « est assurée par ».

VERANTWOORDING

Verbetering inzake taalgebruik.

Nr. 5 (van mevrouw Françoise BERTIEAUX, mevrouw Jacqueline ROUSSEAUX en de heer Vincent DE WOLF)

Artikel 6

In het eerste lid, de woorden « kan » en « opstellen » te vervangen door de woorden « stelt » en « op ».

VERANTWOORDING

Het Verenigd College mag niet de bevoegdheid krijgen om al dan niet een meerjarenplan op te stellen dat de prioritair operationele doelstel-

JUSTIFICATION

La présente ordonnance porte sur la politique de santé préventive. Il faut entendre par là les mécanismes qui permettent d'intervenir avant l'apparition de la maladie, d'en détecter les premiers signes ou d'en prévenir les complications ou les rechutes.

En ce qui concerne la prévention, la charte d'Ottawa propose la définition suivante : « La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la « santé » comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne et non comme le but de la vie : il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être. ».

De cette définition découlent des stratégies qui dépassent les actions d'éducation pour la santé ou les actes préventifs visant le seul individu.

Afin de lever l'ambiguïté entre « prévention » et « promotion », il est proposé de supprimer la référence à la promotion de la santé qui dépasse l'aspect de prévention.

N° 4 (de Mmes Françoise BERTIEAUX, Jacqueline ROUSSEAUX et M. Vincent DE WOLF)

Article 4

A l'alinéa 1^{er}, remplacer les mots « s'applique » par les mots « s'adresse » et les mots « s'adresse à » par les mots « est assurée par ».

JUSTIFICATION

Amélioration linguistique.

N° 5 (de Mmes Françoise BERTIEAUX, Jacqueline ROUSSEAUX et M. Vincent DE WOLF)

Article 6

Au § 1^{er}, remplacer les mots « peut élaborer » par le mot « élabore ».

JUSTIFICATION

L'élaboration d'un plan pluriannuel qui détermine les objectifs opérationnels prioritaires, les stratégies à développer pour en assurer l'exé-

lingen vastlegt, de te ontwikkelen strategieën bepaalt om de uitvoering te verzekeren en de doelgroepen voor die acties vaststelt. Dat meerjarenplan móet concreet gestalte krijgen.

Nr. 6 (van mevrouw Françoise BERTIEAUX, mevrouw Jacqueline ROUSSEAUX en de heer Vincent DE WOLF)

Artikel 6

In § 1, 2°, de woorden « en methodes » te vervangen door de woorden « methodes, activiteiten en diensten ».

VERANTWOORDING

De activiteiten en diensten waarvan sprake in artikel 2, 4° moeten ook hier worden vermeld.

Nr. 7 (van mevrouw Françoise BERTIEAUX, mevrouw Jacqueline ROUSSEAUX en de heer Vincent DE WOLF)

Artikel 6

In § 3 (§ 4 nieuw), de woorden « kan (...) bepalen » te vervangen door het woord « bepaalt (...) ».

VERANTWOORDING

Het Verenigd College mag niet de bevoegdheid krijgen om de voorwaarden inzake erkenning en subsidiëring al dan niet vast te stellen.

Nr. 8 (van mevrouw Françoise BERTIEAUX, mevrouw Jacqueline ROUSSEAUX en de heer Vincent DE WOLF)

Artikel 6

In § 4 (§ 5 nieuw), de woorden « kan (...) belasten » te vervangen door het woord « belast (...) » en de woorden « kan (...) bepalen » door het woord « bepaalt (...) ».

VERANTWOORDING

Als het aan het Verenigd College wordt overgelaten om de professionals van de gezondheidszorg opdrachten te geven inzake preventieve gezondheidszorg, kan deze ordonnantie worden uitgehold.

cution ainsi que les publics cibles visés par ces actions ne peut être laissée à l'appréciation du Collège réuni. L'élaboration de ce plan pluriannuel doit être assurée concrètement.

N° 6 (de Mmes Françoise BERTIEAUX, Jacqueline ROUSSEAUX et M. Vincent DE WOLF)

Article 6

Au § 1^{er}, 2°, remplacer les mots « et les méthodes » par les mots « méthodes, activités et services ».

JUSTIFICATION

Il y a lieu d'intégrer les activités et services tels que définis à l'article 2, 4°.

N° 7 (de Mmes Françoise BERTIEAUX, Jacqueline ROUSSEAUX et M. Vincent DE WOLF)

Article 6

Au § 3 (§ 4 nouveau), remplacer les mots « peut déterminer » par le mot « détermine ».

JUSTIFICATION

Les conditions d'agrément et de subventionnement doivent être clairement déterminées et non pas laissées à l'appréciation du Collège réuni.

N° 8 (de Mmes Françoise BERTIEAUX, Jacqueline ROUSSEAUX et M. Vincent DE WOLF)

Article 6

Au § 4 (§ 5 nouveau), remplacer les mots « peut charger » par le mot « charge » et les mots « peut arrêter » par le mot « arrête ».

JUSTIFICATION

S'il est laissé à l'appréciation du Collège réuni de charger des professionnels de la santé de missions relatives à la politique de prévention en santé, la présente ordonnance risque de perdre toute substance.

Nr. 9 (van mevrouw Françoise BERTIEAUX en de heer Vincent DE WOLF)

Artikel 6

In § 6 in te voegen, luidend :

« § 6. (nieuw) – Elk jaar gaat het Verenigd College over tot de evaluatie van de prioriteiten vervat in het meerjarenplan bedoeld in § 1. Die evaluatie staat in een rapport dat wordt bezorgd aan de Verenigde Vergadering en als bijlage gaat bij de begroting van het volgend jaar ».

VERANTWOORDING

Er wordt voorgesteld om de prioriteiten vervat in het meerjarenplan elk jaar te evalueren om ze, in voorkomend geval, bij te sturen op grond van de realiteit te velde.

Nr. 10 (van mevrouw Françoise BERTIEAUX en de heer Vincent DE WOLF)

Artikel 7

Het eerste lid aan te vullen met de woorden « op de wijze bepaald door het Verenigd College ».

VERANTWOORDING

Er behoort te worden gepreciseerd hoe de professionals van de gezondheidszorg in kwestie verantwoording moeten afleggen over de uitvoering van de opdrachten die hun worden toevertrouwd.

Nr. 11 (van mevrouw Françoise BERTIEAUX en de heer Vincent DE WOLF)

Artikel 9

In het eerste lid, de woorden « worden aangemoedigd om » en « te stellen » te vervangen door de woorden « stellen ».

VERANTWOORDING

De systematische overzending van de gegevens past in het kader van het principe van het door deze commissie in juni 2006 goedgekeurde voorstel van resolutie om de informatie betreffende de gezondheid van de Brusselaars toegankelijk te maken.

N° 9 (de Mme Françoise BERTIEAUX et M. Vincent DE WOLF)

Article 6

Ajouter un § 6, libellé comme suit :

« § 6. (nouveau) – Chaque année, le Collège réuni procède à une évaluation des priorités contenues dans le plan pluriannuel visé au § 1^{er}. Cette évaluation fait l'objet d'un rapport à l'Assemblée réunie qui est annexé au budget de l'année suivante ».

JUSTIFICATION

Il est proposé de procéder annuellement à une évaluation des priorités contenues dans le plan pluriannuel, afin de, le cas échéant, les modifier en fonction des réalités de terrain.

N° 10 (de Mme Françoise BERTIEAUX et M. Vincent DE WOLF)

Article 7

Compléter l'alinéa 1^{er} par les mots « selon des modalités arrêtées par le Collège réuni ».

JUSTIFICATION

Il y a lieu de préciser la manière dont les professionnels de la santé concernés doivent rendre compte de l'exécution des missions qui leur ont été confiées.

N° 11 (de Mme Françoise BERTIEAUX et M. Vincent DE WOLF)

Article 9

A l'alinéa 1^{er}, remplacer les mots « sont encouragés à mettre » par le mot « mettent ».

JUSTIFICATION

La transmission systématique des données s'inscrit dans le principe de la proposition de résolution visant à rendre accessibles les informations relatives à la santé des Bruxellois adoptée par cette commission en juin 2006.

Nr. 12 (van mevrouw Françoise BERTIEAUX, mevrouw Jacqueline ROUSSEAUX en de heer Vincent DE WOLF)

Artikel 11

In het eerste lid, de woorden « en met inachtneming van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, » in te voegen tussen de woorden « noch aan andere vrijheden, » en het woord « vereisen ».

VERANTWOORDING

Er is hier sprake van « wilde » onderzoeken bij een bevolkingsgroep, los van het bestaan van klachten of symptomen. Als het artikel ertoe strekt dergelijke onderzoeken – die uitgevoerd worden zonder de minste controle van de overheid – te beletten, moet expliciet worden verwezen naar de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer.

Nr. 13 (van mevrouw Françoise BERTIEAUX, mevrouw Jacqueline ROUSSEAUX en de heer Vincent DE WOLF)

Artikel 11

In het tweede lid, de woorden « kan bepalen » te vervangen door het woord « bepaalt ».

VERANTWOORDING

Dit artikel handelt over de organisatie van onderzoeken bij de bevolking of een deel ervan die zouden kunnen worden gehouden zonder de minste controle vanwege de overheden.

Om echte controle op dat soort onderzoeken te garanderen, mag men het niet aan het Verenigd College overlaten om de criteria en voorwaarden waaraan die onderzoeken moeten voldoen, al dan niet vast te stellen.

Nr. 14 (van mevrouw Françoise BERTIEAUX, mevrouw Jacqueline ROUSSEAUX en de heer Vincent DE WOLF)

Artikel 13

In het 1^o, het woord « fysieke » in te voegen tussen de woorden « kunnen overdragen » en de woorden « contacten met anderen ».

VERANTWOORDING

Gelet op de angst en de ontreding die zich meester kunnen maken van een zieke die in quarantaine wordt geplaatst, kan er geen sprake van zijn om hem telefonisch contact te verbieden met zijn verwanten of anderen die hem psychologische steun kunnen verlenen.

N^o 12 (de Mmes Françoise BERTIEAUX, Jacqueline ROUSSEAUX et M. Vincent DE WOLF)

Article 11

A l'alinéa 1^{er}, insérer les mots « et dans le respect de la protection de la vie privée, » entre les mots « ni à d'autres libertés, » et les mots « des dépistages de population, ».

JUSTIFICATION

Il est ici question de campagnes de « dépistage sauvage » mises en œuvre à l'égard d'un groupe de population, indépendamment de l'existence de plaintes ou de symptômes. Si l'article vise à empêcher des dépistages de ce type effectués sans le moindre contrôle des autorités, il y a toutefois lieu de faire explicitement référence au respect de la protection de la vie privée.

N^o 13 (de Mmes Françoise BERTIEAUX, Jacqueline ROUSSEAUX et M. Vincent DE WOLF)

Article 11

A l'alinéa 2, remplacer les mots « peut déterminer » par le mot « détermine ».

JUSTIFICATION

Cet article porte sur l'organisation de dépistages de population ou d'une partie de la population qui pourraient être organisés sans le moindre contrôle des autorités.

Afin d'assurer le réel contrôle de ce genre de dépistages, il n'y a pas lieu de laisser au Collège réuni l'opportunité de fixer ou non les critères et conditions précises auxquels ils doivent répondre.

N^o 14 (de Mmes Françoise BERTIEAUX, Jacqueline ROUSSEAUX et M. Vincent DE WOLF)

Article 13

Au 1^o, insérer le mot « physiques » entre les mots « d'avoir des contacts » et les mots « avec d'autres personnes ».

JUSTIFICATION

Face aux angoisses et au désarroi que pourraient connaître un malade mis en quarantaine, il ne peut être question de priver cette personne de contact téléphonique avec ses proches ou toute autre personne susceptible de lui apporter un soutien psychologique.

Nr. 15 (van de heer Paul GALAND en mevrouw Dominique BRAECKMAN)

Artikel 2

In het 3^o, het woord « mens » te vervangen door het woord « persoon ».

VERANTWOORDING

Zal tijdens de vergadering gegeven worden.

Nr. 16 (van de heer Paul GALAND)

Artikel 3

In het tweede lid, de woorden « de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Vlaamse en de Franse Gemeenschapscommissie » te vervangen door de woorden « de Vlaamse en de Franse Gemeenschapscommissie, de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschap ».

VERANTWOORDING

Zal tijdens de vergadering gegeven worden.

Nr. 17 (van de heer Paul GALAND)

Artikel 6

Een § 2 (nieuw) in te voegen, luidend :

« § 2. (nieuw) – Het ontwerp van dat plan wordt, om advies, overgezonden aan de Adviesraad voor de Gezondheid en de Bijstand aan Personen. ».

VERANTWOORDING

Zal tijdens de vergadering gegeven worden.

Nr. 18 (van de heer Paul GALAND)

Artikel 2

In het 4^o van de Franse tekst, de woorden « qui doit » te vervangen door het woord « à ».

VERANTWOORDING

Beter formulering van de tekst.

N^o 15 (de M. Paul GALAND et Mme Dominique BRAECKMAN)

Article 2

Au 3^o, remplacer les mots « l'homme » par les mots « la personne ».

JUSTIFICATION

Sera donnée en séance.

N^o 16 (de M. Paul GALAND)

Article 3

A l'alinéa 2, remplacer les mots « la Communauté française, la Communauté flamande, la Commission communautaire française et la Commission communautaire flamande » par les mots « la Commission communautaire française, la Commission communautaire flamande, la Communauté française et la Communauté flamande ».

JUSTIFICATION

Sera donnée en séance.

N^o 17 (de M. Paul GALAND)

Article 6

Insérer un § 2 (nouveau), rédigé comme suit :

« § 2. (nouveau) – Le projet de plan est envoyé pour avis au Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux personnes. ».

JUSTIFICATION

Sera donnée en séance.

N^o 18 (de M. Paul GALAND)

Article 2

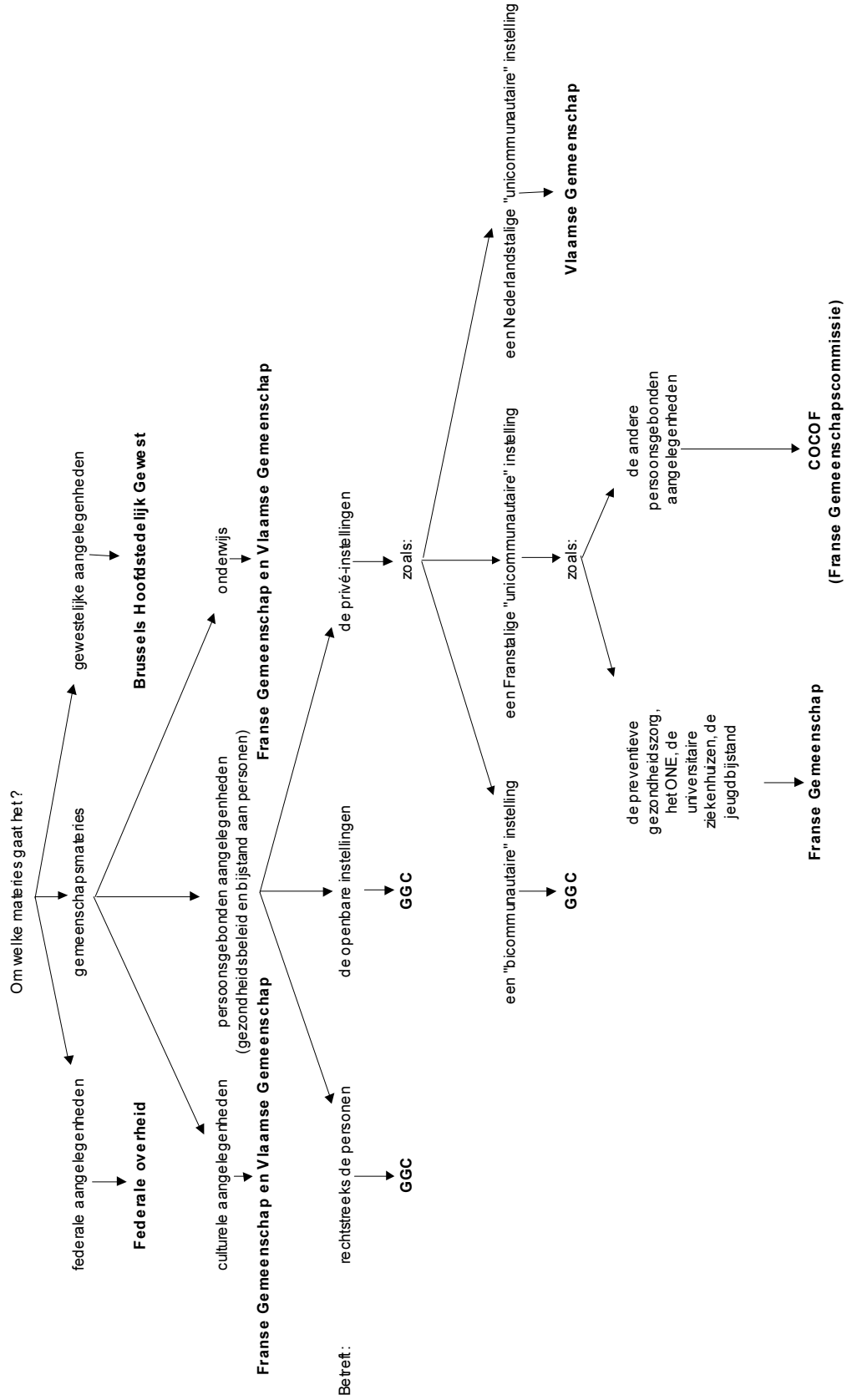
Au 4^o, remplacer les mots « qui doit » par le mot « à ».

JUSTIFICATION

Clarification de formulation.

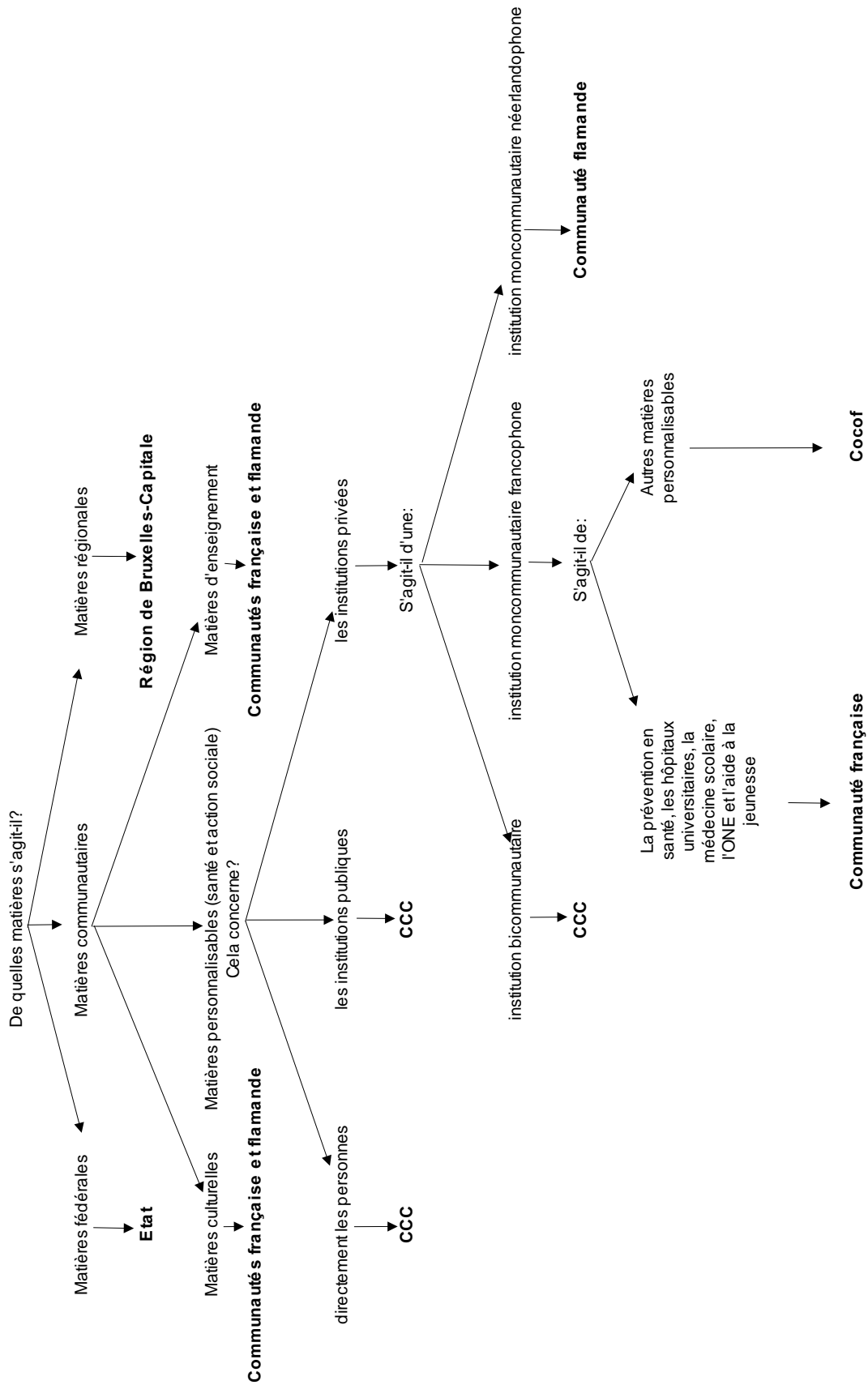
Bijlage 2

De uitoefening van de bevoegdheden in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad



Annexe 2

L'exercice des compétences dans la Région bilingue de Bruxelles-Capitale



Bijlage 3

Advies 060125 van de Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg

GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VAN
BRUSSEL-HOOFDSTAD

ADVIESRAAD VOOR GEZONDHEIDS- EN
WELZIJNSZORG

GOEDGEKEURD OP 11/04/2006

Commissie voor Gezondheidszorg

Afdeling voor thuiszorg

Werkgroep

NOTULEN VAN DE VERGADERING VAN 25/01/2006

Aanwezig	Leden	Mijnheer A. ELSIER Mijnheer J. BELAEN Mijnheer M. DUMONT		
	Kabinetsmedewerkers	Mevrouw M. VOS Mijnheer Ph. HENRY DE GENERET		
	Administratie	Mevrouw E. POOT Mevrouw L. DECKERS Mevrouw S. VERHAEGEN		
Afwezig	Leden	Mijnheer Cl. DECOSTER Mijnheer Cl. THILLY Mevrouw E. WOLLAST Mijnheer G. DARGENT Mijnheer J. BUTAYE Mijnheer J. DE GREEF Mijnheer J. MOREL Mijnheer L. GEYS Mevrouw L. VANBAELEN Mevrouw M. CARTHE Mevrouw M. MEERSSEMAN Mijnheer M. VANDERPUTTEN Mijnheer P. HENDRIK Mijnheer P. TREFOIS Mevrouw S. PAHUD Mijnheer Th. GUISLAIN Mevrouw V. BORREMANS Mijnheer Y. HELLENDORFF		
		Verhinderd	Leden	Mijnheer A. DECCACHE Mijnheer M. STERCKX Mijnheer N. BORIES

De voorzitter opent de vergadering om 10:00 uur en verwelkomt de leden.

- Voorstelling door de vertegenwoordigers van de Leden van het Verenigd College van het voorontwerp van ordonnantie betreffende de preventieve gezondheidszorg en de gezondheidsopvoeding – begin bespreking**

De nota aan het Verenigd College wordt ter informatie verdeeld.

De kabinetsvertegenwoordigers geven een uitéénzetting over het ontstaan van de ordonnantie. Het doel is een wettelijk kader te bieden voor het beleid tot bescherming en verbetering van de gezondheid door preventieve maatregelen. In het verleden werd door het Verenigd College een aantal acties ondernomen in dit domein zoals bvb. Borstkankerscreening.

De ordonnantie beoogt in de eerste plaats deze initiatieven meer rechtszekerheid te geven door een wettelijk kader te creëren.

De werkgroep wordt verzocht om een advies te verstrekken tegen eind maart / begin april. Nadien zal het ontwerp opnieuw worden voorgelegd aan het Verenigd College met het verzoek het advies van de Raad van State in te winnen binnen de maand. Na een derde lezing door het Verenigd College zal het worden overgemaakt aan de Verenigde Vergadering die het zal doorverwijzen voor behandeling in Commissie. De uiteindelijke stemming wordt verwacht tegen het einde van het jaar.

De kaderordonnantie dient in verschillende uitvoeringsbesluiten te worden geconcretiseerd.

De kabinetsvertegenwoordigers stellen de kaderordonnantie voor aan de hand van slides.

Art. 6:

Het is niet geheel duidelijk wat men bedoelt met “bevolkingsgroepen die in grote mate zijn blootgesteld aan de bedreiging van hun gezondheid o.m. omwille van de bevolkingsfase waarin zij zich bevinden”. Het betreft hier een voorbeeld dat eerder thuishoort in de Memorie van Toelichting.

In de zesde slide worden de woorden “verantwoording en toezicht” geschrapt.

Art. 7, § 4:

“Het Verenigd College kan hiertoe de nadere regels bepalen” is te vaag, zou moeten beter gedefinieerd worden.

Art. 9

Indien het Verenigd College samenwerkt met andere eventueel. uni-communautaire partners dient erover gewaakt te worden dat de tweetaligheid steeds gewaarborgd blijft. De MvT zal in deze zin herschreven worden.

Art. 10

Men vraagt zich af of men niet beter de partners zou verplichten om aan het gezondheidsobservatorium gegevens ter beschikking te stellen, in de plaats van enkel “aan te moedigen”.

De kabinetten merken op dat men soms betere resultaten bekomt als het op vrijwillige basis gebeurt.

Art. 11

Zelfde opmerking als bij art. 9 supra.

Bij het bepalen van de “prioritaire operationele doelstellingen” moet men erover waken sommige minder gekende aandoeningen zoals schurft en legionellose niet uit het oog te verliezen.

Hoofdstuk VI – Overdraagbare ziekten

Er bestaat al een lijst van overdraagbare ziekten nml het besluit van het Verenigd College van 19 februari 2004.

Art. 15, § 2, 1°

Een lid meent dat men zich slechts vanaf zes uur 's morgens vrije toegang kan verschaffen.

In het algemeen dient men rekening te houden met de reeds bestaande rampenplannen.

Voor de volgende vergadering zullen er nog een aantal deskundigen uitgenodigd worden:
huisartsenverenigingen,
mutualiteiten,
Overleg druggebruik Brussel,
Vereniging voor Brusselse Stad en Gemeenten (reeds uitgenodigd).

De vergadering wordt om 12:00 uur gesloten.

Annexe 3

Avis 060125 du Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux personnes

COMMISSION COMMUNAUTAIRE
COMMUNE DE
BRUXELLES-CAPITALE

APPROUVE LE 11/04/2006

CONSEIL CONSULTATIF DE LA SANTE ET
DE L'AIDE AUX PERSONNES

Commission de la Santé

Soins à domicile

Groupe de travail

PROCES-VERBAL DE LA REUNION DU 25/01/2006				
Présent	Membre(s)	Monsieur A. ELSIER Monsieur J. BELAEN Monsieur M. DUMONT Madame M. VOS		
	Membre(s) des Cabinets			
	Administration	Monsieur Ph. HENRY DE GENERET Madame E. POOT Madame L. DECKERS Madame S. VERHAEGEN		
Absent	Membre(s)	Monsieur Cl. DECOSTER Monsieur Cl. THILLY Madame E. WOLLAST Monsieur G. DARGENT Monsieur J. BUTAYE Monsieur J. DE GREEF Monsieur J. MOREL Monsieur L. GEYS Madame L. VANBAELEN Madame M. CARTHE Madame M. MEERSSEMAN Monsieur M. VANDERPUTTEN Monsieur P. HENDRIK Monsieur P. TREFOIS Madame S. PAHUD Monsieur Th. GUISLAIN Madame V. BORREMANS Monsieur Y. HELLENDORFF		
		Excusé	Membre(s)	Monsieur A. DECCACHE Monsieur M. STERCKX Monsieur N. BORIES

Le président ouvre la séance à 10.00 heures et souhaite la bienvenue aux membres.

1. Présentation par les représentants des Membres du Collège réuni de l'avant-projet d'ordonnance relative à la médecine préventive et à l'éducation sanitaire – début de la discussion

La note au Collège réuni est distribuée pour information.

Les représentants du cabinet retracent l'historique de l'ordonnance.
L'objectif est de créer un cadre légal permettant la mise en œuvre d'une politique de protection et de promotion de santé par le biais de mesures préventives.

Par le passé, le Collège réuni a déjà mené certaines actions en la matière, comme par exemple l'organisation d'un dépistage du cancer du sein.

La présente ordonnance vise avant tout à donner davantage de sécurité juridique à ces initiatives en créant un cadre légal en la matière.

Il est demandé au groupe de travail de rendre un avis pour fin mars/début avril. Le projet sera ensuite soumis une nouvelle fois au Collège réuni, lequel sera prié de demander l'avis du Conseil d'Etat dans le mois. Après une troisième lecture au Collège réuni, le projet sera ensuite transmis à l'Assemblée réunie, laquelle le transmettra pour examen à la Commission. Le vote ultime est attendu pour la fin de l'année.

L'ordonnance-cadre devrait être concrétisée par différents arrêtés d'exécution.

Les représentants du cabinet présentent l'ordonnance à l'aide de diapos.

Art. 6

Il convient d'éclaircir ce qu'on entend exactement par des «groupes de population dont la santé est potentiellement exposée à des risques, notamment en raison de leur âge ou de la phase de développement dans laquelle ils se trouvent». Il s'agit en l'occurrence d'un exemple qui devrait figurer plutôt dans le mémoire en réponse.

Il y a lieu de supprimer les mots «justification et contrôle» dans la sixième diapositive.

Art. 7, § 4

La phrase suivante: «Le Collège réuni peut arrêter les modalités en la matière» est trop vague et devrait être mieux définie.

Art. 9

Si le Collège réuni collabore avec d'autres partenaires - éventuellement monocommunautaires - il y a lieu de veiller à ce que le bilinguisme soit toujours garanti.

Le mémoire en réponse sera retravaillé dans ce sens.

Art. 10

La question se pose de savoir s'il ne serait pas préférable de contraindre les partenaires à transmettre les données à l'Observatoire de la santé et du social plutôt que de les y «encourager». Les cabinets signalent à ce propos que l'on obtient parfois de meilleurs résultats en encourageant les initiatives volontaires.

Art. 11

Même observation que celle formulée à l'article 9 supra.

En déterminant les objectifs opérationnels prioritaires, on ne peut perdre de vue certaines affections moins connues telles que la gale et la légionellose.

Chapitre VI – Maladies transmissibles

Il existe déjà une liste de maladies transmissibles, à savoir celle de l'arrêté du Collège réuni du 19 février 2004.

Art. 15

Un membre estime que l'accès libre ne devrait être possible qu'à partir de 6 heures du matin.

En règle générale, il y a lieu de tenir compte des plans catastrophe existants.

D'autres experts seront encore invités à la prochaine réunion, à savoir: les associations de médecins généralistes, les mutualités, la Concertation Toxicomanies Bruxelles, l'Association de la Ville et des Communes Bruxelloises (déjà invitée).

La séance est levée à 12.00 heures.

Bijlage 4

Advies 060223 van de Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg

**GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VAN
BRUSSEL-HOOFDSTAD**

ADVIESRAAD VOOR GEZONDHEIDS- EN
WELZIJSZORG

GOEDGEKEURD OP 11/04/2006

Commissie voor Gezondheidszorg

Afdeling voor thuiszorg

Werkgroep

NOTULEN VAN DE VERGADERING VAN 23/02/2006			
Aanwezig	Leden	Mijnheer J. BELAEN Mijnheer M. DUMONT Mevrouw S. PAHUD Mijnheer Th. GUISLAIN	
	Kabinetsmedewerker(s))	Mevrouw M. VOS	
Afwezig	Administratie	Mijnheer Ph. HENRY DE GENERET Mevrouw S. VERHAEGEN	
	Leden	Mijnheer A. DECCACHE Mijnheer Cl. DECOSTER Mijnheer Cl. THILLY Mevrouw E. WOLLAST Mijnheer G. DARGENT Mijnheer J. BUTAYE Mijnheer J. DE GREEF Mijnheer J. MOREL Mijnheer J.-A. STAS Mijnheer L. GEYS Mevrouw L. VANBAELEN Mevrouw M. CARTHE Mevrouw M. MEERSSEMAN Mijnheer M. STERCKX Mijnheer M. VANDERPUTTEN Mijnheer N. BORIES Mijnheer P. HENDRIK Mevrouw R. COEN Mevrouw V. BORREMANS	
	Verhinderd	Leden	Mijnheer Y. HELLENDORFF Mijnheer A. ELSIER Mijnheer P. TREFOIS

De voorzitter opent de vergadering om 14:30 uur en verwelkomt de leden.

1. Mededeling van de Voorzitter

Geen

2. Voorontwerp van ordonnantie betreffende de preventieve gezondheidszorg en de gezondheidsopvoeding : vraag tot advies

Kader:

De leden van de kabinetten van de Ministers bevoegd voor Gezondheid lichten de ordonnantie toe. Zij melden dat, de later te nemen uitvoeringsbesluiten ook nog aan deze afdeling zullen worden voorgelegd.

Er wordt binnen deze ordonnantie gekozen om de term "preventie" te gebruiken in plaats van "gezondheidspromotie" omdat deze laatste term te ruim kan worden geïnterpreteerd, wat kan leiden tot een annulatie door de Raad van State (zoals gebeurd in Vlaanderen).

Deze ordonnantie zal ook toelaten om de huidige overeenkomsten met een aantal organisaties zoals bv. Brumammo., af te sluiten voor 6 jaar. Op deze manier moet de omslachtige procedure om een overkomst af te sluiten niet ieder jaar opnieuw worden doorlopen.

De tekst:

Artikel 5

Dit artikel schept een algemeen recht en voorkomt het ontstaan van een subindividueel recht. Dit laatste moet worden vermeden om zo de budgettaire limieten te respecteren.

Er wordt opgemerkt dat de verschillende gemeenschappen nu ook actief zijn binnen Brussel onder het mom van "gezondheidspromotie".

De gemeenschappen dekken hierbij echter alleen de instellingen en niet de personen. Deze laatste vallen immers onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Dit neemt niet weg dat de Brusselse Ministers trachten om, via de Interministeriële Conferentie, in harmonie met de gemeenschappen te werken.

Een lid merkt op dat sommige campagnes vanuit bijvoorbeeld de federale overheid worden gelanceerd terwijl de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie nergens een bijdrage levert. De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie kan moeilijk een bijdrage leveren als ze niet wordt verwittigd door de andere overheden over de campagnes die zij lanceren.

Artikel 6

Franse tekst is correcter dan de Nederlandse.

Artikel 7

§2 "individuele zorgverstrekkers", dit wil niet zeggen dat andere uitgesloten worden.

Artikel 8

Mission vervangen door activité.

Artikel 9

Gezondheidsopvoeding = juridische term

Gezondheidspromotie = geen juridische term, kan eventueel gebruikt worden op voorwaarde van een duidelijke definiëring.

Artikel 12

Systematisch georganiseerde opsporing:

Moet duidelijk bepaald worden wat dit precies wil zeggen om te voorkomen dat bv. de farmaceutische firma's zomaar opsporingscampagnes opzetten.

Dit zal in het uitvoeringsbesluit worden verduidelijkt.

Artikel 13

§ 2 = schrappen

§ 4 Eerst aangeven aan de geneesheer en pas daarna aan de Burgemeester

§ 5 Het uitvoeringsbesluit zal een termijn van aangifte bepalen.

Er zal een paragraaf moeten worden ingevoegd die de geneesheer-hygiënist toelaat om een ziekenhuisdienst op te vorderen.

Artikel 14

2° examen vervangen door traitement. Duidelijk specificeren wat deze behandeling inhoudt.

3° = hoe dit in de praktijk realiseren? Door vrederechter, Burgemeester, Procureur des Konings?

Artikel 15

§ 2 verschuiven naar Art 14

4° dit is uitsluitend de bevoegdheid van de Burgemeester.

ADVIES vergadering

De werkgroep stelt voor een grondige discussie ivm het hoofdstuk "besmettelijke ziekten" te voeren binnen een beperkte werkgroep. Dit wil zeggen met:

- Kabinetsmedewerkers van Minister Cerexhe en Minister Vanhengel
- Mevrouw Wanlin
- Mevrouw De Spiegelaere
- Mevrouw Hautcotte
- Mijnheer Vanderveecken
- Dienst gezondheidzorg Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
- Advocaten

3. Atlas Gezondheid en Welzijn in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest: uiteenzetting van Mevrouw Solveig PAHUD, Directrice van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie

Mevrouw Solveig Pahud, Directrice van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie stelt het project Atlas voor.

Het project heeft als doel het welzijns- en gezondheidsaanbod in het Brussels Gewest in kaart te brengen. Er wordt hierbij vertrokken vanuit de behoeften van de bejaarde. Er werden reeds, aan de hand van een literatuurstudie, 6 belangrijke noden geïdentificeerd met name:

- nood aan medische en paramedische zorgen;
- ondersteuning van de activiteiten van het dagelijks leven;
- veiligheidsgevoel;
- nood aan relaties en sociale aspecten;
- nood aan opvang buitenshuis
- nood aan ondersteuning van de mantelzorgers.

De resultaten van de enquête via de vragenlijst, aangevuld met de interviews van spilfiguren binnen de sector, zullen door een cartograaf van de ULB in kaart gebracht worden. De eerste resultaten worden verwacht tegen juni 2006, een duidelijke kaart tegen eind 2006.

Een medewerkster van Minister Vanhengel merkt op dat de zelfstandigen zoals verpleegkundigen of huisartsen niet werden ondervraagd. Dit is toch een belangrijke groep die nu niet wordt gehoord. Men vraagt om dit probleem voor te leggen aan de stuurgroep en indien deze bij zijn huidige standpunt blijft, met name om de bovenvermelde groep niet in te sluiten in de studie, dan moet hiervoor een gefundeerde en gemotiveerde verantwoording worden gegeven.

De volgende vergadering zal doorgaan op maandag 13/3/06 om 15u

De vergadering wordt om 17:30 uur gesloten.

Annexe 4

Avis 060223 du Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux personnes

COMMISSION COMMUNAUTAIRE
COMMUNE DE
BRUXELLES-CAPITALE

CONSEIL CONSULTATIF DE LA SANTE ET
DE L'AIDE AUX PERSONNES

APPROUVE LE 11/04/2006

Commission de la Santé

Section Soins à domicile

Groupe de travail

PROCES-VERBAL DE LA REUNION DU 23/02/2006			
Présent	Membre(s)	Monsieur J. BELAEN Monsieur M. DUMONT Madame S. PAHUD Monsieur Th. GUISLAIN Madame M. VOS	
	Membre(s) des Cabinets	Monsieur Ph. HENRY DE GENERET	
Absent	Administration	Madame S. VERHAEGEN	
	Membre(s)	Monsieur A. DECCACHE Monsieur Cl. DECOSTER Monsieur Cl. THILLY Madame E. WOLLAST Monsieur G. DARGENT Monsieur J. BUTAYE Monsieur J. DE GREEF Monsieur J. MOREL Monsieur J.-A. STAS Monsieur L. GEYS Madame L. VANBAELEN Madame M. CARTHE Madame M. MEERSSEMAN Monsieur M. STERCKX Monsieur M. VANDERPUTTEN Monsieur N. BORIES Monsieur P. HENDRIK Madame R. COEN Madame V. BORREMANS Monsieur Y. HELLENDORFF	
	Excusé	Membre(s)	Monsieur A. ELSIER Monsieur P. TREFOIS

Le président ouvre la séance à 14.30 heures et souhaite la bienvenue aux membres.

1. Communication du Président

Néant.

2. Avant-projet d'ordonnance relative à la médecine préventive et à l'éducation sanitaire: demande d'avis

Cadre:

Les membres des cabinets des ministres compétents en matière de santé commentent l'ordonnance.
Ils signalent que les arrêtés d'exécution pris ultérieurement seront encore soumis à la section.

Il serait préférable de parler de "prévention" plutôt que de "promotion de la santé" dans l'ordonnance, étant donné que ce dernier terme pourrait être interprété de manière trop large et qu'il serait susceptible d'être annulé par le Conseil d'Etat.

Cette ordonnance permettra, en outre, de conclure les conventions actuelles avec certaines organisations comme Brumammo pour une durée de 6 ans. De cette façon, on pourrait éviter de répéter chaque année cette procédure pénible pour conclure une convention.

Le texte:

Article 5

Le présent article fonde un droit commun et prévient l'émergence d'un droit subindividuel, ce qu'il y a lieu d'éviter pour respecter les limites budgétaires.

Il est signalé que les différentes communautés mènent des activités de promotion de la santé à Bruxelles.

Ce faisant, les communautés ne visent que les établissements et non les personnes, lesquelles relèvent plutôt de la compétence de la CCC. Il n'empêche que les ministres bruxellois mettent tout en oeuvre pour travailler en parfaite harmonie avec les communautés, et ce par le biais de la conférence interministérielle.

Un membre fait observer que certaines campagnes sont par exemple lancées par les autorités fédérales alors que la CCC n'y contribue en aucune façon.

La CCC pourrait difficilement intervenir en la matière si les autres autorités ne l'informent pas des campagnes lancées par leurs soins.

Article 6

La version francophone est plus correcte que la version néerlandophone.

Article 7

§2 Il est question de "prestataires de soins individuels", ce qui ne veut pas dire que d'autres sont exclus.

Article 8

Remplacer "mission" par "activité".

Article 9

Le terme "éducation à la santé" est un terme juridique.

Le terme "promotion de la santé" n'est pas un terme juridique et peut éventuellement être utilisé s'il est clairement défini.

Article 12

Dépistage systématique organisé:

Il y a lieu de préciser ce que ce terme recouvre pour éviter par exemple que des firmes pharmaceutiques lancent spontanément des campagnes de dépistage. Ceci sera précisé dans l'arrêté d'exécution.

Article 13

Supprimer le § 2.

§ 4 La déclaration doit d'abord être remise au médecin et ensuite seulement au bourgmestre.

§ 5 L'arrêté d'exécution déterminera un délai de déclaration.

Il y a lieu d'insérer un paragraphe permettant au médecin-hygiéniste de réquisitionner un service hospitalier.

Art. 14

Remplacer "examen" par "traitement". Préciser clairement ce que ce traitement implique.

3° Comment procéder dans la pratique? Faut-il faire appel au juge de paix, au bourgmestre ou au procureur du roi?

Art. 15

Déplacer le § 2 vers l'art.14.

4° Ceci relève exclusivement de la compétence du bourgmestre.

AVIS réunion

Le groupe de travail propose de mener une discussion approfondie sur le chapitre des maladies contagieuses en groupe de travail restreint, en l'occurrence avec les collaborateurs de cabinet du ministre Cerexhe et du ministre Vanhengel, madame Wanlin, madame De Spiegelaere, madame Hautcotte, monsieur Vanderveecken, le service de la Santé de la CCC et les avocats.

3. Atlas social et santé dans la Région de Bruxelles-Capitale: exposé de Madame Solveig Pahud, directrice du Centre de documentation et de coordination sociales

Madame Solveig Pahud, directrice du Centre de Documentation et de Coordination Sociales, présente le projet Atlas.

L'objectif de ce projet est d'établir une cartographie de l'offre socio-sanitaire en Région bruxelloise, et ce à partir des besoins des personnes âgées. Une étude de la littérature a permis d'identifier six besoins essentiels, à savoir:

- besoin de soins médicaux et paramédicaux;
- besoin de soutien aux activités de la vie quotidienne;
- besoin de sécurité;
- besoin relationnel et social;
- besoin d'accueil hors domicile;
- besoin de soutien aux aidants proches.

Les résultats de l'enquête effectuée sur base d'un questionnaire, seront complétés par des entretiens avec des acteurs clés et cartographiés par un cartographe de l'ULB.

Les premiers résultats sont attendus pour juin 2006; une carte précise devrait être établie d'ici fin 2006.

Une collaboratrice du ministre Vanhengel fait observer que les indépendants comme les infirmières ou les médecins généralistes n'ont pas été questionnés. Ces derniers n'ont pas encore été entendus, alors qu'ils constituent un groupe important. Il est demandé de soumettre ce problème au groupe pilote, lequel devra donner une justification fondée et motivée s'il maintient son point de vue actuel, à savoir son refus de ne pas inclure le groupe précité dans l'étude en question.

La séance est levée à 17.30 heures.

Bijlage 5

Advies 060313 van de Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg

GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VAN
BRUSSEL-HOOFDSTAD

GOEDGEKEURD OP 11/04/2006

ADVIESRAAD VOOR GEZONDHEIDS- EN
WELZIJNSZORG

Commissie voor Gezondheidszorg

Afdeling voor thuiszorg

Werkgroep

NOTULEN VAN DE VERGADERING VAN 13/03/2006

Aanwezig	Kabinetsmedewerker(s) Administratie	Mevrouw M. VOS
		Mejuffrouw E. POOT
		Mevrouw HAUCOTTE G.
		Mevrouw S. VERHAEGEN
Verhinderd	Deskundig Leden	Mevrouw WANLIN
		Mijnheer J. BELAEN

De voorzitter opent de vergadering om 15:00 uur en verwelkomt de leden.

1. Mededeling van de Voorzitter

Geen

1. Voorontwerp van ordonnantie betreffende de preventieve gezondheidszorg en de gezondheidsopvoeding: bespreking van hoofdstuk VI "overdraagbare ziekten"

De bespreking van de ordonnantie wordt verder gezet.

Met betrekking tot de titel vragen de leden waarom "preventie" en niet "promotie", dat ruimer is, wordt gebruikt.

De advocaten melden dat dit een bewuste keuze is geweest in navolging van de al bestaande regelgeving, de term "preventie" wordt gebruikt in de Grondwet en in de Bijzondere Wet.

Art. 6

Vanaf "ondermeer" de tekst schrappen en verplaatsen naar Memorie van Toelichting.

"In grote mate" vervangen door "potentieel".

In de Franse tekst "des risques" de woorden "pour la santé" toevoegen.

Art. 7 ok

Art. 8

In de Franse tekst "mission" vervangen door "activité".

Art. 9 ok

Zelfde discussie als supra mbt de titel.

Art. 12

De tweede alinea moet duidelijk gespecificeerd worden in de uitvoeringsbesluiten.

Hoofdstuk 6

Art. 13

De leden vragen om §2 te schrappen.

Geen aangifte bij de federale overheid mogelijk, de aangifte is steeds bij de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

§4: Een rapportering moet altijd eerst aan de geneesheer-hygiënist gebeuren en dan pas aan de burgemeester. Behandelende artsen zullen trouwens nooit een aangifte willen doen aan een niet-arts (burgemeester) omdat de meeste aangiftes nog altijd nominatief zijn. De geneesheer-hygiënist waarschuwt de burgemeester als er maatregelen moeten genomen worden en/of als er gevaar is voor de volksgezondheid

Art. 14, 1°

De geneesheer-hygiënist moet onmiddellijk een ziekenhuisdienst kunnen opvorderen zonder eerst via de burgemeester te passeren. Zoniet kan er enorm veel tijd verloren gaan. Een burgemeester is immers gebonden aan zijn gemeente, hij kan dus nooit een ziekenhuisdienst opvorderen die buiten zijn grondgebied is gelegen. De geneesheer-hygiënist is niet gebonden aan een gemeente en kan dus veel makkelijker gelijk welke ziekenhuisdienst opvorderen.

Een lid meldt dat het opvorderen van een ziekenhuisdienst niet altijd een oplossing is. Zeker omdat je de mensen niet kan verplichten om zich te laten opnemen, laat staan om zich te laten behandelen. Zo zijn er verschillende mensen met multiresistente TBC die zich niet laten behandelen en daardoor dus een gevaar vormen voor de gemeenschap.

Het lid vraagt dat hiervoor dringend een oplossing wordt gezocht, indien mogelijk binnen deze ordonnantie.

De advocaten melden dat "gedwongen opname" bestaat voor psychiatrische patiënten, maar niet voor patiënten met een besmettelijke ziekte. Dit valt bovendien niet meer binnen de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en dit vraagt overleg met de Federale overheid.

De verplichting om zich te laten behandelen (kan ook ambulante) kan in deze ordonnantie eventueel wel opgenomen worden (dit werd ook in het Vlaams decreet voorzien) net als de sancties die zullen opgelegd worden in geval van weigering om zich te laten behandelen (deze zijn nu al voorzien).

Art. 15

4° dit is uitsluitend de bevoegdheid van de Burgemeester.

De volgorde van de punten moet aangepast worden:

2° voor 1°

5° naar boven

3° naar het einde

In dit artikel worden de bevoegdheden van de burgemeester en deze van de geneesheer-hygiënist door elkaar gehaald, dit moet duidelijk uitgeklaard worden.

ADVIES vergadering

Zie PV

Dit was de laatste vergadering betreffende de ordonnantie, de leden zullen verder op de hoogte worden gehouden van de ontwikkelingen.

De vergadering wordt om 17:00 uur gesloten.

Annexe 5

Avis 060313 du Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux personnes

COMMISSION COMMUNAUTAIRE
COMMUNE DE
BRUXELLES-CAPITALE

APPROUVE LE 11/04/2006

CONSEIL CONSULTATIF DE LA SANTE ET
DE L'AIDE AUX PERSONNES

Commission de la Santé

Soins à domicile

Groupe de travail

PROCES-VERBAL DE LA REUNION DU 13/03/2006

Présent	Membre(s) des	Madame M. VOS
	Cabinets	
	Administration	Madame E. POOT Madame G. HAUCOTTE Madame S. VERHAEGEN
	Expert	Madame WANLIN
Excusé	Membre(s)	Monsieur J. BELAEN

Le président ouvre la séance à 15.00 heures et souhaite la bienvenue aux membres.

1. Communication du Président

Néant.

2. Avant-projet d'ordonnance relative à la médecine préventive et à l'éducation sanitaire: discussion portant sur le chapitre VI "maladies transmissibles"

La discussion portant sur l'ordonnance est poursuivie.

Les membres se demandent pourquoi il serait préférable de parler de prévention plutôt que de promotion, et ce alors que ce dernier terme pourrait être interprété de manière plus large. Les avocats signalent que ce choix a été fait dans le respect de la réglementation existante. Ainsi, c'est le terme "prévention" qui est utilisé dans la Constitution et la Loi spéciale.

Art. 6

Il convient de supprimer le texte à partir de "entre autres" et de le déplacer vers l'exposé des motifs.

Remplacer "dans une large mesure" par "potentiellement".

Il y a lieu d'ajouter "des risques pour la santé" dans la version française.

Art. 7 ok

Art. 8

Il convient de remplacer le mot "mission" par "activité" dans le texte français.

Art. 9 ok

Même discussion que ci-dessus concernant le titre.

Art. 12

Le deuxième alinéa doit être clairement précisé dans les arrêtés d'exécution.

Chapitre 6

Art. 13

Les membres demandent de supprimer le §2.

Aucune déclaration auprès des autorités fédérales n'est possible, la déclaration doit toujours être faite auprès de la Commission communautaire commune.

§4: La déclaration doit d'abord être faite au médecin-hygiéniste et ensuite seulement au bourgmestre. Les médecins traitants ne voudront d'ailleurs jamais faire une déclaration à un non-médecin (bourgmestre), parce que la plupart des déclarations sont toujours nominatives. Le médecin-hygiéniste avertit le bourgmestre si des mesures doivent être prises et/ou s'il y a un danger pour la santé publique.

Art. 14, 1°

Il y a lieu de faire en sorte que le médecin-hygiéniste puisse immédiatement réquisitionner un service hospitalier sans devoir passer par le bourgmestre, ceci pour ne pas perdre trop de temps. Un bourgmestre est en effet lié à une commune, il ne peut donc jamais réquisitionner un service hospitalier situé hors de son territoire. Le médecin-hygiéniste n'est pas lié à une commune et peut donc réquisitionner beaucoup plus facilement n'importe quel service hospitalier.

Un membre fait observer que la réquisition d'un service hospitalier ne constitue pas toujours une solution. On ne peut obliger des personnes à se faire hospitaliser, voire à se faire traiter. Ainsi, il semblerait que plusieurs personnes atteintes de tuberculose résistante ne se font pas traiter et constituent de ce fait un danger pour la collectivité.

Le membre signale qu'il est urgent que l'on trouve une solution à ce problème, si possible par le biais de cette ordonnance.

Les avocats signalent qu'il existe "une admission forcée" pour les patients psychiatriques, mais pas pour des patients atteints d'une maladie contagieuse. En outre, cela ne relève plus de la compétence de la Commission communautaire commune. Une concertation s'impose en la matière avec les autorités fédérales.

L'obligation de se faire traiter (ce qui peut également se faire de façon ambulatoire), tout comme les sanctions qui seront imposées en cas de refus de se faire traiter (celles-ci sont déjà prévues) peuvent éventuellement être reprises dans cette ordonnance (ce qui est également prévu par le décret flamand).

Art. 15

4° Cela relève de la compétence exclusive du Bourgmestre.

L'ordre des points doit être adapté:

Placer le 2° avant le 1°

Déplacer le 5° vers le haut

Déplacer le 3° vers la fin

Les compétences du bourgmestre et celles du médecin-hygiéniste sont mêlées dans cet article, une clarification s'impose.

AVIS réunion

Voir PV

C'était la dernière réunion concernant l'ordonnance; les membres seront informés de l'évolution ultérieure.

La séance est levée à 17.00 heures.

