



SESSION ORDINAIRE 2022-2023

13 JUILLET 2023

ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE

PROJET DE DÉCRET
ET ORDONNANCE CONJOINTS

**de la Commission
communautaire française et de
la Commission communautaire
commune relatif à l'adoption
et à la mise en œuvre du Plan
social santé intégré bruxellois**

Exposé des motifs

Le présent décret et ordonnance conjoints vise à mettre en œuvre l'adoption d'un Plan social santé intégré bruxellois. Par « intégré », nous entendons tant l'intégration des différentes matières qui relèvent de la politique du social et de la santé, y compris la promotion de la santé, que l'amélioration de la coordination avec les politiques menées par les différentes autorités compétentes pour le territoire bruxellois.

L'intégration des différentes matières relevant de la politique social-santé en une politique commune et cohérente est une nécessité afin d'améliorer la qualité des services prestés dans ce secteur. En effet, il est très fréquent qu'un problème relevant d'une politique trouve son origine dans ou ait une conséquence sur une autre politique. Actuellement, ces différentes politiques sont organisées de façon trop cloisonnée et ce cloisonnement restreint la collaboration entre les acteurs relevant de ces différentes politiques. L'absence de collaboration structurelle et organique est un réel obstacle qui aboutit régulièrement à des incohérences dans l'organisation de la politique social-santé bruxelloise.

GEWONE ZITTING 2022-2023

13 JULI 2023

VERENIGDE VERGADERING
VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

ONTWERP VAN GEZAMENLIJK
DECREET EN ORDONNANTIE

**van de Franse Gemeenschapscommissie
en de Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie met betrekking
tot de goedkeuring en de uitvoering
van het Brussels Geïntegreerd
Welzijns- en Gezondheidsplan**

Memorie van toelichting

Dit gezamenlijk decreet en ordonnantie beoogt de invoering van een Brussels geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan. Met "geïntegreerd" bedoelen we zowel de integratie van de verschillende aangelegenheden die onder het welzijns- en gezondheidsbeleid vallen, met inbegrip van gezondheidsbevordering, als de verbetering van de coördinatie met het beleid van de verschillende instanties die bevoegd zijn voor het Brusselse grondgebied.

De integratie van de verschillende aangelegenheden van het welzijns- en gezondheidsbeleid in een gemeenschappelijk en samenhangend beleid is noodzakelijk om de kwaliteit van de dienstverlening in die sector te verbeteren. Het komt namelijk zeer vaak voor dat een probleem op het ene beleidsterrein zijn oorsprong vindt in of een invloed heeft op een ander beleidsterrein. Momenteel zijn die verschillende beleidsterreinen te hard versnipperd, en die versnippering beperkt de samenwerking tussen de actoren van die verschillende beleidsterreinen. Het gebrek aan structurele en organische samenwerking is een reëel obstakel dat regelmatig leidt tot inconsistenties in de organisatie van het Brusselse welzijns- en gezondheidsbeleid.

Par ailleurs, la Région bruxelloise connaît plusieurs autorités publiques compétentes pour une même matière. Cette multiplicité d'autorités compétentes est susceptible de générer des incohérences dans les politiques menées ainsi que des politiques parallèles peu lisibles pour les acteurs.

L'élaboration d'un PSSI vise dès lors à donner une vision et des objectifs clairs à la politique social-santé bruxelloise et à développer une politique aussi cohérente que possible.

L'intention est de renforcer l'harmonisation des politiques social-santé au niveau bruxellois. Cela se passe à deux niveaux différents. Le premier niveau est celui des politiques Cocof-Cocom pour lequel un plan commun doit être adopté et un suivi des politiques de ces deux institutions doivent obligatoirement être instauré. Le second niveau vise à prendre en considération la politique des autres entités compétentes sur le sol bruxellois lors de l'élaboration des politiques de la Cocom et de la Cocof. En d'autres termes, ce n'est pas parce que ces autres entités ne sont pas partie au présent décret et ordonnance conjoints que les politiques de la Cocom et de la Cocof peuvent en faire abstraction. Les points 4) et 5) visent dès lors à ce que la Cocom et la Cocof prennent en considération l'ensemble des politiques social-santé sur le sol bruxellois afin d'élaborer leur propre politique. Cela ressort notamment des articles 8, § 4 et 9, § 2. Les entités visées sont donc la Cocof, la Cocom et la VGC si cette dernière le souhaite puisqu'elle est invitée aux différentes instances. Pour les autres entités, d'autres modes de coopération sont envisagés et sont actuellement en cours de discussion.

Le choix a été fait d'œuvrer à une collaboration très rapprochée des politiques Cocof et Cocom. L'élaboration de ce PSSI doit dès lors dessiner une politique social-santé commune pour ces deux institutions compétentes sur le seul territoire bruxellois. Il s'agit bien d'un choix stratégique et pragmatique visant à permettre la réalisation d'une harmonisation aussi poussée que possible, tout en étant conscient que cette harmonisation ne peut être que partielle dans l'organisation institutionnelle actuelle de ces matières.

Cependant, il existe différentes possibilités de collaboration avec les politiques social-santé menées par les autres entités communautaires compétentes sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Tout d'abord, il existe de nombreuses collaborations, asymétriques ou non, avec ces entités relatives à des thèmes bien précis. Ces collaborations sont notamment rendues possibles par le fait qu'elles visent une coopération sur

Bovendien heeft het Brussels Gewest verschillende overheidsinstanties die bevoegd zijn voor dezelfde aanpak. Die veelheid van bevoegde instanties kan leiden tot inconsistenties in het gevoerde beleid en tot parallelle beleidsmaatregelen die voor de actoren moeilijk te begrijpen zijn.

De opstelling van een GWGP heeft dus tot doel een duidelijke visie en doelstellingen te geven aan het Brusselse welzijns- en gezondheidsbeleid en een zo samenhangend mogelijk beleid te ontwikkelen.

Het is de bedoeling om de harmonisatie van het welzijns- en gezondheidsbeleid op Brussels niveau te versterken. Dat gebeurt op twee verschillende niveaus. Het eerste niveau is dat van het beleid van de Franse Gemeenschapscommissie (FGC) en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC), waarvoor een gemeenschappelijk plan moet worden goedgekeurd en toezicht moet worden gehouden op het beleid van deze twee instellingen. Het tweede niveau is erop gericht om bij de ontwikkeling van het beleid van de GGC en de FGC rekening te houden met het beleid van de andere bevoegde instanties in Brussel. Met andere woorden, het feit dat die andere instanties geen partij zijn bij dit gezamenlijk decreet en ordonnantie betekent niet dat er in het beleid van de GGC en de FGC geen rekening mee kan worden gehouden. Het doel van de punten 4) en 5) is dus dat de GGC en de FGC bij de ontwikkeling van hun eigen beleid rekening houden met al het welzijns- en gezondheidsbeleid in Brussel. Dat blijkt in het bijzonder uit artikel 8, § 4, en artikel 9, § 2. De betrokken instanties zijn dus de FGC, de GGC en de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) indien die laatste dat wenst, aangezien ze wordt uitgenodigd in de verschillende instanties. Voor de andere instanties worden andere vormen van samenwerking overwogen, die momenteel worden besproken.

Er is gekozen voor een zeer nauwe samenwerking tussen het beleid van de FGC en de GGC. De opstelling van dit GWGP moet dus leiden tot een gemeenschappelijk welzijns- en gezondheidsbeleid voor die twee instellingen, die alleen op het Brusselse grondgebied bevoegd zijn. Dat is een strategische en pragmatische keuze om tot een zo groot mogelijke harmonisatie te komen, in het besef dat die harmonisatie bij de huidige institutionele organisatie van die aangelegenheden slechts gedeeltelijk kan zijn.

Er zijn echter verschillende mogelijkheden voor samenwerking met het welzijns- en gezondheidsbeleid dat door de andere bevoegde gemeenschapsinstanties wordt gevoerd, met name op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

Allereerst zijn er vele al dan niet asymmetrische samenwerkingsverbanden met die instanties rond specifieke thema's. Die samenwerkingsverbanden worden met name mogelijk gemaakt doordat ze gericht zijn op samenwerking

certain aspects précis d'une politique. Cette collaboration mutuelle peut se concrétiser dans des accords de coopération tels que celui, en cours de révision, relatif à l'accueil des primo-arrivants. Les concertations avec la Communauté flamande ont également confirmé la possibilité d'élaborer des accords de coopération comme celui, en cours d'élaboration, relatif à l'organisation de la première ligne d'aide et de soins et celui relatif à la médecine préventive.

Une coopération et une concertation structurelle sur les différents domaines du PSSI ont été proposées à la Vlaamse Gemeenschap.

En ce qui concerne la Communauté française, une coopération lui a également été proposée.

Par ailleurs, le présent décret et ordonnance conjoints impose la prise en considération des politiques menées par toutes les entités compétentes sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale. On vise ici tant la Communauté française et la Communauté flamande que la Commission communautaire flamande et la Région de Bruxelles-Capitale, dont les politiques ont un impact significatif sur la politique social-santé bruxelloise.

La Cocof et la Cocom s'engagent formellement à tenir compte autant que possible des politiques développées par ces entités et ce, dans un souci de développer une politique social-santé aussi cohérente que possible pour tous les Bruxellois.

Le présent décret et ordonnance conjoints constitue donc une forme de collaboration parmi d'autres. Tant la Cocom que la Cocof visent les collaborations les plus adéquates et réalistes afin d'exercer au mieux leurs compétences.

Enfin, il convient de souligner qu'en harmonisant ses politiques avec la Cocof (et inversement), la Cocom n'altère en rien ses obligations de bilinguisme. L'intention est en effet uniquement d'harmoniser le développement de l'offre tant Cocom que Cocof sur la base d'une vision politique commune. En d'autres termes, le PSSI a uniquement pour vocation de créer un fondement théorique et politique permettant de développer une offre cohérente.

Le présent décret et ordonnance conjoints organise également la mise en œuvre du PSSI.

La gouvernance de cette mise œuvre est confiée au comité de pilotage, lequel pourra s'appuyer sur une instance d'avis.

met betrekking tot bepaalde specifieke aspecten van een beleid. Die onderlinge samenwerking kan tot uiting komen in samenwerkingsakkoorden zoals het akkoord betreffende het inburgeringstraject voor nieuwkomers dat momenteel wordt herzien. Het overleg met de Vlaamse Gemeenschap heeft ook de mogelijkheid bevestigd om samenwerkingsakkoorden op te stellen, zoals het akkoord dat momenteel wordt opgesteld over de organisatie van de eerstelijnszorg en -zorg en het akkoord over de preventieve gezondheidszorg.

De Vlaamse Gemeenschap is samenwerking en structureel overleg aangeboden op de verschillende gebieden van het GWGP.

Er is ook samenwerking voorgesteld aan de Franse Gemeenschap.

Bovendien vereist dit gezamenlijk decreet en ordonnantie dat het beleid van alle bevoegde instanties op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad in overweging wordt genomen. Het gaat om de Franse en de Vlaamse Gemeenschap, de Vlaamse Gemeenschapscommissie en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, waarvan het beleid een belangrijke impact heeft op het Brusselse welzijns- en gezondheidsbeleid.

De FGC en de GGC verbinden zich er formeel toe om zoveel mogelijk rekening te houden met het door die instanties ontwikkelde beleid om een zo samenhangend mogelijk welzijns- en gezondheidsbeleid voor alle Brusselaars te ontwikkelen.

Dit gezamenlijk decreet en ordonnantie is dus een van de vele vormen van samenwerking. Zowel de GGC als de FGC streven naar de meest geschikte en realistische samenwerkingsverbanden om hun bevoegdheden zo goed mogelijk uit te oefenen.

Ten slotte moet worden benadrukt dat door de harmonisatie van haar beleid met de FGC (en omgekeerd) de GGC haar verplichtingen inzake tweetaligheid geenszins wijzigt. Het is namelijk alleen de bedoeling de ontwikkeling van het aanbod van de GGC en de FGC te harmoniseren op basis van een gemeenschappelijke beleidsvisie. Met andere woorden, het GWGP is alleen bedoeld om een theoretische en politieke basis te creëren voor de ontwikkeling van een samenhangend aanbod.

Dit gezamenlijk decreet en ordonnantie regelt ook de uitvoering van het GWGP.

Het beheer van die uitvoering wordt toevertrouwd aan het stuurcomité, dat een beroep zal kunnen doen op een adviesorgaan.

L'objectif est ici d'assurer une mise en œuvre effective du PSSI appuyée sur des constatations scientifiques et de terrain. Ainsi, il sera remarqué que l'Observatoire de la santé et du social jouera un rôle majeur dans le cadre de l'élaboration de la politique social-santé et qu'un rôle décisif de conseil est donné aux acteurs de terrain concernés par les politiques social-santé bruxelloises.

La mise en œuvre du référentiel du PSSI sera traduite par des plans opérationnels.

La Cocof et la Cocom décideront d'un commun accord les mesures qu'ils souhaitent décider conjointement et donc reprendre dans le plan opérationnel conjoint.

Si l'intention est d'harmoniser autant que possible la politique social-santé en Région bruxelloise, le PSSI n'est pas une réforme institutionnelle. Afin de pouvoir surmonter tous les obstacles pratiques, juridiques et institutionnels, la Cocom et la Cocof pourront mettre en œuvre le référentiel du PSSI par le biais de mesures propres. Toutefois, afin de garantir la cohérence et la complémentarité des mesures adoptées séparément, la prévision de ces mesures devra faire l'objet d'un plan opérationnel propre qui devra être concerté au sein du comité de pilotage.

L'ensemble des mesures prises séparément par la Cocom et la Cocof ne pourront bien évidemment pas entrer en contradiction avec le référentiel du PSSI. En effet, le PSSI constitue une forme d'engagement de la Cocom vis-à-vis de la Cocof et inversement de mettre en œuvre sa politique conformément au prescrit du PSSI.

Tel est par exemple le cas du plan de promotion de la santé de la Cocof.

Enfin, il doit également être souligné que le présent projet vise à donner une part plus importante à la participation citoyenne lors de la révision du PSSI.

Commentaire des articles

Article 1^{er}

Cet article ne nécessite pas de commentaire.

Article 2

Cet article reprend diverses définitions d'ordre technique.

Het doel daarvan is te zorgen voor een daadwerkelijke uitvoering van het GWGP op basis van wetenschappelijke bevindingen en bevindingen in het veld. Zo zal worden opgemerkt dat het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn een belangrijke rol zal spelen bij de ontwikkeling van het welzijns- en gezondheidsbeleid en dat een beslissende adviserende rol wordt toegekend aan de actoren op het terrein waarop het Brusselse welzijns- en gezondheidsbeleid betrekking heeft.

De uitvoering van het referentiekader van het GWGP zal tot uiting komen in operationele plannen.

De FGC en de GGC zullen in onderling overleg beslissen welke maatregelen ze gezamenlijk willen nemen en dus in het gezamenlijk operationeel plan willen opnemen.

Hoewel het de bedoeling is het welzijns- en gezondheidsbeleid in het Brussels Gewest zoveel mogelijk te harmoniseren, is het GWGP geen institutionele hervorming. Om alle praktische, juridische en institutionele obstakels te kunnen overwinnen, zullen de GGC en de FGC het referentiekader van het GWGP via eigen maatregelen kunnen uitvoeren. Om de samenhang en de complementariteit van de afzonderlijk vastgestelde maatregelen te waarborgen, zal voor de vaststelling van die maatregelen echter een eigen operationeel plan moeten worden opgesteld, waarover in het stuurcomité overeenstemming moet worden bereikt.

Alle door de GGC en de FGC afzonderlijk genomen maatregelen mogen uiteraard niet in strijd zijn met het referentiekader van het GWGP. Het GWGP is immers een vorm van verbintenis van de GGC ten aanzien van de FGC en vice versa om haar beleid in overeenstemming met het GWGP uit te voeren.

Dat is bijvoorbeeld het geval met het Plan voor Gezondheidsbevordering van de FGC.

Ten slotte moet ook worden benadrukt dat dit ontwerp tot doel heeft een grotere rol toe te kennen aan de burgerparticipatie bij de herziening van het GWGP.

Commentaar bij de artikelen

Artikel 1

Dit artikel behoeft geen commentaar.

Artikel 2

Dit artikel bevat diverse technische definities.

Le PSSI comporte un référentiel, un plan opérationnel conjoint, le plan opérationnel propre de la Commission communautaire commune et le plan opérationnel propre de la Commission communautaire française.

En ce qui concerne le référentiel, ce dernier a pour objectif de fixer le socle du PSSI afin de fournir un cadre stable et une vision long terme de la politique sociale-santé à Bruxelles.

Les plans opérationnels ont pour rôle de concrétiser les principes et objectifs repris dans le référentiel.

Comme déjà dit, la liberté est laissée à la Cocom et à la Cocof de déterminer quelle partie de l'exécution du référentiel sera décidée de façon conjointe, nécessitant donc l'accord des deux collègues, et quelle partie sera décidée en toute autonomie, pouvant donc être adopté sans l'approbation des deux collègues mais nécessitant toutefois une concertation au sein du comité de pilotage comme précisé à l'article 17.

Article 3

Cet article indique les compétences dans lesquelles s'inscrit le PSSI. Il s'agit des compétences de la santé et de l'action sociale, telles que prévues à l'article 5, § 1^{er}, I et II de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et à l'article 3, 6^o du décret du 4 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française et à la politique de l'aide aux personnes en ce compris les infrastructures sociales qui y sont liées à l'exception des politiques prévues à l'article 5 § 1^{er}, II, 3^o et 4^o de la loi spéciale institutionnelles du 8 août 1980 et à l'exception des infrastructures de crèches, de crèches parentales, préguardiennats, maisons communales d'accueil de l'enfance et services d'accueil spécialisés.

Dès lors que la Cocof n'est pas compétente pour les matières exclues de son champ de compétence sur la base de l'article 3, 6^o et 7^o du décret spécial de la Communauté française du 3 avril 2014 (à savoir, les matières ONE, les hôpitaux universitaires etc), il va de soi que, pour ce qui concerne la Cocof, ces matières ne tombent pas sous le champ d'application de la Cocof.

Article 4

Le paragraphe premier de cet article précise les objectifs principaux de la politique social-santé qui doivent être visés par le PSSI.

Het GWGP omvat een referentiekader, een gezamenlijk operationeel plan, een eigen operationeel plan van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en een eigen operationeel plan van de Franse Gemeenschapscommissie.

Het referentiekader heeft tot doel de basis te leggen voor het GWGP, om een stabiel kader en een langetermijnsvisie te bieden voor het welzijns- en gezondheidsbeleid in Brussel.

De rol van de operationele plannen bestaat erin de in het referentiekader vastgestelde beginselen en doelstellingen te concretiseren.

Zoals gezegd staat het de GGC en de FGC vrij te bepalen welk deel van de uitvoering van het referentiekader gezamenlijk zal worden vastgesteld, waarvoor dus de instemming van beide Colleges vereist is, en welk deel autonoom zal worden vastgesteld, zodat het kan worden aangenomen zonder de instemming van beide Colleges, maar waarvoor overleg in het stuurcomité vereist is, zoals bepaald in artikel 17.

Artikel 3

In dit artikel wordt aangegeven binnen welke bevoegdheden het GWGP valt. Het gaat om de bevoegdheden inzake gezondheid en welzijn, zoals bepaald in artikel 5, § 1, I en II, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen en in artikel 3, 6^o, van het decreet van 4 april 2014 betreffende de overdracht van de uitoefening van de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap naar het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie, en inzake het beleid van Bijstand aan Personen, met inbegrip van de daarmee verbonden sociale infrastructuur, met uitzondering van het beleid bedoeld in artikel 5, § 1, II, 3^o en 4^o, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen en met uitzondering van de infrastructuur voor crèches, oudercrèches, peutertuinen, gemeentelijke opvangvoorzieningen voor kinderen en gespecialiseerde opvangdiensten.

Aangezien de FGC niet bevoegd is voor de aangelegenheden die op grond van artikel 3, 6^o en 7^o, van het bijzonder decreet van de Franse Gemeenschap van 3 april 2014 (dat wil zeggen ONE-aangelegenheden, universitaire ziekenhuizen, enz.) van haar bevoegdheid zijn uitgesloten, spreekt het voor zich dat die aangelegenheden, wat de FGC betreft, niet onder het toepassingsgebied van de FGC vallen.

Artikel 4

In de eerste paragraaf van dit artikel worden de belangrijkste doelstellingen van het welzijns- en gezondheidsbeleid genoemd die in het GWGP aan bod moeten komen.

Ces objectifs constituent le cœur de la politique social-santé bruxelloise.

Le paragraphe second fixe les principes qui doivent être pris en considération afin d'œuvrer à atteindre les objectifs fixés au paragraphe premier.

Le principe de promotion de la santé cherche à développer une politique de santé publique qui vise à un état complet de bien-être physique, mental et social des personnes.

L'intégration et le décloisonnement doit quant à lui chercher à améliorer la collaboration entre les différents services afin d'agrandir l'effectivité des politiques menées et garantir une approche globale des problèmes à résoudre.

La territorialisation doit permettre une meilleure organisation de l'offre basée sur les besoins d'un territoire donné.

La responsabilité populationnelle vise à ce que l'ensemble des acteurs concernés puissent s'organiser afin d'améliorer le bien-être de la population se trouvant sur le territoire sur lequel ils exercent leur activité.

L'approche genrée vise à accentuer la prise en considération du genre dans les politiques menées.

L'universalisme proportionné vise à développer des politiques qui prennent en considération le degré de précarité d'une population afin d'adapter l'intensité des mesures à prendre à celui-ci.

L'importance de l'accès aux droits à l'aide et aux soins doit orienter les politiques afin de garantir une meilleure effectivité de ces droits.

Enfin, les politiques doivent se développer sur la base de connaissances académiques, professionnelles et expérientielles.

Articles 5 et 6

Ces articles ne nécessitent pas de commentaire.

Article 7

Tant le référentiel que les plans opérationnels doivent être communiqués aux assemblées.

Die doelstellingen vormen de kern van het Brusselse welzijns- en gezondheidsbeleid.

De tweede paragraaf bevat de beginselen waarmee rekening moet worden gehouden om de in de eerste paragraaf genoemde doelstellingen te verwezenlijken.

Het beginsel van de gezondheidsbevordering beoogt de ontwikkeling van een volksgezondheidsbeleid dat gericht is op een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn van de mensen.

De integratie en ontzuijing moeten erop gericht zijn de samenwerking tussen de verschillende diensten te verbeteren om de doeltreffendheid van het beleid te vergroten en te zorgen voor een globale aanpak van de op te lossen problemen.

De territorialisering moet een betere organisatie van het aanbod op basis van de behoeften van een bepaald gebied mogelijk maken.

Het doel van de verantwoordelijkheid van de bevolking is ervoor te zorgen dat alle betrokken actoren zich kunnen organiseren om het welzijn van de bevolking op het grondgebied waarop zij actief zijn, te verbeteren.

De genderbenadering heeft tot doel bij de beleidsvorming meer rekening te houden met het genderspect.

Het evenredig universalisme beoogt de ontwikkeling van een beleid dat rekening houdt met de mate van kwetsbaarheid van een bevolking om de intensiteit van de te nemen maatregelen daarop af te stemmen.

Het belang van de toegang tot rechten, hulp en zorg moet als leidraad dienen voor het beleid om ervoor te zorgen dat die rechten effectiever zijn.

Ten slotte moet het beleid worden ontwikkeld op basis van academische, professionele en ervaringskennis.

Artikelen 5 en 6

Deze artikelen behoeven geen commentaar.

Artikel 7

Zowel het referentiekader als de operationele plannen moeten aan de Vergaderingen worden meegedeeld.

Article 8

L'adoption du PSSI ne suffit pas en soi, il est nécessaire de le doter d'un comité de pilotage qui sera le garant de sa bonne mise en œuvre.

Ce comité sera composé des représentants des ministres et des administrations compétentes, offrant ainsi tant une vision politique que technique.

Par ailleurs, l'Observatoire sera également l'un des membres permanent de ce comité dans le but notamment d'assurer la pertinence des actions adoptées d'un point de vue scientifique.

Pour des raisons techniques et juridiques, il n'est pas possible d'organiser dans le présent texte la présence structurelle de représentants d'autres gouvernements. Toutefois, comme déjà dit, l'intention est de prendre autant que possible en considération les politiques menées par les autres entités compétentes pour le territoire bruxellois. Ainsi, l'une des façons de traduire cette volonté est d'inviter les représentants de ces entités à participer au comité de pilotage chaque fois que leur présence peut s'avérer utile et pertinente.

Afin d'assurer la cohérence des politiques menées par les différentes entités compétentes sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, cette invitation est permanente en ce qui concerne le membre de la VGC compétent pour la politique du bien-être et de la santé.

Enfin, des organisations expertes dans le domaine de la santé et du social permettront d'amener un apport du terrain dans les décisions à prendre. Les organisations visées sont notamment la structure d'appui à la première ligne et le CBCS, qui ont un rôle reconnu sur la base d'une ordonnance ou d'un décret ou des services piliers de promotion de la santé. Cela vise également les organisations plus spécialisées telles que Bruss'help et le New Samusocial pour les matières qui les concernent ou encore des experts indépendants. Il sera veillé au pluralisme de l'expertise.

Article 9

Le comité de pilotage est d'une part, une instance de concertation entre les diverses institutions compétentes pour la politique social-santé sur le territoire bruxellois et d'autre part, l'institution garante de l'effectivité et de la concrétisation du PSSI.

Article 10

Cette instance d'avis sera composée de représentants d'acteurs de la politique social-santé bruxelloises. Elle doit

Artikel 8

De goedkeuring van het GWGP is op zich niet voldoende; er moet een stuurcomité worden opgericht om te zorgen voor de goede uitvoering ervan.

Dat comité zal bestaan uit vertegenwoordigers van de bevoegde ministers en besturen, waardoor er dus zowel een politieke als een technische visie aanwezig is.

Bovendien zal het Observatorium ook een van de permanente leden van dat comité zijn om de relevantie van de goedgekeurde acties vanuit wetenschappelijk oogpunt te waarborgen.

Om technische en juridische redenen is het niet mogelijk de structurele aanwezigheid van vertegenwoordigers van andere regeringen in deze tekst te organiseren. Zoals gezegd is het evenwel de bedoeling zoveel mogelijk rekening te houden met het beleid van de andere instanties die bevoegd zijn voor het Brusselse grondgebied. Een van de manieren om dat voornemen om te zetten is de vertegenwoordigers van die instanties uit te nodigen om deel te nemen aan het stuurcomité wanneer hun aanwezigheid nuttig en relevant kan blijken.

Met het oog op de samenhang van het beleid dat door de verschillende bevoegde instanties op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad wordt gevoerd, is die uitnodiging permanent ten aanzien van het lid van de VGC dat bevoegd is voor het welzijns- en gezondheidsbeleid.

Ten slotte zullen deskundige organisaties op het gebied van gezondheid en welzijn vanuit het veld input leveren voor de te nemen beslissingen. De beoogde organisaties zijn met name de ondersteuningsstructuur voor de eerstelijnszorg en CBCS, die een erkende rol hebben op basis van een ordonnantie of decreet, of fundamentele diensten voor gezondheidsbevordering. Dat geldt ook voor de meer gespecialiseerde organisaties, zoals Bruss'Help en New Samusocial voor de aangelegenheden die hen aanbelangen, of onafhankelijke deskundigen. Het pluralisme van de deskundigheid zal worden gewaarborgd.

Artikel 9

Het stuurcomité is enerzijds een instantie voor overleg tussen de verschillende instellingen die bevoegd zijn voor het welzijns- en gezondheidsbeleid op het Brusselse grondgebied en anderzijds de instelling die de doeltreffendheid en de uitvoering van het GWGP garandeert.

Artikel 10

Dat adviesorgaan zal bestaan uit vertegenwoordigers van de Brusselse actoren op het gebied van het welzijns- en

permettre de rassembler en un lieu des représentants des conseils consultatifs COCOF et Cocom, et commissions techniques d'Iriscare, désignés en leur sein.

En ce qui concerne les sections des conseils consultatifs et les commissions techniques, seules les sections relevant de l'action sociale et de la santé seront représentées.

Dans le cadre de l'exécution du PSSI, seule cette instance d'avis sera concertée. Ainsi, les conseils consultatifs de la Cocom et de la Cocof ne seront pas consultés en cas de révision du PSSI, tant en ce qui concerne le référentiel que les plans opérationnels. Seule l'instance d'avis accompagnera ce processus.

Une fois de plus, l'importance de la prise en considération de la politique d'autres entités est ici traduite en rendant possible l'invitation de représentants d'acteurs du terrain de ces autres entités au sein de l'instance d'avis.

Tout comme pour le comité de pilotage, l'invitation d'un organe relevant de la VGC est permanente.

Article 11

L'intention du PSSI est de donner à l'Observatoire un rôle de coordination en matière de recueil de données et d'élaboration de tableaux de bord utiles au débat public et à l'évaluation des politiques sociales et de santé dont il garantira également la méthodologie.

Articles 12 à 16

Les articles 12 à 16 organisent l'élaboration d'un rapport sur l'état de la pauvreté et des inégalités sociales et de santé ainsi que le plan de lutte contre la pauvreté. Le rapport constitue le volet scientifique, de ce qui était précédemment organisé par l'ordonnance du 20 juillet 2006. Le volet politique est le PSSI complété de la synthèse des mesures des autres entités concernées par la lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales et de santé en Région bruxelloise.

Le rapport sera élaboré tous les trois ans et composé du baromètre social annuel, d'un rapport thématique sur les précarités, d'un rapport thématique sur les inégalités sociales de santé ainsi que d'une synthèse de la table ronde organisé avec les acteurs concernés par la lutte contre la pauvreté.

Le rapport comprendra un volet supplémentaire spécifique relatif aux inégalités sociales de santé.

gezondheidsbeleid. Het moet vertegenwoordigers van de adviesraden van de FGC en de GGC, en van de technische commissies van Iriscare, die uit hun midden worden aangewezen, op één plaats bijeenbrengen.

Wat de afdelingen van de adviesraden en technische commissies betreft, zullen alleen die afdelingen die zich bezighouden met welzijn en gezondheid vertegenwoordigd zijn.

In het kader van de uitvoering van het GWGP zal alleen dat adviesorgaan worden geraadpleegd. De adviesraden van de GGC en de FGC zullen dus niet worden geraadpleegd bij een herziening van het GWGP, noch wat het referentiekader, noch wat de operationele plannen betreft. Alleen het adviesorgaan zal dat proces begeleiden.

Ook hier komt het belang om rekening te houden met het beleid van andere instanties tot uiting door het mogelijk te maken vertegenwoordigers van actoren op het terrein van die andere instanties in het adviesorgaan uit te nodigen.

Net als bij het stuurcomité is de uitnodiging van een orgaan dat onder de VGC valt permanent.

Artikel 11

De bedoeling van het GWGP is het Observatorium een coördinerende rol te geven bij het verzamelen van gegevens en het ontwikkelen van boordtabellen die relevant zijn voor het publieke debat en voor de evaluatie van het welzijns- en gezondheidsbeleid, waarvoor het ook de methodologie zal waarborgen.

Artikelen 12 tot 16

De artikelen 12 tot 16 organiseren de opstelling van een rapport inzake armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden en het plan armoedebestrijding. Het rapport vormt het wetenschappelijke gedeelte van wat eerder bij de ordonnantie van 20 juli 2006 werd georganiseerd. Het beleidsluik is het GWGP, aangevuld met de synthese van de maatregelen van de andere instanties die betrokken zijn bij de strijd tegen armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden in het Brussels Gewest.

Het rapport zal om de drie jaar worden opgesteld en zal bestaan uit de jaarlijkse Welzijnsbarometer, een thematisch rapport over armoede, een thematisch rapport over de sociale en gezondheidsongelijkheden en een synthese van het rondetafelgesprek met de bij de armoedebestrijding betrokken actoren.

Het rapport zal een specifiek aanvullend hoofdstuk over sociale en gezondheidsongelijkheden bevatten.

Le baromètre social annuel comprendra également désormais des indicateurs spécifiques relatifs aux inégalités sociales de santé.

Les thématiques du rapport peuvent concerner l'ensemble des matières régionales, VGC, COCOF, Cocom, qui ont un lien avec la pauvreté et les inégalités sociales et de santé.

Afin de favoriser la cohérence du PSSI avec celles prévues par d'autres entités compétentes pour la lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales et de santé à Bruxelles, les collègues sont chargés d'inviter les entités concernées à leur transmettre une synthèse des mesures contribuant à cet objectif. On pense en particulier à la Région bruxelloise qui adopte un nombre important de mesures déterminantes.

Les différentes entités visées sont libres de transmettre à la Cocom et à la Cocof la synthèse de ces mesures.

Article 17

Actuellement, l'expertise en matière de promotion de la santé est plus développée du côté des acteurs qui relèvent de la Cocof. La promotion de la santé est un des principes structurant du PSSI. La volonté est en effet d'axer le développement des politiques social-santé en accentuant l'importance des principes de promotion de la santé. Afin d'assurer l'extension de l'expertise en matière de promotion de la santé, des collaborations pourront être mises en place entre les acteurs et les autorités publiques relevant de la Cocof et ceux relevant de la Cocom.

Articles 18 et 19

Comme déjà dit, le référentiel sera concrétisé d'une part par un plan opérationnel conjoint et d'autre part, par un plan opérationnel propre à la Cocom et à la Cocof.

Le plan opérationnel conjoint reprend les mesures qui sont décidées conjointement. Dès lors qu'elles sont décidées conjointement, l'éventuelle révision de ces mesures ne pourrait se faire que moyennant l'accord des deux collègues.

En ce qui concerne les plans opérationnels propres à chaque entité, ces derniers devront faire l'objet d'une concertation au sein du comité de pilotage afin de garantir autant que possible la cohérence et la complémentarité des mesures envisagées.

De jaarlijkse Welzijnsbarometer zal voortaan ook specifieke indicatoren voor sociale en gezondheidsongelijkheden bevatten.

De thema's van het rapport kunnen betrekking hebben op alle aangelegenheden van het Gewest, de VGC, de FGC en de GGC die een verband hebben met armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden.

Om de samenhang te bevorderen tussen het GWGP en de maatregelen van de andere instanties die bevoegd zijn voor de strijd tegen armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden in Brussel, moeten de Colleges de betrokken instanties verzoeken hun een synthese toe te zenden van de maatregelen die tot die doelstelling bijdragen. Met name het Brussels Gewest neemt een groot aantal belangrijke maatregelen.

Het staat de verschillende betrokken instanties vrij de synthese van die maatregelen aan de GGC en de FGC toe te zenden.

Artikel 17

Momenteel is de deskundigheid op het gebied van gezondheidsbevordering meer ontwikkeld bij de actoren die onder de FGC vallen. Gezondheidsbevordering is een van de structurerende beginselen van het GWGP. Het doel is de ontwikkeling van het welzijns- en gezondheidsbeleid te richten door het belang van de beginselen van gezondheidsbevordering te benadrukken. Met het oog op de uitbreiding van de deskundigheid op het gebied van gezondheidsbevordering kunnen samenwerkingsverbanden tot stand worden gebracht tussen de actoren en overheidsinstanties van de FGC en die van de GGC.

Artikelen 18 en 19

Zoals gezegd zal het referentiekader worden geconcretiseerd door enerzijds een gezamenlijk operationeel plan en anderzijds een eigen operationeel plan van de GGC en van de FGC.

Het gezamenlijk operationeel plan bevat de maatregelen waartoe gezamenlijk wordt besloten. Zodra ze gezamenlijk zijn vastgesteld, kunnen die maatregelen alleen worden herzien met instemming van beide Colleges.

Over de eigen operationele plannen van elke instantie moet in het stuurcomité overleg worden gepleegd om de samenhang en de complementariteit van de beoogde maatregelen zoveel mogelijk te waarborgen.

Toutefois, la Cocom et la Cocof gardent leur autonomie quant à la décision d'adapter ou non leur plan opérationnel propre en fonction des remarques de l'autre entité.

Articles 20 à 23

Le PSSI ou, en fonction des nécessités, l'une de ses parties doit être révisé dans un délai qui va de trois à cinq ans après sa date d'adoption.

Cette marge de 2 ans s'explique par la nécessité de laisser une certaine souplesse parfois nécessaire en fonction du besoin.

En poursuivant une volonté de développer la participation citoyenne dans l'élaboration des politiques publiques et de renforcer les fondements scientifiques de ces politiques, le rapport d'évaluation doit se baser sur une analyse de l'Observatoire et d'un panel citoyen.

Dès lors que le comité de pilotage est le garant de la bonne évaluation du PSSI, il lui revient d'organiser la mise en place du panel citoyen, en collaboration avec l'instance d'avis.

Le panel citoyen a non seulement pour vocation d'évaluer la mise en œuvre du PSSI mais également de formuler des propositions d'adaptation du PSSI.

Le panel citoyen sera établi en tenant compte des principes suivants :

- une information claire : les citoyens devront être informés sur le cadre et le mandat qui est le leur du processus et leur fournir de l'information de qualité et diversifiée sur l'enjeu sur lequel ils devront s'exprimer.
- un principe d'inclusion : le panel doit être représentatif de la diversité bruxelloise pour que les recommandations soient à l'image des besoins de tous les Bruxellois.
- délibération : la délibération doit être assurée par un facilitateur qui permette l'inclusion et qui permette de dégager des conclusions en se basant sur l'intelligence collective et dans le respect de tous les avis.

Il ne convient par ailleurs pas de dégager des règles d'organisation plus précises pour le panel citoyen (nombre de participants, règles de délibération...) car les évaluations pouvant varier dans l'ampleur de leur objet (d'une petite partie du PSSI à l'ensemble de celui-ci), le panel citoyen doit pouvoir prendre la forme la plus adaptée au sujet de l'évaluation.

De GGC en de FGC behouden echter hun autonomie om te beslissen of ze hun eigen operationeel plan al dan niet aanpassen aan de opmerkingen van de andere instantie.

Artikelen 20 tot 23

Het GWGP of, afhankelijk van de behoeften, een van de onderdelen ervan moet binnen drie tot vijf jaar na de aanneming ervan worden herzien.

De reden voor die marge van twee jaar is om waar nodig flexibiliteit mogelijk te maken.

In het streven naar een grotere betrokkenheid van de burgers bij de ontwikkeling van het overheidsbeleid en een versterking van de wetenschappelijke basis van dat beleid, moet het evaluatieverslag gebaseerd zijn op een analyse van het Observatorium en een burgerpanel.

Aangezien het stuurcomité garant staat voor een goede evaluatie van het GWGP, is het zijn taak om, in samenwerking met het adviesorgaan, de oprichting van het burgerpanel te organiseren.

Het doel van het burgerpanel is niet alleen om de uitvoering van het GWGP te evalueren, maar ook om aanpassingsvoorstellen voor het GWGP te formuleren.

Het burgerpanel zal worden opgericht op basis van de volgende principes:

- duidelijke informatie: burgers moeten worden geïnformeerd over het kader en het mandaat van het proces en moeten gediversifieerde informatie van goede kwaliteit krijgen over de kwestie waarover ze hun mening moeten geven;
- het inclusieprincipe: het panel moet representatief zijn voor de Brusselse diversiteit, zodat de aanbevelingen de behoeften van alle Brusselaars weerspiegelen;
- beraadslaging: de beraadslaging moet worden verzorgd door een facilitator die zorgt voor inclusie en die het mogelijk maakt om tot conclusies te komen op basis van de collectieve intelligentie en met respect voor alle meningen.

Het is ook niet raadzaam om preciezere organisatorische regels vast te leggen voor het burgerpanel (aantal deelnemers, regels voor beraadslaging, enz.), aangezien de evaluaties kunnen variëren in de reikwijdte van hun onderwerp (van een klein deel van het GWGP tot het volledige GWGP), en het burgerpanel de vorm moet kunnen aannemen die het best past bij het onderwerp van de evaluatie.

Quelle que soit la forme de panel citoyen retenue par le comité de pilotage, sa mise en place respectera bien évidemment les contraintes juridiques, en ce compris en ce qui concerne le principe d'égalité et la protections des données.

Il revient au comité de pilotage de remettre un rapport d'évaluation du PSSI aux collègues. Ce rapport doit tenir compte du contenu de l'avis du panel citoyen et de l'analyse de l'Observatoire.

Le rapport d'évaluation sera également publié sur le site de l'Observatoire de la santé et du social.

Le Conseil d'État préconise d'organiser au sein même du présent texte diverses modalités relatives à la mise en place du panel citoyen. Une telle précision n'est toutefois pas nécessaire. En effet, la seule intention et portée de l'article 21 est d'imposer qu'un panel citoyen soit organisé et qu'il revienne au comité de pilotage d'en assurer la mise en place. Cette mise en place respectera bien évidemment les contraintes juridiques, en ce compris en ce qui concerne le principe d'égalité et la protections des données.

Articles 24 et 25

L'article 24 organise la révision du référentiel et/ou du plan opérationnel sur la base de l'évaluation. Comme déjà indiqué, le référentiel constitue le socle du PSSI et fixe un cadre stable ainsi qu'une vision long terme de la vision politique social-santé à Bruxelles. L'objectif est donc d'éviter une révision à répétition du référentiel tout en laissant la possibilité d'une révision ouverte en fonction de l'évolution de la politique sociale-santé.

En raison du caractère politique de cette partie du PSSI, l'initiative de sa révision est laissée uniquement au comité de pilotage. La décision de révision doit cependant nécessairement être concertée avec l'instance d'avis.

Le comité de pilotage peut proposer des révisions tant du référentiel et du plan opérationnel conjoint que des plans opérationnels propres. En effet, bien qu'il s'agisse de politique propre, le comité de pilotage peut estimer qu'une révision du plan opérationnel propre de la Cocom ou de la Cocof s'avère nécessaire. La Cocom et la Cocof, chacun pour ce qui le concerne, restent ensuite libre de décider si oui ou non elles souhaitent envisager de procéder à ces modifications.

Welke vorm van burgerpanel ook wordt gekozen door het stuurcomité, bij de oprichting ervan zullen uiteraard wettelijke beperkingen in acht worden genomen, waaronder het gelijkheidsbeginsel en gegevensbescherming.

Het stuurcomité is verantwoordelijk voor de indiening van een evaluatieverslag over het GWGP bij de Colleges. In dat verslag moet rekening worden gehouden met de inhoud van het advies van het burgerpanel en met de analyse van het Observatorium.

Het evaluatieverslag wordt ook gepubliceerd op de website van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.

De Raad van State beveelt aan om verschillende modaliteiten voor de oprichting van het burgerpanel in de huidige tekst op te nemen. Een dergelijke verduidelijking is echter niet nodig. De enige bedoeling en draagwijdte van artikel 21 is immers om te eisen dat er een burgerpanel wordt georganiseerd en dat het stuurcomité verantwoordelijk is voor de oprichting ervan. Bij die oprichting worden uiteraard wettelijke beperkingen in acht genomen, waaronder het gelijkheidsbeginsel en gegevensbescherming.

Artikelen 24 en 25

Artikel 24 regelt de herziening van het referentiekader en/of het operationeel plan op basis van de evaluatie. Zoals al vermeld, vormt het referentiekader de basis van het GWGP en biedt het een stabiel kader en een langetermijnvisie op de welzijns- en gezondheidsbeleidsvisie in Brussel. Het doel is dus om een herhaaldelijke herziening van het referentiekader te vermijden en tegelijkertijd de mogelijkheid van een herziening open te laten naargelang het welzijns- en gezondheidsbeleid zich verder ontwikkelt.

Aangezien dit deel van het GWGP politiek van aard is, wordt het initiatief voor de herziening ervan uitsluitend aan het stuurcomité overgelaten. De beslissing tot herziening moet echter noodzakelijkerwijs in overleg met het adviesorgaan worden genomen.

Het stuurcomité kan herzieningen van het referentiekader en het gezamenlijk operationeel plan voorstellen, alsook van de eigen operationele plannen. Het stuurcomité kan immers van oordeel zijn dat een herziening van het eigen operationeel plan van de GGC of van de FGC noodzakelijk is, hoewel het hun eigen beleid is. Het staat de GGC en de FGC, elk voor wat haar betreft, dan vrij te beslissen of ze dergelijke wijzigingen al dan niet willen overwegen.

Enfin en cas de proposition de révision par le comité de pilotage, il revient aux collègues d'envisager s'il souhaite y donner suite ou non et le cas échéant de la modifier.

Article 26

Cet article prévoit l'abrogation de l'ordonnance du 20 juillet 2006 relative à l'élaboration du rapport sur l'état de la pauvreté dans la Région de Bruxelles-Capitale, dont l'objet est remplacé par le présent décret et ordonnance conjoints.

Les Membres du Collège réuni, en charge de l'Action sociale et de la Santé,

Elke VAN den BRANDT
Alain MARON

Ten slotte is het aan de Colleges om in geval van een herzieningsvoorstel van het stuurcomité te overwegen of ze er al dan niet gevolg aan willen geven en het in voorkomend geval te wijzigen.

Artikel 26

Dit artikel voorziet in de opheffing van de ordonnantie van 20 juli 2006 betreffende het opstellen van het armoederapport in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, waarvan de grondslag is vervangen door dit gezamenlijk decreet en ordonnantie.

De leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

Elke VAN den BRANDT
Alain MARON

**AVANT-PROJET DE DÉCRET
ET ORDONNANCE CONJOINTS
SOU MIS À L'AVIS
DU CONSEIL D'ÉTAT**

**AVANT-PROJET DE DÉCRET
ET ORDONNANCE CONJOINTS**

**relatif à l'adoption et à la
mise en œuvre du plan social
santé intégré bruxellois**

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune et le Collège de la Commission communautaire française,

Sur la proposition des Membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune et des membres du Collège de la Commission communautaire française, compétents pour la politique de la santé et de l'action sociale,

Après délibération,

ARRÊTE :

Les Membres du Collège de la Commission communautaire commune et les membres du Collège de la Commission communautaire française, compétents pour la politique de la santé et de l'action sociale, sont chargés de présenter, au nom du Collège réuni et du Collège, à l'Assemblée réunie et à l'Assemblée le projet d'ordonnance dont la teneur suit :

**CHAPITRE 1^{ER}
Dispositions générales**

Article 1^{er}

Le présent décret et ordonnance conjoints règle une matière visée aux articles 128, 135 et 138 de la Constitution.

Article 2

Pour l'application du présent décret et ordonnance conjoints, il faut entendre par :

- 1° assemblées : Assemblée réunie de la Commission communautaire commune et Assemblée de la Commission communautaire française ;
- 2° collèges : le Collège de la Commission communautaire française et le Collège réuni de la Commission communautaire commune ;
- 3° conseils consultatifs : le conseil consultatif visé 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 et le conseil consultatif visé par le décret du 5 juin 1997 portant création du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé ;
- 4° PSSI : plan social santé intégré composé d'un référentiel, d'un plan opérationnel conjoint, du plan opérationnel propre de la Commission

**VOORONTWERP VAN GEZAMENLIJK
DECREET EN ORDONNANTIE
ONDERWORPEN AAN HET ADVIES
VAN DE RAAD VAN STATE**

**VOORONTWERP VAN GEZAMENLIJK
DECREET EN ORDONNANTIE**

**met betrekking tot de goedkeuring en de
uitvoering van het Brussels Geïntegreerd
Welzijns- en Gezondheidsplan**

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en het College van de Franse Gemeenschapscommissie,

Op voorstel van de leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de leden van het College van de Franse Gemeenschapscommissie, bevoegd voor Gezondheid en Welzijn,

Na beraadslaging,

BESLUIT:

De leden van het College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de leden van het college van de Franse Gemeenschapscommissie, bevoegd voor Gezondheid en Welzijn, worden ermee belast om, in naam van het Verenigd College en het College, bij de Verenigde Vergadering en de Vergadering het ontwerp van ordonnantie in te dienen waarvan de tekst hierna volgt:

**HOOFDSTUK 1
Algemene bepalingen**

Artikel 1

Dit gezamenlijk decreet en ordonnantie regelt een aangelegenheid als bedoeld in de artikelen 128, 135 en 138 van de Grondwet.

Artikel 2

Voor de toepassing van dit gezamenlijk decreet en ordonnantie wordt verstaan onder:

- 1° Vergaderingen: de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie;
- 2° Colleges: het college van de Franse Gemeenschapscommissie en het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie;
- 3° adviesraden: adviesraad bedoeld in de ordonnantie van 17 juli 1991 houdende oprichting van een Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnzorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en adviesraad bedoeld in het decreet van 5 juni 1997 houdende oprichting van de Brusselse Franstalige Adviesraad voor Welzijnzorg en Gezondheid;
- 4° GWGP: Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan dat bestaat uit een referentiekader, een gezamenlijk operationeel

communautaire commune et du plan opérationnel propre de la Commission communautaire française ;

- 5° référentiel : ensemble structuré de principes, définitions et objectifs stratégiques du plan, constituant un cadre de référence commun aux acteurs bruxellois actifs dans le domaine du social et de la santé en ce compris de la promotion de la santé ;
- 6° plan opérationnel : ensemble des actions visant à mettre en œuvre, sur une base pluriannuelle, les principes et les objectifs stratégiques du référentiel ;
- 7° plan opérationnel propre : plan opérationnel adopté par le Collège réuni et le Collège de la Commission communautaire française chacun pour ce qui le concerne ;
- 8° plan opérationnel conjoint : plan opérationnel adopté par les collèges conjointement.

CHAPITRE 2 PSSI

Article 3

Les collèges adoptent un PSSI relatif à la politique de la santé et de l'aide aux personnes visées à l'article 5, § 1^{er}, I et II de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles à l'exception des matières visées à l'article 5 § 1^{er}, II, 3° et 4° de la même loi spéciale et des matières relatives aux crèches.

Article 4

§ 1^{er} Le PSSI vise à :

1. Améliorer la qualité de vie et la santé des citoyens et réduire les inégalités sociales de santé ;
2. Améliorer l'accès de tout citoyen aux droits sociaux et aux services d'aide et de soins ;
3. Améliorer la structure et la coordination de l'offre des services d'aide et de soins ;
4. Renforcer l'harmonisation, la simplification et la coordination entre les entités compétentes pour le social et la santé dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale ;
5. Développer une politique du social et de la santé cohérente sur l'ensemble du territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

§ 2. Afin de mettre en œuvre les objectifs visés au paragraphe 1^{er}, le PSSI se base sur les principes suivants :

1. La promotion de la santé ;
2. L'intégration et le décloisonnement des différents secteurs du social et de la santé ;
3. L'approche territorialisée ;
4. La responsabilité populationnelle ;
5. Une approche genrée ;
6. L'universalisme proportionné ;
7. L'accès aux droits, à l'aide et aux soins ;
8. L'appui et l'évaluation des politiques par les connaissances académiques, professionnelles et expérientielles.

plan, het eigen operationeel plan van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en het eigen operationeel plan van de Franse Gemeenschapscommissie;

- 5° referentiekader: gestructureerd geheel van beginselen, definities en strategische doelstellingen van het plan, dat een gemeenschappelijk referentiekader vormt voor de Brusselse actoren die actief zijn op het vlak van welzijn en gezondheid, met inbegrip van gezondheidsbevordering;
- 6° operationeel plan: geheel van acties gericht op de verwezenlijking, op meerjarenbasis, van de beginselen en de strategische doelstellingen van het referentiekader;
- 7° eigen operationeel plan: operationeel plan dat is aangenomen door het Verenigd College en het college van de Franse Gemeenschapscommissie, elk voor wat hem betreft;
- 8° gezamenlijk operationeel plan: operationeel plan dat door de Colleges gezamenlijk is aangenomen.

HOOFDSTUK 2 GWGP

Artikel 3

De Colleges nemen een GWGP aan met betrekking tot het gezondheidsbeleid en het beleid van Bijstand aan Personen bedoeld in artikel 5, § 1, I en II van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, met uitzondering van de aangelegenheden bedoeld in artikel 5, § 1, II, 3° en 4°, van dezelfde bijzondere wet en aangelegenheden met betrekking tot crèches.

Artikel 4

§ 1. Het GWGP beoogt:

1. de levenskwaliteit en gezondheid te verbeteren en de sociale en gezondheidsongelijkheden te verminderen;
2. de toegang van alle burgers tot sociale rechten en hulp- en zorgdiensten te verbeteren;
3. de structuur en de coördinatie van het aanbod van hulp- en zorgdiensten te verbeteren;
4. de harmonisatie, vereenvoudiging en coördinatie tussen de entiteiten die bevoegd zijn voor welzijn en gezondheid in het Gewest te versterken;
5. een samenhangend welzijns- en gezondheidsbeleid te ontwikkelen op het gehele grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

§ 2. Om de in paragraaf 1 genoemde doelstellingen te verwezenlijken, is het GWGP gebaseerd op de volgende beginselen:

1. Gezondheidsbevordering;
2. Integratie en ontzuiling van de verschillende welzijns- en gezondheidssectoren;
3. Territoriale benadering;
4. Verantwoordelijkheid van de bevolking;
5. Genderbenadering;
6. Evenredig universalisme;
7. De toegang tot rechten, hulp en zorg;
8. Beleidsondersteuning en -evaluatie via academische, professionele en ervaringskennis.

Article 5

Le PSSI précise les thématiques, secteurs, publics cibles et objectifs visés.

Article 6

Le référentiel et le plan opérationnel conjoint font l'objet d'évaluations et de révisions conformément aux dispositions visées au chapitre 4.

Article 7

Une fois adopté, les collèges transmettent le PSSI aux assemblées.

CHAPITRE 3
Mise en œuvre du PSSI

*Section 1^{re} – Du comité de pilotage et de l'instance d'avis**Article 8*

§ 1^{er} Un comité de pilotage est chargé d'organiser la mise en œuvre, l'évaluation et la révision du PSSI. Les collèges en désignent les membres.

§ 2. Les collèges fixent les modalités de fonctionnement du comité de pilotage.

§ 3. Le comité de pilotage est composé de représentants des institutions et organisations suivantes :

- a) des ministres de la Commission communautaire commune et de la Commission communautaire française compétents pour les matières visées à l'article 3 ;
- b) des administrations de la Commission communautaire commune et de la Commission communautaire française compétentes pour les matières visées à l'article 3 ;
- c) de l'Observatoire de la santé et du social ;

Le membre du Collège de la Commission communautaire flamande compétent pour les matières visées à l'article 3 est invité au comité de pilotage. Il peut être accompagné d'un expert de son administration.

§ 4. Afin d'assurer la prise en considération des politiques menées par toutes les entités compétentes sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, tel que visé à l'article 9, § 2, le comité de pilotage peut inviter des représentants de ces entités lors de ses réunions.

Le Comité de pilotage peut inviter à ses réunions des représentants d'organisations expertes dans le domaine de la politique du social et de la santé.

Article 9

§ 1^{er} Le comité de pilotage a pour missions :

- a) de fixer les directives relatives à la mise en œuvre du PSSI ;
- b) d'organiser les différentes étapes de mise en œuvre du PSSI ;
- c) de coordonner l'évaluation et la révision du PSSI visées au chapitre 4 ;

Artikel 5

Het GWGP specificeert de thema's, sectoren, doelgroepen en doelstellingen.

Artikel 6

Het referentiekader en het operationeel plan worden geëvalueerd en herzien overeenkomstig de bepalingen bedoeld in hoofdstuk 4.

Artikel 7

Na goedkeuring maken de Colleges het GWGP over aan de Vergaderingen.

HOOFDSTUK 3
Uitvoering van het GWGP

*Afdeling 1 – Het stuurcomité en het adviesorgaan**Artikel 8*

§ 1. Een stuurcomité is verantwoordelijk voor het organiseren van de uitvoering, de evaluatie en de herziening van het GWGP. De Colleges benoemen de leden ervan.

§ 2. De Colleges stellen de werkingsregels van het stuurcomité vast.

§ 3. Het stuurcomité is samengesteld uit vertegenwoordigers van de volgende instellingen en organisaties:

- a) de ministers van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en van de Franse Gemeenschapscommissie, bevoegd voor de in artikel 3 bedoelde aangelegenheden;
- b) de besturen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en van de Franse Gemeenschapscommissie, bevoegd voor de in artikel 3 bedoelde aangelegenheden;
- c) het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.

Het lid van het College van de Vlaamse Gemeenschapscommissie dat bevoegd is voor de in artikel 3 bedoelde aangelegenheden, wordt uitgenodigd voor het stuurcomité. Hij kan zich laten vergezellen door een deskundige van zijn administratie.

§ 4. Om ervoor te zorgen dat rekening wordt gehouden met het beleid van alle bevoegde instanties op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, zoals bedoeld in artikel 9, § 2, kan het stuurcomité vertegenwoordigers van die instanties op zijn vergaderingen uitnodigen.

Het stuurcomité kan voor zijn vergaderingen vertegenwoordigers uitnodigen van deskundige organisaties op het gebied van het welzijns- en gezondheidsbeleid.

Artikel 9

Het stuurcomité heeft de volgende opdrachten:

- a) de richtlijnen bepalen voor de uitvoering van het GWGP;
- b) de verschillende fasen voor de uitvoering van het GWGP organiseren;
- c) de in hoofdstuk 4 bedoelde evaluatie en herziening van het GWGP coördineren;

- d) de veiller à la prise en considération du PSSI lors de la mise en œuvre des politiques visées à l'article 3 de la Commission communautaire commune et de la Commission communautaire française ;
- e) de veiller à la coordination avec les politiques de bien-être et de santé des gouvernements régional bruxellois, de la Commission communautaire flamande, de la Communauté flamande et de la Communauté française en ce qui concerne leurs compétences dans le domaine du bien-être et de la santé dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

§ 2. Dans le cadre de l'exercice de ses missions, le comité de pilotage prend en considération les politiques menées par toutes les entités compétentes sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale dans les matières visées à l'article 3.

Article 10

§ 1^{er}. Une instance d'avis est chargée de conseiller le comité de pilotage dans l'exercice de ses missions, d'initiative ou sur demande de celui-ci. Les collègues en désignent les membres.

L'instance d'avis est composée des représentants des institutions et organisations suivantes :

- a) des sections pertinentes des conseils consultatifs ;
- b) des commissions techniques pertinentes d'Iriscare ;
- c) de la fédération des CPAS bruxellois ;
- d) de centres de recherches académiques ou universitaires.

Un représentant du Conseil consultatif de la Commission communautaire flamande compétent pour les matières visées à l'article 3 est invité à participer à l'instance d'avis.

§ 2. Les collègues peuvent fixer les modalités de fonctionnement de l'instance d'avis.

§ 3. Afin d'assurer la prise en considération des politiques menées par d'autres entités compétentes sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale dans les matières visées à l'article 3, des représentants des organes d'avis des entités concernées peuvent être invités à participer à l'instance d'avis.

Section 2 – Observatoire de la santé et du social

Article 11

§ 1^{er} Dans le cadre de la mise en œuvre du PSSI, l'Observatoire de la santé et du social a pour mission de concevoir et d'organiser le recueil des données pertinentes pour la mise en œuvre du PSSI, ainsi que leur présentation opérationnelle dans un tableau de bord.

§ 2. L'Observatoire de la santé et du social détermine la méthodologie des évaluations visées à la section 1^{re} du chapitre 4.

- d) erop toezien dat het GWGP in aanmerking wordt genomen bij de uitvoering van het in artikel 3 bedoelde beleid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschapscommissie;

- e) zorgen voor de coördinatie met het welzijns- en gezondheidsbeleid van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering, de Vlaamse Gemeenschapscommissie, de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschap met betrekking tot hun bevoegdheden op het gebied van welzijn en gezondheid in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

§ 2. Bij de uitvoering van zijn taken houdt het stuurcomité rekening met het beleid van alle bevoegde instanties op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad inzake de in artikel 3 bedoelde aangelegenheden.

Artikel 10

§ 1. Een adviesorgaan is verantwoordelijk voor het adviseren van het stuurcomité bij de uitoefening van zijn taken, op eigen initiatief of op verzoek van dat comité. De Colleges benoemen de leden ervan.

Het adviesorgaan is samengesteld uit vertegenwoordigers van de volgende instellingen en organisaties:

- a) de relevante afdelingen van de adviesraden;
- b) de relevante technische commissies van Iriscare;
- c) de Federatie van Brusselse OCMW's;
- d) de academische of universitaire onderzoekscentra.

Een vertegenwoordiger van de Adviesraad van de Vlaamse Gemeenschapscommissie die bevoegd is voor de in artikel 3 bedoelde aangelegenheden, wordt uitgenodigd om deel te nemen aan het adviesorgaan.

§ 2. De Colleges kunnen de werkingsregels van het adviesorgaan vaststellen.

§ 3. Om ervoor te zorgen dat rekening wordt gehouden met het beleid van andere bevoegde instanties op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad inzake de in artikel 3 bedoelde aangelegenheden, kunnen vertegenwoordigers van de adviesorganen van de betrokken instanties worden uitgenodigd om deel te nemen aan het adviesorgaan.

Afdeling 2 – Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn

Artikel 11

§ 1. In het kader van de uitvoering van het GWGP heeft het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn tot taak om de verzameling van de gegevens die relevant zijn voor de uitvoering van het GWGP, evenals de operationele presentatie ervan in een bordtabel, uit te werken en te organiseren.

§ 2. Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn stelt de methodologie vast van de in hoofdstuk 4, afdeling 1, bedoelde evaluaties.

Section 3 – Rapport sur l'état de la pauvreté et des inégalités sociales et de santé et plan bruxellois de lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales et de santé

Article 12

Les collèges élaborent tous les trois ans, par l'intermédiaire de l'Observatoire de la santé et du social, un rapport sur l'état de la pauvreté et des inégalités sociales de santé sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale. Ce rapport comprend le baromètre social annuel, le rapport thématique sur les précarités, le rapport thématique sur les inégalités sociales de santé ainsi que la synthèse de la table ronde.

Le rapport est transmis aux Assemblées qui peuvent émettre des recommandations concernant la lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales de santé.

Article 13

Le baromètre comprend les données de base relatives à la situation socio-économique de la population ainsi que les indicateurs relatifs à la pauvreté et aux inégalités sociales de santé.

Article 14

Les rapports thématiques comprennent chacun les deux parties suivantes :

1. des contributions relatives aux caractéristiques de la pauvreté et des inégalités sociales de santé sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale ;
2. un rapport thématique de recherche impliquant les associations actives dans le domaine de la lutte contre la pauvreté et les citoyens en situation de pauvreté.

Article 15

Les collèges organisent tous les trois ans une table ronde avec tous les acteurs concernés en vue de débattre des résultats obtenus et des actions concertées à mener pour lutter contre la pauvreté et les inégalités sociales de santé dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale et en élabore une synthèse.

Article 16

§ 1^{er}. Les constats du Rapport visé à l'article 12 sont pris en considération pour l'élaboration du PSSI.

§ 2. Afin de favoriser la cohérence entre le PSSI et les mesures prises par les autres entités compétentes pour la lutte contre la pauvreté sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, les collèges invitent les entités concernées à leur transmettre une synthèse des mesures prises visant à lutter contre la pauvreté et les inégalités sociales et de santé.

Cette synthèse est jointe au PSSI et forme le Plan bruxellois de Lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales et de santé.

Section 4 – Collaboration en matière de promotion de la santé

Article 17

Les services agréés sur la base du décret du 18 février 2016 relatif à la promotion de la santé et les services du Collège de la Commission communautaire française compétents en matière de promotion de la santé

Afdeling 3 – Rapport inzake armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden en Brussels Plan armoedebestrijding en bestrijding van sociale en gezondheidsongelijkheden

Artikel 12

Om de drie jaar stellen de Colleges via het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn een rapport op inzake armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. Dat rapport omvat de jaarlijkse Welzijnsbarometer, het thematisch rapport over armoede, het thematisch rapport over de sociale en gezondheidsongelijkheden en de synthese van het rondetafelgesprek.

Het rapport wordt toegezonden aan de Vergaderingen, die aanbevelingen kunnen doen voor de bestrijding van armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden.

Artikel 13

De barometer bevat basisgegevens over de sociaaleconomische situatie van de bevolking en indicatoren over armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden.

Artikel 14

De thematische rapporten omvatten elk de volgende twee delen:

1. bijdragen met betrekking tot de kenmerken van armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad;
2. een thematisch onderzoeksrapport waarbij verenigingen voor armoedebestrijding en burgers in armoede worden betrokken.

Artikel 15

De Colleges organiseren om de drie jaar een rondetafelgesprek met alle betrokken actoren om te debatteren over de behaalde resultaten en over de gezamenlijke acties die gevoerd moeten worden in de strijd tegen armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, en ze stellen daar een synthese van op.

Artikel 16

1 §. Met de bevindingen van het in artikel 12 bedoelde rapport wordt rekening gehouden bij de opstelling van het GWGP.

2 §. Om de samenhang te bevorderen tussen het GWGP en de maatregelen van de andere instanties die bevoegd zijn voor armoedebestrijding op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, nodigen de Colleges de betrokken instanties uit om hen een synthese te bezorgen van de maatregelen die genomen zijn om armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden te bestrijden.

Die synthese wordt bij het GWGP gevoegd en vormt het Brussels Plan armoedebestrijding en bestrijding van sociale en gezondheidsongelijkheden.

Afdeling 4 – Samenwerking op het gebied van gezondheidsbevordering

Artikel 17

De op basis van het decreet van 18 februari 2016 betreffende de gezondheids promotie erkende diensten en de diensten van het college van de Franse Gemeenschapscommissie die bevoegd zijn op het gebied

mettent leur expertise en matière de promotion de la santé à disposition des services qui relèvent de la compétence de la Commission communautaire commune.

Section 5 – Plans opérationnels

Article 18

Les collèges regroupent, chacun pour ce qui le concerne, dans un plan opérationnel propre, l'ensemble des mesures qu'ils comptent prendre afin de mettre en œuvre les principes et objectifs stratégiques du référentiel.

Les plans opérationnels propres portent sur une durée allant de trois à cinq ans.

Ces mesures sont concertées au sein du comité de pilotage afin de veiller à leur cohérence et leur complémentarité, en fonction du référentiel.

Article 19

Les collèges élaborent un plan opérationnel conjoint visant à mettre en œuvre les principes et objectifs stratégiques du référentiel.

Le plan opérationnel conjoint porte sur une durée allant de trois à cinq ans.

CHAPITRE 4 Évaluation et révision du PSSI

Section 1^{re} – Évaluation

Article 20

À intervalles réguliers qui ne peuvent être inférieurs à trois ans et supérieurs à cinq ans à partir de la date d'adoption du plan, le comité de pilotage établit un rapport d'évaluation relatif à la mise en œuvre du PSSI. Ce rapport a pour objet l'ensemble du PSSI ou uniquement une partie de ce dernier.

Article 21

Le rapport d'évaluation se base sur les connaissances académiques, professionnelles et expérientielles coordonnées par l'Observatoire de la santé et du social ainsi que sur le Rapport visé à l'article 12. Il s'appuie également sur une analyse réalisée par un panel citoyen.

Le comité de pilotage organise ce panel citoyen en collaboration avec l'instance d'avis.

Article 22

L'analyse du panel citoyen peut comprendre des propositions d'adaptation du PSSI.

Article 23

Le comité de pilotage remet son rapport aux collèges qui le transmettent, après adoption, aux assemblées.

van gezondheidsbevordering stellen hun expertise op het gebied van gezondheidsbevordering ter beschikking van de diensten die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vallen.

Afdeling 5 – Operationele plannen

Artikel 18

De Colleges bundelen, elk voor wat hen betreft, in hun eigen operationeel plan alle maatregelen die ze willen nemen om de beginselen en strategische doelstellingen van het referentiekader uit te voeren.

De eigen operationele plannen bestrijken een periode van drie tot vijf jaar.

Die maatregelen worden in het stuurcomité besproken om ervoor te zorgen dat ze samenhangend zijn en elkaar aanvullen, overeenkomstig het referentiekader.

Artikel 19

De Colleges ontwikkelen een gezamenlijk operationeel plan om de beginselen en strategische doelstellingen van het referentiekader uit te voeren.

Het gezamenlijk operationeel plan bestrijkt een periode van drie tot vijf jaar.

HOOFDSTUK 4 Evaluatie en herziening van het GWGP

Afdeling 1 – Evaluatie

Artikel 20

§ 1. Met regelmatige tussenpozen, die niet korter mogen zijn dan drie jaar en niet langer dan vijf jaar, te rekenen vanaf de datum van goedkeuring van het plan, stelt het stuurcomité een evaluatierapport op over de uitvoering van het GWGP. Dat rapport heeft betrekking op het hele GWGP of slechts een deel ervan.

Artikel 21

Het evaluatierapport is gebaseerd op academische, professionele en ervaringskennis die wordt gecoördineerd door het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn en op het in artikel 12 bedoelde rapport. Het is ook gebaseerd op een analyse door een burgerpanel.

Het stuurcomité organiseert dat burgerpanel in samenwerking met het adviesorgaan.

Artikel 22

De analyse van het burgerpanel kan voorstellen bevatten om het GWGP aan te passen.

Artikel 23

§ 1. Het stuurcomité legt zijn rapport voor aan de Colleges, die het, na goedkeuring, doorsturen naar de Vergaderingen.

**Section 2 – Révision du référentiel
et du plan opérationnel conjoint**

Article 24

Après consultation de l'instance d'avis et en prenant en considération le rapport d'évaluation et les recommandations des assemblées, le comité de pilotage peut proposer aux collèges une révision du référentiel et/ou des plans opérationnels propres ainsi que du plan opérationnel conjoint. Il propose dans tous les cas une révision du plan opérationnel conjoint à l'issue de la durée de ce dernier.

Article 25

Suite aux propositions du comité de pilotage, les collèges procèdent aux révisions du référentiel et/ou des plans opérationnels propres ainsi que du plan opérationnel conjoint.

**CHAPITRE 5
Dispositions modificatives, finales et abrogatoires**

Article 26

L'Ordonnance du 20 juillet 2006 relative à l'élaboration du rapport sur l'état de la pauvreté dans la Région de Bruxelles-Capitale est abrogée.

Bruxelles, le

Les Membres du Collège réuni en charge de l'Action sociale et de la Santé,

Elke VAN den BRANDT
Alain MARON

Le membre du Collège, en charge de l'Action sociale et de la Santé,

Alain MARON

**Afdeling 2 – Herziening van het referentiekader
en van het operationeel plan**

Artikel 24

Na raadpleging van het adviesorgaan en rekening houdend met het evaluatierapport en de aanbevelingen van de Vergaderingen, kan het stuurcomité de Colleges een herziening van het referentiekader en/of de eigen operationele plannen en het gezamenlijk operationeel plan voorstellen. In ieder geval stelt het comité een herziening van het gezamenlijk operationeel plan voor aan het einde van de looptijd ervan.

Artikel 25

Naar aanleiding van de voorstellen van het stuurcomité herzien de Colleges het referentiekader en/of de eigen operationele plannen en het gezamenlijk operationeel plan.

**HOOFDSTUK 5
Wijzigings-, slot- en opheffingsbepalingen**

Artikel 26

De ordonnantie van 20 juli 2006 betreffende het opstellen van het armoederapport van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wordt opgeheven.

Brussel, op

De Leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

Elke VAN den BRANDT
Alain MARON

Le membre du Collège, en charge de l'Action sociale et de la Santé,

Alain MARON

AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT

Le 15 mars 2023, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par les Ministres, Membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune, en charge de l'Action sociale et de la Santé à communiquer un avis dans un délai de trente jours, prorogé à quarante-cinq jours⁽¹⁾, sur un avant-projet de décret et ordonnance conjoints de la Commission communautaire française et de la Commission communautaire commune « relatif à l'adoption et à la mise en œuvre du plan social santé intégré bruxellois ».

L'avant-projet a été examiné par les chambres réunies le 25 mai 2023. Les chambres réunies étaient composées de Marnix VAN DAMME, président de chambre, président et Martine BAGUET, président de chambre, Luc CAMBIER, Bernard BLERO, Wouter PAS et Inge VOS, conseillers d'État, Michel TISON, Christian BEHRENDT, Jacques ENGLEBERT et Johan PUT, assesseurs, et Wim GEURTS et Charles Henri VAN HOVE, greffiers.

Les rapports ont été présentés par Rein THIELEMANS, premier auditeur et Pauline LAGASSE, auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Bernard BLERO et Wouter PAS, conseillers d'État.

L'avis (n° 73.262/VR), dont le texte suit, a été donné le 16 juin 2023.

En application de l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation a fait porter son examen essentiellement sur la compétence de l'auteur de l'acte, le fondement juridique et l'accomplissement des formalités prescrites.

PORTÉE DE L'AVANT-PROJET

1. L'avant-projet de décret et ordonnance conjoints vise à déterminer le régime d'adoption du « plan social santé intégré » (en abrégé « PSSI ») par le Collège de la Commission communautaire française et le Collège réuni de la Commission communautaire commune, ainsi qu'à déterminer les procédures de mise en œuvre du PSSI. Le PSSI, selon la définition prévue à l'article 2, 4^o, de l'avant-projet, se compose d'un référentiel, d'un plan opérationnel conjoint, du plan opérationnel propre de la Commission communautaire commune et du plan opérationnel propre de la Commission communautaire française.

PORTÉE DE L'EXAMEN

2. Une version antérieure de l'avant-projet a donné lieu à l'avis n° 71.902/VR, rendu le 27 octobre 2022. L'avant-projet a été adapté à la suite de cet avis et sa rédaction a été clarifiée.

(1) Cette prorogation résulte de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois « sur le Conseil d'État », coordonnées le 12 janvier 1973, qui dispose que le délai de trente jours est prorogé à quarante-cinq jours dans le cas où l'avis est donné par les chambres réunies en application de l'article 85bis.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

Op 15 maart 2023 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Ministers, Leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen, verlengd tot vijfenveertig dagen⁽¹⁾, een advies te verstrekken over een voorontwerp van gezamenlijk decreet en ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en van de Franse Gemeenschapscommissie “met betrekking tot de goedkeuring en de uitvoering van het Brussels Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan”.

Het voorontwerp is door de verenigde kamers onderzocht op 25 mei 2023. De verenigde kamers waren samengesteld uit Marnix VAN DAMME, kamervoorzitter, voorzitter en Martine BAGUET, kamervoorzitter, Luc CAMBIER, Bernard BLERO, Wouter PAS en Inge VOS, staatsraden, Michel TISON, Christian BEHRENDT, Jacques ENGLEBERT en Johan PUT, assessoren, en Wim GEURTS en Charles Henri VAN HOVE, griffiers.

De verslagen zijn uitgebracht door Rein THIELEMANS, eerste auditeur en Pauline LAGASSE, auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Bernard BLERO en Wouter PAS, staatsraden.

Het advies (nr. 73.262/VR), waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 16 juni 2023.

Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

STREKKING

1. Het voorontwerp van gezamenlijk decreet en ordonnantie strekt ertoe een regeling uit te werken voor het goedkeuren van het “Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan” (GWGP) door het college van de Franse Gemeenschapscommissie en het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, alsook de procedures te bepalen voor de uitvoering van het GWGP. Het GWGP, aldus de definitie in artikel 2, 4^o, van het voorontwerp, bestaat uit een referentiekader, een gezamenlijk operationeel plan, het eigen operationeel plan van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en het eigen operationeel plan van de Franse Gemeenschapscommissie.

DRAAGWIJDTE VAN HET ONDERZOEK

2. Over een eerdere versie van het voorontwerp werd op 27 oktober 2022 advies 71.902/VR uitgebracht. Het voorontwerp werd aangepast ingevolge deze adviezen en de redactie ervan werd verduidelijkt.

(1) Deze verlenging vloeit voort uit artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, waarin wordt bepaald dat de termijn van dertig dagen verlengd wordt tot vijfenveertig dagen in het geval waarin het advies gegeven wordt door de verenigde kamers met toepassing van artikel 85bis.

Sauf en cas de modification du contexte juridique, le Conseil d'État, section de législation, ne donne en règle générale pas de nouvel avis sur des dispositions qui ont déjà été examinées précédemment ou qui ont été modifiées à la suite d'observations formulées dans des avis antérieurs.

En l'espèce, l'avis n° 71.902/VR a formulé des observations fondamentales et a conclu :

« 14. La section de législation se doit de constater que les auteurs de l'avant-projet devront se pencher sur les objections essentielles formulées ci-dessus. Compte tenu de ce qui précède, l'examen de l'avant-projet ne sera pas poursuivi plus avant par la section de législation ».

Il s'ensuit que le présent avis ne formule plus d'observations en ce qui concerne les adaptations qu'a subies l'avant-projet à la suite de l'avis n° 71.902/VR. Il poursuit en revanche l'examen de l'ensemble du texte de l'avant-projet.

EXAMEN DU TEXTE

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

3. L'exposé des motifs énonce :

« La Cocof et la Cocom décideront d'un commun accord les mesures qu'ils souhaitent décider conjointement et donc reprendre dans le plan opérationnel conjoint [...] comme par exemple les mesures liées à la programmation des soins de santé et de l'aide aux personnes. Le plan opérationnel conjoint est un texte de nature réglementaire.

[...]

Le plan opérationnel propre est un document de synthèse de nature informative.

[...]

L'ensemble des mesures prises séparément par la Cocom et la Cocof ne pourront donc pas entrer en contradiction avec le référentiel du PSSI. En effet le PSSI constitue une forme d'engagement de la Cocom vis-à-vis de la Cocof et inversement de mettre en œuvre sa politique conformément au prescrit du PSSI ».

À la question de savoir si le PSSI, le Rapport sur l'état de la pauvreté et des inégalités sociales et de santé et le Plan bruxellois de lutte contre la pauvreté ont ou non une portée normative, la déléguée des Membres des collèges a répondu ce qui suit :

« [...] les différentes composantes du PSSI n'ont pas de visée normative mais constituent des plans dont l'exécution pourrait nécessiter des modifications ultérieures sur le plan législatif et réglementaire ».

En ce qui concerne le « rapport sur l'état de la pauvreté et des inégalités sociales [et] de santé » mentionné à l'article 12 de l'avant-projet, il s'agit, selon la déléguée, « d'un document informatif et descriptif. Les mesures visées à l'art. 16§2 sont celles qui sont prises par d'autres entités dans un autre cadre ». De même, le Plan bruxellois de lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales et de santé mentionné à l'article 16, § 2, de l'avant-projet, « n'a pas de portée normative » selon la déléguée.

De Raad van State, afdeling Wetgeving, verleent, behoudens in geval van wijziging van de juridische context, in de regel geen nieuw advies over bepalingen die al eerder zijn onderzocht of die zijn gewijzigd ten gevolge van in eerdere adviezen gemaakte opmerkingen.

In casu werden in het advies 71.902/VR fundamentele opmerkingen gemaakt en werd besloten:

“14. De Raad van State moet vaststellen dat de stellers van het voorontwerp zich zullen moeten buigen over de hierboven geuite wezenlijke bezwaren. In het licht hiervan ziet de Raad af van verder onderzoek van het voorontwerp.”

Bijgevolg worden in dit advies geen opmerkingen meer gemaakt m.b.t. de aanpassingen die het voorontwerp onderging als gevolg van advies 71.902/VR. Wel wordt thans het verdere onderzoek van de gehele tekst van het voorontwerp doorgevoerd.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

ALGEMENE OPMERKING

3. In de memorie van toelichting staat het volgende:

“De FGC en de GGC zullen in onderling overleg beslissen welke maatregelen ze gezamenlijk willen nemen en dus in het gezamenlijk operationeel plan willen opnemen, zoals bijvoorbeeld de maatregelen in verband met de programmering van de gezondheidszorg en Bijstand aan Personen. Het gezamenlijk operationeel plan is een regelgevende tekst.

[...]

Het eigen operationeel plan is een samenvattend document van informatieve aard.

[...]

Alle door de GGC en de FGC afzonderlijk genomen maatregelen mogen dus niet in strijd zijn met het referentiekader van het GWGP. Het GWGP is immers een vorm van verbintenis van de GGC ten aanzien van de FGC en vice versa om haar beleid in overeenstemming met het GWGP uit te voeren.”

Gevraagd of het GWGP, het Rapport inzake armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden en het Brussels Plan armoedebestrijding en bestrijding van sociale en gezondheidsongelijkheden al dan niet een normatieve draagwijdte hebben, verduidelijkt de gemachtigde van de leden van de Colleges:

“[...] les différentes composantes du PSSI n'ont pas de visée normative mais constituent des plans dont l'exécution pourrait nécessiter des modifications ultérieures sur le plan législatif et réglementaire.”

Wat betreft het “rapport inzake armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden”, vermeld in artikel 12 van het voorontwerp, gaat het volgens de gemachtigde om “un document informatif et descriptif. Les mesures visées à l'art. 16§2 sont celles qui sont prises par d'autres entités dans un autre cadre”. Zo ook heeft het Brussels Plan armoedebestrijding en bestrijding van sociale en gezondheidsongelijkheden, vermeld in artikel 16, § 2, van het voorontwerp, in de woorden van de gemachtigde geen “portée normative”.

Le présent avis est rendu en se basant sur cette confirmation de l'absence de portée normative de chacune des composantes du PSSI.

4. L'avant-projet de décret et ordonnance conjoints charge l'Observatoire de la Santé et du Social – qui relève des services du Collège réuni de la Commission communautaire commune⁽²⁾ – de missions dans le cadre de la mise en œuvre du PSSI (articles 8, § 3, alinéa 1^{er}, c), 11 et 12, alinéa 1^{er}).

De même, l'article 17 de l'avant-projet de décret et ordonnance conjoints dispose que les services agréés sur la base du décret de la Commission communautaire française du 18 février 2016 « relatif à la promotion de la santé » et les services du Collège de la Commission communautaire française compétents en matière de promotion de la santé, mettent leur expertise à disposition des services qui relèvent de la compétence de la Commission communautaire commune.

Par la voie d'un décret et ordonnance conjoints, les autorités concernées peuvent non seulement décider de créer une institution commune, mais elles peuvent aussi choisir de recourir aux services et institutions de l'une d'entre elles dans le cadre de l'exercice conjoint de compétences propres. Il est toutefois rappelé que dans ce cas, les parties doivent veiller à ce que chacune des parties concernées participe aux charges financières de ces services et institutions, de manière proportionnelle à la mise en œuvre de ses compétences matérielles concrétisées par l'avant-projet de décret et ordonnance conjoints.

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

Intitulé

5. Eu égard à l'article 92bis/1, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi spéciale du 8 août 1980 « de réformes institutionnelles », l'intitulé mentionnera la dénomination de toutes les entités qui adoptent le décret et ordonnance conjoints.

On écrira dès lors « Décret et ordonnance conjoints de la Commission communautaire française et de la Commission communautaire commune... ».

Article 2

6. L'article 2, 5^o, de l'avant-projet dispose que le référentiel constitue un cadre de référence commun aux acteurs bruxellois actifs dans le domaine du social et de la santé.

À la question de savoir ce qu'il y a lieu d'entendre par les « acteurs bruxellois actifs dans le domaine du social et de la santé », la déléguée a répondu comme suit :

« Le référentiel a pour vocation de donner le cadre de la vision de la politique social santé de la Cocom et de la Cocof. Mais l'objectif étant que le PSSI prenne en considération, autant que possible, toutes les politiques social santé menées sur le sol bruxellois, l'intention est que le référentiel constitue le cadre de référence pour l'ensemble des acteurs social santé bruxellois, indépendamment de leur appartenance institutionnelle ».

(2) Article 4, 6^o, de l'arrêté du Collège réuni du 5 juin 2008 « portant le statut administratif et pécuniaire des fonctionnaires et stagiaires des Services du Collège réuni de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale ».

Dit advies wordt gegeven op basis van die bevestiging dat geen van beide componenten van het GWGP een normatieve draagwijdte heeft.

4. Bij het voorontwerp van gezamenlijk decreet en ordonnantie wordt het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn – dat onder de diensten van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie valt⁽²⁾ – belast met opdrachten in het kader van de tenuitvoerlegging van het GWGP (artikelen 8, § 3, eerste lid, c), 11 en 12, eerste lid).

Zo ook wordt in artikel 17 van het voorontwerp van gezamenlijk decreet en ordonnantie bepaald dat de diensten erkend op basis van het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van 18 februari 2016 “betreffende de gezondheidspromotie” en de diensten van het college van de Franse Gemeenschapscommissie die bevoegd zijn op het gebied van gezondheidsbevordering hun expertise ter beschikking stellen van de diensten die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vallen.

Door middel van een gezamenlijk decreet en ordonnantie kunnen de betrokken overheden niet alleen beslissen om een gemeenschappelijke instelling op te richten maar kunnen ze er ook voor opteren een beroep te doen op de diensten en instellingen van één van die overheden in het kader van de gezamenlijke uitoefening van de eigen bevoegdheden. Er wordt evenwel aan herinnerd dat de partijen er in dat geval op toe moeten zien dat elk van de betrokken partijen bijdraagt aan de financiële lasten van die diensten en instellingen, in verhouding tot de tenuitvoerlegging van haar materiële bevoegdheden die door het voorontwerp van gezamenlijk decreet en ordonnantie concrete gestalte krijgt.

BIJZONDERE OPMERKINGEN

Opschrift

5. Gelet op artikel 92bis/1, § 1, tweede lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 “tot hervorming der instellingen” dient in het opschrift de benaming van alle entiteiten die het gezamenlijk decreet en ordonnantie goedgekeuren te worden vermeld.

Er dient dus te worden geschreven “Gezamenlijk decreet en ordonnantie van de Franse Gemeenschapscommissie en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie...”.

Artikel 2

6. In artikel 2, 5^o, van het voorontwerp wordt bepaald dat het referentiekader een gemeenschappelijk referentiekader vormt voor de Brusselse actoren die actief zijn op het vlak van welzijn en gezondheid.

Gevraagd wat wordt bedoeld met “de Brusselse actoren die actief zijn op het vlak van welzijn en gezondheid”, geeft de gemachtigde volgende toelichting:

“Le référentiel a pour vocation de donner le cadre de la vision de la politique social santé de la Cocom et de la Cocof. Mais l'objectif étant que le PSSI prenne en considération, autant que possible, toutes les politiques social santé menées sur le sol bruxellois, l'intention est que le référentiel constitue le cadre de référence pour l'ensemble des acteurs social santé bruxellois, indépendamment de leur appartenance institutionnelle.”

(2) Artikel 4, 6^o, van het besluit van het Verenigd College van 5 juni 2008 “houdende het administratief statuut en de bezoldigingsregeling van de ambtenaren en stagiairs van de Diensten van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad”.

La Commission communautaire commune et la Commission communautaire française ne sont pas compétentes pour adopter un référentiel, même s'il n'a pas de portée normative (voir l'observation formulée au point 3), qui s'appliquerait à tous les acteurs actifs dans le domaine du social et de la santé dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, donc y compris aux acteurs ressortissant d'autres autorités qui exercent aussi des compétences en matière de santé et de bien-être dans cette région linguistique ou qui y exercent des compétences susceptibles d'avoir un impact sur la santé et le bien-être (comme c'est le cas pour la Région de Bruxelles-Capitale, voir ci-après le point 13).

La disposition doit être lue conformément aux règles répartitrices de compétences, de sorte qu'elle ne concerne que les acteurs qui relèvent de la Commission communautaire commune et de la Commission communautaire française. Par ailleurs, le référentiel fait partie du PSSI qui, selon l'article 3 de l'avant-projet, ne porte que sur la politique de la santé et de l'aide aux personnes relevant de la compétence de la Commission communautaire commune et de la Commission communautaire française.

Article 3

7. À l'article 3 de l'avant-projet, seules les matières visées à l'article 5, § 1^{er}, II, 3^o et 4^o, de la loi spéciale du 8 août 1980 sont exceptées, et pas toutes les matières qui sont exclues de la compétence de la Commission communautaire française en vertu de l'article 3, 6^o et 7^o, du décret spécial de la Communauté française du 3 avril 2014⁽³⁾ et de l'article 3, 6^o et 7^o, du décret de la Commission communautaire française du 4 avril 2014⁽⁴⁾.

La déléguée s'en explique comme suit :

« La Cocof ne s'est en effet pas vu attribuer les matières visées aux articles 3, 6^o et 7^o du décret de la Commission communautaire française du 4 avril 2014 « relatif au transfert de l'exercice des compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ». Ces matières ne sont dès lors jamais entrées dans son champ de compétences. Nous ne les avons donc pas incluses de [...] manière explicite. Cette précision peut toutefois apparaître au sein de l'exposé des motifs si vous l'estimez nécessaire. L'exception visant l'article 5, § 1^{er}, II, 3^o et 4^o est quant à elle d'un autre ordre. En effet, ces matières relèvent bien du champ de compétence des institutions concernées. L'exclusion de ces matières, n'étant pas automatique mais issue d'un choix politique, nécessite d'être précisée ».

Dans un souci de clarté, il serait préférable que les matières figurant à l'article 5, § 1^{er}, I et II, de la loi spéciale du 8 août 1980 pour lesquelles la Commission communautaire française n'est pas compétente, soient aussi expressément exceptées. Il en est d'autant plus ainsi que les articles 8, § 3, 9, § 1^{er}, d), et § 2), et 10, § 1^{er}, alinéa 3, font référence aux matières visées à l'article 3.

Article 4

8. À l'article 4, § 1^{er}, 4), de l'avant-projet, on écrira dans le texte néerlandais « in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad », comme dans le texte français, au lieu de « in het Gewest ».

(3) Décret spécial de la Communauté française du 3 avril 2014 « relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ».

(4) Décret de la Commission communautaire française du 4 avril 2014 « relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ».

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschapscommissie zijn niet bevoegd om een referentiekader aan te nemen, zelfs al is het niet-regelgevend (zie opmerking sub 3), dat zou gelden voor alle actoren die actief zijn op het vlak van welzijn en gezondheid binnen het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, dus met inbegrip van de actoren die ressorteren onder andere overheden die ook bevoegdheden inzake gezondheid en welzijn uitoefenen binnen dat taalgebied of die daarbinnen bevoegdheden uitoefenen die een weerslag kunnen hebben op de gezondheid en het welzijn (zoals dat het geval is met het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest, zie verder sub 13).

De bepaling moet bevoegdheidsconform gelezen worden, zodat ze enkel betrekking heeft op actoren die ressorteren onder de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschapscommissie. Overigens maakt het referentiekader deel uit van het GWGP, dat luidens artikel 3 van het voorontwerp enkel betrekking heeft op het gezondheidsbeleid en het beleid van Bijstand aan Personen dat onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschapscommissie valt.

Artikel 3

7. In artikel 3 van het voorontwerp worden enkel de aangelegenheden bedoeld in artikel 5, § 1, II, 3^o en 4^o, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 uitgezonderd en niet alle aangelegenheden die luidens artikel 3, 6^o en 7^o, van het bijzonder decreet van de Franse Gemeenschap van 3 april 2014⁽³⁾ en artikel 3, 6^o en 7^o, van het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van 4 april 2014⁽⁴⁾ uitgezonderd zijn van de bevoegdheid van de Franse Gemeenschapscommissie.

De gemachtigde antwoordt:

« La Cocof ne s'est en effet pas vu attribuer les matières visées aux articles 3, 6^o et 7^o du décret de la Commission communautaire française du 4 avril 2014 « relatif au transfert de l'exercice des compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ». Ces matières ne sont dès lors jamais entrées dans son champ de compétences. Nous ne les avons donc pas incluses de [...] manière explicite. Cette précision peut toutefois apparaître au sein de l'exposé des motifs si vous l'estimez nécessaire. L'exception visant l'article 5, § 1^{er}, II, 3^o et 4^o est quant à elle d'un autre ordre. En effet, ces matières relèvent bien du champ de compétence des institutions concernées. L'exclusion de ces matières, n'étant pas automatique mais issue d'un choix politique, nécessite d'être précisée ».

Omwillen van de duidelijkheid zouden de aangelegenheden vervat in artikel 5, § 1, I en II, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 waarvoor de Franse Gemeenschapscommissie niet bevoegd is, best ook uitdrukkelijk worden uitgezonderd. Dit is des te meer het geval daar er in de artikelen 8, § 3, 9, § 1, d), en § 2), en 10, § 1, derde lid, verwezen wordt naar de in artikel 3 bedoelde aangelegenheden.

Artikel 4

8. In artikel 4, § 1, 4), van het voorontwerp schrijve men in de Nederlandse tekst « in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad » i.p.v. « in het Gewest », zoals in de Franse tekst.

(3) Bijzonder decreet van de Franse Gemeenschap van 3 april 2014 « betreffende de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap waarvan de uitoefening naar het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie wordt overgedragen ».

(4) Decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van 4 april 2014 « betreffende de overdracht van de uitoefening van de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap naar het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie ».

9. Il a été demandé à la déléguée quelles sont les entités visées à l'article 4, § 1^{er}, 4), de l'avant-projet par les mots « les entités compétentes pour le social et la santé dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale » et quelles sont les entités dont la politique du social et de la santé est visée à l'article 4, § 1^{er}, 5), de l'avant-projet.

La déléguée a répondu :

« L'intention est de renforcer l'harmonisation des politiques social santé au niveau bruxellois. Cela se passe à deux niveaux différents. Le premier niveau est celui des politiques Cocof-Cocom pour lequel un plan commun doit être adopté et un suivi des politiques de ces deux institutions doivent obligatoirement être instauré. Le second niveau vise à prendre en considération la politique des autres entités compétentes sur le sol bruxellois lors de l'élaboration des politiques de la Cocom et de la Cocof. En d'autres termes, ce n'est pas parce que ces autres entités ne sont pas partie au présent DOC que les politiques de la Cocom et de la Cocof peuvent en faire abstraction. Les points 4) et 5) visent dès lors à imposer à la Cocom et à la Cocof la prise en considération de l'ensemble des politiques social-santé sur le sol bruxellois afin d'élaborer leur propre politique. Cela ressort notamment des articles 8, § 4 et 9, § 2. Les entités visées sont donc la COCOF, la COCOM et la VGC si cette dernière le souhaite puisqu'elle est invitée aux différentes instances. Pour les autres entités, d'autres modes de coopération sont envisagés et sont actuellement en cours de discussion. C'est le cas de la VG et de la Communauté française avec lesquelles des accords de coopération sont en cours de rédaction ».

Ces précisions gagneraient à figurer dans l'exposé des motifs.

Article 6

10. Il résulte du chapitre 4 de l'avant-projet que, en principe, c'est l'ensemble du PSSI qui fait l'objet d'une évaluation, en ce compris les plans opérationnels propres. L'article 6 sera dès lors revu afin de garantir la cohérence du dispositif.

Article 8

11. L'article 8, § 2, de l'avant-projet dispose que les collègues fixent les modalités de fonctionnement du comité de pilotage.

D'après la déléguée, l'intention est que les collègues déterminent les règles de fonctionnement du comité de pilotage par « un arrêté réglementaire conjoint ».

L'article 92bis/1, § 3, de la loi spéciale du 8 août 1980 dispose :

« Sans préjudice de la possibilité dont disposent les Gouvernements pour, chacun en ce qui le concerne, exécuter séparément les décrets conjoints, un décret conjoint peut prévoir que tout ou partie de son exécution sera assurée par des arrêtés d'exécution conjoints.

Ces arrêtés d'exécution conjoints sont adoptés par chacun des Gouvernements concernés, après qu'ils se soient accordés sur leur contenu. Ils ont pour intitulé « arrêté d'exécution conjoint » suivi de la dénomination des Gouvernements concernés et de l'intitulé des décrets qu'ils exécutent ».

Par conséquent, l'avant-projet doit disposer explicitement que les collègues fixent les modalités de fonctionnement du comité de pilotage par arrêté d'exécution conjoint.

9. Aan de gemachtigde werd gevraagd welke entiteiten worden bedoeld in artikel 4, § 1, 4), van het voorontwerp met de woorden “de entiteiten die bevoegd zijn voor welzijn en gezondheid in het Gewest (lees: in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad)” en het welzijns- en gezondheidsbeleid van welke entiteiten wordt bedoeld in artikel 4, § 1, 5), van het voorontwerp.

De gemachtigde antwoordt:

“L'intention est de renforcer l'harmonisation des politiques social santé au niveau bruxellois. Cela se passe à deux niveaux différents. Le premier niveau est celui des politiques Cocof-Cocom pour lequel un plan commun doit être adopté et un suivi des politiques de ces deux institutions doivent obligatoirement être instauré. Le second niveau vise à prendre en considération la politique des autres entités compétentes sur le sol bruxellois lors de l'élaboration des politiques de la Cocom et de la Cocof. En d'autres termes, ce n'est pas parce que ces autres entités ne sont pas partie au présent DOC que les politiques de la Cocom et de la Cocof peuvent en faire abstraction. Les points 4) et 5) visent dès lors à imposer à la Cocom et à la Cocof la prise en considération de l'ensemble des politiques social-santé sur le sol bruxellois afin d'élaborer leur propre politique. Cela ressort notamment des articles 8, § 4 et 9, § 2. Les entités visées sont donc la COCOF, la COCOM et la VGC si cette dernière le souhaite puisqu'elle est invitée aux différentes instances. Pour les autres entités, d'autres modes de coopération sont envisagés et sont actuellement en cours de discussion. C'est le cas de la VG et de la Communauté française avec lesquelles des accords de coopération sont en cours de rédaction.”

Het verdient aanbeveling die preciseringen in de memorie van toelichting op te nemen.

Artikel 6

10. Uit hoofdstuk 4 van het voorontwerp volgt dat, in principe, heel het GWGP geëvalueerd wordt, met inbegrip van de eigen operationele plannen. Artikel 6 moet bijgevolg aldus herzien worden dat de samenhang in het dispositief gewaarborgd wordt.

Artikel 8

11. Artikel 8, § 2, van het voorontwerp bepaalt dat de Colleges de werkingsregels van het stuurcomité vaststellen.

Volgens de gemachtigde is het de bedoeling dat de Colleges de werkingsregels van het stuurcomité vaststellen bij “un arrêté réglementaire conjoint”.

Artikel 92bis/1, § 3, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 bepaalt:

“Onverminderd de mogelijkheid waarover de regeringen beschikken om de gezamenlijke decreten afzonderlijk elk voor zich uit te voeren, kan een gezamenlijk decreet erin voorzien dat de uitvoering ervan geheel of gedeeltelijk wordt verzekerd door gezamenlijke uitvoeringsbesluiten.

Deze gezamenlijke uitvoeringsbesluiten worden aangenomen door elk van de betrokken Regeringen, nadat ze overeenstemming hebben bereikt over hun inhoud. Ze hebben als opschrift “gezamenlijk uitvoeringsbesluit” gevolgd door de naam van de betrokken Regeringen en het opschrift van de decreten die ze uitvoeren.”

Het voorontwerp dient bijgevolg uitdrukkelijk te bepalen dat de Colleges de werkingsregels van het stuurcomité vaststellen bij gezamenlijk uitvoeringsbesluit.

Article 9

12. À l'article 9, alinéa 1^{er}, e), de l'avant-projet, les mots « les politiques de bien-être et de santé des gouvernements régional bruxellois » visent, selon la déléguée, « par exemple [les politiques] en matière de logement, d'emploi, d'environnement, de mobilité, autant de déterminants qui ont un impact sur la santé et le bien être des personnes ».

Le dispositif sera clarifié, en faisant mention, pour qualifier les politiques visées, « des politiques de bien-être et de santé, ou qui ont impact sur le bien-être et la santé, des gouvernements [...] ».

13. Les textes néerlandais et français de l'article 9, alinéa 1^{er}, e), de l'avant-projet ne sont pas en tous points concordants. Le texte français vise la politique « des gouvernements », tandis que le texte néerlandais mentionne uniquement le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale.

Étant donné que la politique visée n'est pas seulement celle des gouvernements respectifs (et que, du reste, la Commission communautaire flamande ne dispose pas d'un gouvernement), il est préférable de mentionner l'alignement sur les politiques de santé et de bien-être de la Région de Bruxelles-Capitale, de la Commission communautaire flamande, de la Communauté flamande et de la Communauté française, et ce dans les deux versions linguistiques du dispositif.

Article 10

14. L'article 10, § 1^{er}, alinéa 2, d), de l'avant-projet prévoit que l'instance d'avis est notamment composée de « représentants » des « centres de recherche académiques ou universitaires ».

Le principe de l'autonomie respective de l'État fédéral, des communautés et des régions, en ce compris la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune, s'oppose à ce que l'une de ces autorités prévoie la participation obligatoire d'une autorité relevant d'un autre niveau de pouvoir dans la composition des organes ou instances d'avis qu'elle institue. L'avant-projet méconnaît ce principe en prévoyant que l'instance d'avis sera obligatoirement composée de membres « représentant » des centres de recherches académiques ou universitaires (dont l'organisation relève de la compétence des Communautés).

Une telle représentation obligatoire ne pourrait être envisagée que moyennant le respect de l'un des mécanismes de coopération prévus à cet effet par le titre IV^{bis} de la loi spéciale du 8 août 1980.

En l'espèce, il pourrait être fait application de l'article 92^{ter}, alinéa 2⁽⁵⁾, de la loi spéciale du 8 août 1980 pour ce qui concerne la représentation des centres de recherches des institutions académiques et universitaires organisées par les communautés et qui n'ont pas de personnalité juridique distincte de celle de la Communauté dont ils relèvent. Il en résulterait que la désignation des représentants concernés devrait faire

(5) Cette disposition est applicable au Collège réuni de la Commission communautaire commune en vertu de l'article 63 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 « relative aux Institutions bruxelloises » et est applicable au Collège de la Commission communautaire française agissant dans le cadre des compétences qui lui sont dévolues sur la base des articles 128 et 138 de la Constitution en vertu de l'article 4 du décret de la Commission communautaire française du 4 avril 2014 « relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ».

Artikel 9

12. In artikel 9, eerste lid, e), van het voorontwerp wordt volgens de gemachtigde met de woorden “het welzijns- en gezondheidsbeleid van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering” “par exemple [les politiques] en matière de logement, d'emploi, d'environnement, de mobilité, autant de déterminants qui ont un impact sur la santé et le bien être des personnes” bedoeld.

Teneinde aan te geven welke beleidslijnen bedoeld worden, moet het dispositief verduidelijkt worden door melding te maken van “het welzijns- en gezondheidsbeleid, of elk beleid dat een weerslag heeft op het welzijn en de gezondheid, van de regeringen [...]”.

13. De Nederlandse en de Franse tekst van artikel 9, eerste lid, e), van het voorontwerp stemmen niet volledig overeen. In de Franse tekst wordt verwezen naar het beleid “des gouvernements”, terwijl in de Nederlandse tekst enkel de Brusselse Hoofdstedelijke Regering wordt vermeld.

Aangezien het bedoelde beleid niet enkel het beleid van de respectieve regeringen betreft (en de Vlaamse Gemeenschapscommissie overigens geen regering heeft), wordt er beter gesproken over de afstemming met het gezondheids- en welzijnsbeleid van het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest, de Vlaamse Gemeenschapscommissie, de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschap, zowel in het Nederlands als in het Frans.

Artikel 10

14. Artikel 10, § 1, tweede lid, d), van het voorontwerp bepaalt dat het adviesorgaan inzonderheid bestaat uit “vertegenwoordigers” van “de academische of universitaire onderzoekscentra”.

Het beginsel van de wederzijdse autonomie van de federale Staat, de gemeenschappen en de gewesten, met inbegrip van de Franse Gemeenschapscommissie en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, staat eraan in de weg dat één van deze overheden bij het samenstellen van de (advies)organen die zij opricht, voorziet in de verplichte medewerking van een instantie die onder een ander bevoegdheidsniveau ressorteert. Het voorontwerp schendt dat beginsel omdat daarin bepaald wordt dat het adviesorgaan verplicht bestaat uit “vertegenwoordigers” van academische of universitaire onderzoekscentra (waarvan de organisatie onder de bevoegdheid van de gemeenschappen valt).

Een dergelijke verplichte medewerking kan alleen vooropgesteld worden met inachtneming van één van de samenwerkingsvormen waarin te dien einde wordt voorzien in titel IV^{bis} van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

In casu zou toepassing gemaakt kunnen worden van artikel 92^{ter}, tweede lid,⁽⁵⁾ van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 voor wat betreft de vertegenwoordiging van de door de gemeenschappen georganiseerde academische en universitaire onderzoekscentra die geen andere rechtspersoonlijkheid bezitten dan die van de gemeenschap waaronder ze ressorteren. Daaruit zou volgen dat de bedoelde vertegenwoordigers aangewezen

(5) Die bepaling is van toepassing op het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie krachtens artikel 63 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 “met betrekking tot de Brusselse Instellingen” en is van toepassing op het college van de Franse Gemeenschapscommissie handelend in het kader van de bevoegdheden waarover het beschikt op basis van de artikelen 128 en 138 van de Grondwet krachtens artikel 4 van het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van 4 april 2014 “betreffende de overdracht van de uitoefening van de bevoegdheden van de Franse Gemeenschap naar het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie”.

l'objet d'un arrêté des collèges, adopté avec l'accord des gouvernements des communautés concernées. En revanche, pour les représentants des centres de recherches des institutions académiques et universitaires organisées par les communautés, mais qui disposent d'une personnalité juridique propre, un accord de coopération au sens de l'article 92bis de la loi spéciale du 8 août 1980 est requis. En effet, comme la section de législation l'a déjà relevé⁽⁶⁾, l'article 92ter ne concerne que la représentation des communautés en tant que telles et non d'institutions qui en relèvent et qui ont une personnalité juridique distincte.

Les observations qui précèdent concernant les représentants des centres de recherches des institutions académiques et universitaires au sein de l'instance d'avis découlent du fait que l'article 10 de l'avant-projet semble considérer les membres issus de ces centres de recherches comme des représentants des institutions universitaires et académiques dont ils dépendent. Toute autre serait la situation si ces personnes n'étaient pas considérées comme des représentants de leurs institutions mais bien comme des membres en tant que tels⁽⁷⁾. Il pourrait, par exemple, être prévu que les membres concernés sont issus du personnel académique ou de recherche des institutions universitaires et académiques et sont désignés par un arrêté conjoint, sans préciser qu'ils agissent en qualité de représentants des institutions au sein desquelles ils exercent des fonctions académiques ou de recherche. La disposition ainsi reformulée ne porterait pas atteinte, pour ce qui concerne les membres concernés, au principe de l'autonomie des entités dont ces institutions relèvent⁽⁸⁾.

À défaut, de telles représentations ne sont admissibles, au vu du principe de l'autonomie des entités précitées, qu'à la condition que cette représentation soit purement facultative, ce qui implique non seulement que le membre de l'entité concernée ne dispose pas d'une voix délibérative mais également qu'il soit mentionné que la circonstance qu'il ne soit pas proposé de représentant ou que ce dernier n'assiste pas aux réunions de l'instance d'avis, n'ait pas de répercussion sur le fonctionnement de celle-ci ni sur la validité des actes qu'elle pose⁽⁹⁾.

zouden moeten worden bij een besluit van de Colleges, vastgesteld met de akkoordbevinding van de regeringen van de betrokken gemeenschappen. Voor de vertegenwoordigers van de academische en universitaire onderzoekscentra, die door de gemeenschappen georganiseerd worden maar die wel een eigen rechtspersoonlijkheid bezitten, is daarentegen een samenwerkingsakkoord vereist, in de zin van artikel 92bis van de bijzondere wet van 8 augustus 1980. De afdeling Wetgeving heeft immers reeds gesteld⁽⁶⁾ dat artikel 92ter alleen betrekking heeft op de vertegenwoordiging van de gemeenschappen als zodanig en niet van instellingen die ervan afhangen, en die een eigen rechtspersoonlijkheid bezitten.

De voorgaande opmerkingen met betrekking tot de vertegenwoordigers van de onderzoekscentra van de academische en universitaire instellingen in het adviesorgaan zijn ingegeven door de vaststelling dat artikel 10 van het voorontwerp de indruk wekt dat de leden die tot die onderzoekscentra behoren, beschouwd zouden moeten worden als vertegenwoordigers van de universitaire en academische instellingen waarvan ze afhangen. Het zou helemaal anders zijn indien die personen niet beschouwd werden als vertegenwoordigers van hun instellingen, maar wel als leden als zodanig.⁽⁷⁾ Er zou bijvoorbeeld bepaald kunnen worden dat de betrokken leden behoren tot het academisch of onderzoekspersoneel van de universitaire en academische instellingen en aangewezen worden bij een gezamenlijk besluit, zonder te preciseren dat ze handelen in de hoedanigheid van vertegenwoordigers van de instellingen waarbinnen ze academische of onderzoeksfuncties uitoefenen. Een aldus geformuleerde bepaling zou, wat de betrokken leden betreft, geen afbreuk doen aan het beginsel van de autonomie van de entiteiten waaronder die instellingen ressorteren.⁽⁸⁾

Indien die bepaling niet aldus geformuleerd wordt, kan een dergelijke vertegenwoordiging, in het licht van het beginsel van de autonomie van de voornoemde entiteiten, alleen aanvaard worden op voorwaarde dat die vertegenwoordiging louter facultatief is, wat niet alleen veronderstelt dat het lid van de betrokken entiteit niet over een beslissende stem beschikt maar eveneens dat vermeld wordt dat de omstandigheid dat geen vertegenwoordiger voorgedragen is of dat de vertegenwoordiger niet deelneemt aan de vergaderingen van het adviesorgaan, geen weerslag heeft op de werking van dat orgaan, noch op de geldigheid van de handelingen die het stelt.⁽⁹⁾

(6) Voir l'avis n° 32.166/2/V donné le 12 septembre 2001 sur un avant-projet devenu la loi du 22 mars 2002 « portant modification de la loi du 21 mars 1991 portant réforme de certaines entreprises publiques économiques », *Doc. parl.* Chambre, 2000-2001, n° 50-1422/1, pp. 33 et 34.

(7) Voir l'avis n° 39.847/VR-39.848/VR donné le 8 février 2006 sur une proposition de loi « portant création d'un Conseil consultatif fédéral des seniors » et une proposition de loi « instituant un Comité consultatif fédéral pour le secteur des seniors », *Doc. parl.*, Sénat, 2005-2006, n° 3-1027/3, p. 4 et l'avis n° 47.567/VR donné le 19 janvier 2010 sur un avant-projet (titre VIII - Politique scientifique) devenu la loi du 28 avril 2010 « portant des dispositions diverses », *Doc. parl.*, Chambre, 2009-2010, n° 52-2423/1 et 52-2424/1, pp. 154 et 155.

(8) Avis n° 49.794/VR/3 donné le 28 juin 2011 sur une proposition devenue la loi du 23 mai 2013 « réglementant les qualifications requises pour poser des actes de médecine esthétique non chirurgicale et de chirurgie esthétique et réglementant la publicité et l'information relative à ces actes », *Doc. parl.* Sénat, 2010, n° 5-62/2. Voir également l'avis n° 59.592/2 donné le 18 juillet 2016 sur avant-projet devenu le décret de la Région wallonne du 16 février 2017 « modifiant le décret du 6 novembre 2008 portant rationalisation de la fonction consultative et diverses dispositions relatives à la fonction consultative » *Doc. parl.* Parl. w., 2016-2017, n° 601/1, pp. 26 à 35.

(9) En ce sens, voir l'avis n° 49.794/VR/3.

(6) Zie advies 32.166/2/V van 12 september 2001 over een voorontwerp dat geleid heeft tot de wet van 22 maart 2002 houdende wijziging van de wet van 21 maart 1991 betreffende de hervorming van sommige economische overheidsbedrijven, *Parl. St.* Kamer 2000-01, nr. 1422/1, 33 en 34.

(7) Zie advies 39.847/VR-39.848/VR van 8 februari 2006 over een voorstel van wet "tot oprichting van een Federale Adviesraad voor Senioren" en een voorstel van wet "tot oprichting van een Federale Adviesraad voor de sector van de senioren", *Parl. St.* Senaat 2005-06 nr. 3-1027/3, 4 en advies 47.567/VR van 12 en 19 januari 2010 over een voorontwerp (titel VIII - Wetenschapsbeleid) dat geleid heeft tot de wet van 28 april 2010 "houdende diverse bepalingen", *Parl. St.* Kamer 2009-10, nrs. 52-2423/1 en 52-2424/1, 154-155.

(8) Advies 49.794/VR/3 van 28 juni 2011 over een voorstel dat geleid heeft tot de wet van 23 mei 2013 "tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren en tot regeling van de reclame en informatie betreffende die ingrepen". Zie eveneens advies 59.592/2 van 18 juli 2016 over een voorontwerp dat geleid heeft tot het decreet van het Waals Gewest van 16 februari 2017 "houdende wijziging van het decreet van 6 november 2008 houdende rationalisatie van de adviesverlenende functie".

(9) Zie in die zin advies 49.794/VR/3.

Article 14

15. À l'article 14, 2, de l'avant-projet, on écrira : « un rapport thématique de recherche à la rédaction duquel les associations actives dans le domaine de la lutte contre la pauvreté et les citoyens en situation de pauvreté sont associés ».

Article 16

16. Le Plan bruxellois de lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales et de santé comprend non seulement des mesures que la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française entendent mettre en œuvre, mais aussi les mesures qui « sont adoptées visant à lutter contre la pauvreté et les inégalités sociales et de santé » par les autres autorités.

Même si ni le plan ni le PSSI n'ont une portée normative, la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française ne peuvent pas élaborer de « Plan bruxellois » reprenant des mesures de toutes les autorités compétentes.

En effet, l'appellation « Plan bruxellois de lutte contre la pauvreté » et le fait que ce document est joint au PSSI laissent à penser que ces mesures, adoptées unilatéralement par les différentes autorités compétentes, auraient fait l'objet d'une collaboration ou résulteraient d'une action concertée afin d'aboutir à l'élaboration d'un « plan », ce qui n'est pas le cas et n'entre pas dans les compétences des seules Commission communautaire française et Commission communautaire commune. L'auteur de l'avant-projet est bien sûr autorisé à s'astreindre à une démarche informative. Le document qui en résulte doit cependant avoir une dénomination en accord avec sa portée.

Article 17

17. L'article 17 de l'avant-projet vise les « services agréés sur la base du décret du 18 février 2016 relatif à la promotion de la santé ». Selon la déléguée, on entend par là les services du titre 4, article 6, du décret de la Commission communautaire française du 18 février 2016. Conformément à ce décret, ces services ne sont pas agréés mais désignés. Il conviendra d'adapter le texte.

En outre, il y a d'autres services qui sont désignés dans ce décret. Il y a donc lieu de déterminer quels sont les services qui sont précisément concernés et par quels articles du décret ils sont visés.

Article 20

18. Dans la dernière phrase de l'article 20 de l'avant-projet, il est fait référence à « l'alinéa 1^{er} ». Il convient de corriger cette référence, dès lors que l'article ne contient pas plusieurs alinéas.

Article 21

19. L'article 21, alinéa 2, de l'avant-projet confie au comité de pilotage le soin d'organiser le panel citoyen chargé de l'évaluation du PSSI.

Interrogée sur la portée de cette délégation, la déléguée précise :

« L'organisation du panel citoyen par le comité de pilotage n'est qu'une organisation pratique. L'intention n'est pas que le comité de pilotage détermine une procédure fixe relative à l'organisation, mais uniquement de confier au comité de pilotage la mission d'organiser d'un point de vue pratique la mise en place du panel citoyen ».

Artikel 14

15. In artikel 14, 2, van het voorontwerp schrijve men: “een thematisch onderzoeksrapport bij het opstellen waarvan verenigingen voor armoedebestrijding en burgers in armoede worden betrokken”.

Artikel 16

16. Het Brussels Plan armoedebestrijding en bestrijding van sociale en gezondheidsongelijkheden bevat niet enkel maatregelen die de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschapscommissie zich voornemen om te realiseren, maar ook de maatregelen “die aangenomen zijn om armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden te bestrijden” door de andere overheden.

Zelfs al hebben het plan noch het GWGP normatieve waarde, toch kunnen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschapscommissie geen “Brussels Plan” maken met maatregelen van alle bevoegde overheden.

Door de benaming “Brussels Plan armoedebestrijding” en door het feit dat dit document bij het GWGP gevoegd wordt, ontstaat immers de indruk dat die maatregelen, die op eenzijdige wijze aangenomen zijn door de onderscheiden bevoegde overheden, het resultaat zouden zijn van samenwerking of van gezamenlijke actie met het oog op het uitwerken van een “plan”, hetgeen niet het geval is en ook niet onder de bevoegdheden valt van de Franse Gemeenschapscommissie en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie op zich. Het staat de steller van het voorontwerp uiteraard vrij zich ertoe te verplichten informatie te verstrekken, maar het document dat daarvan het resultaat is, moet evenwel een naam krijgen die in overeenstemming is met de strekking ervan.

Artikel 17

17. Artikel 17 van het voorontwerp verwijst naar “de op basis van het decreet van 18 februari 2016 betreffende gezondheids promotie erkende diensten”. Volgens de gemachtigde worden hiermee de diensten bedoeld in “titel 4, artikel 6” van het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie van 18 februari 2016. Deze diensten worden overeenkomstig dit decreet niet erkend (“agréés”) maar aangewezen (“désignés”). De tekst moet worden aangepast.

Er zijn bovendien nog andere diensten die in dat decreet worden aangewezen. Er dient dus bepaald te worden welke diensten, bedoeld in welke artikelen van het decreet, precies worden beoogd.

Artikel 20

18. In de laatste zin van artikel 20 van het voorontwerp wordt verwezen naar “het eerste lid”. Dit moet worden verbeterd aangezien het artikel geen leden telt.

Artikel 21

19. Bij artikel 21, tweede lid, van het voorontwerp wordt het stuurcomité belast met de organisatie van het burgerpanel waardoor het GWGP geëvalueerd moet worden.

Gevraagd naar de draagwijdte van die delegatie, heeft de gemachtigde het volgende geantwoord:

“L'organisation du panel citoyen par le comité de pilotage n'est qu'une organisation pratique. L'intention n'est pas que le comité de pilotage détermine une procédure fixe relative à l'organisation, mais uniquement de confier au comité de pilotage la mission d'organiser d'un point de vue pratique la mise en place du panel citoyen.”

Il est pris acte de l'absence de caractère réglementaire de cette délégation. Cela étant, il n'est pas admissible de ne pas préciser plus avant les règles et principes qui sous-tendent la mise en place du panel citoyen.

À défaut de plus amples précisions, cela permettrait en effet de vider de toute portée l'obligation imposée par l'article 21 de l'avant-projet de s'appuyer sur une analyse réalisée par un panel citoyen (cette dernière notion n'étant par ailleurs pas définie).

En outre, et plus fondamentalement encore, la constitution d'un panel citoyen impliquera inévitablement des traitements de données à caractère personnel qui doivent être réglés par l'avant-projet, dans le respect du principe de légalité garanti par l'article 22 de la Constitution⁽¹⁰⁾.

Enfin, la composition d'un tel panel implique des droits et obligations imposés à des tiers qu'il convient d'encadrer dans l'avant-projet, dans le respect des principes d'égalité et de non-discrimination.

L'article 21, alinéa 2, de l'avant-projet sera dès lors revu au regard de cette observation.

Article 23

20. Dans la version française, le mot « adoption » sera remplacé par le mot « approbation ».

Article 25

21. L'article 25 de l'avant-projet dispose que les collègues peuvent procéder « dans la limite des crédits budgétaires disponibles » aux révisions du référentiel ou des plans opérationnels propres ainsi que du plan opérationnel conjoint.

On n'aperçoit pas clairement la signification de cette disposition, étant donné que l'avant-projet en tant que tel ne prévoit pas l'octroi de subventions ou d'une aide financière.

La déléguée précise :

« L'objectif est de préciser que la révision du référentiel et/ou des plans doit prendre en compte l'incidence budgétaire des décisions prises ».

Il est singulier de disposer de la sorte pour la révision du référentiel, des plans opérationnels propres ou du plan opérationnel conjoint et pas pour les versions originales de ceux-ci.

La cohérence du dispositif sur ce plan sera assurée.

Quoi qu'il en soit de cette précision, les plans ne pourront en tout état de cause être mis en œuvre que si le budget général des dépenses prévoit des moyens suffisants pour l'exécution des ordonnances (et des décrets) ainsi que des arrêtés d'exécution qui seront nécessaires pour concrétiser les plans opérationnels révisés.

(10) Voir en ce sens l'avis n° 71.651/AG donné le 15 juillet 2022 sur un avant-projet devenu la loi du 2 mars 2023 « établissant les principes du tirage au sort des personnes physiques pour les commissions mixtes et les panels citoyens organisés à l'initiative de la Chambre des représentants », observation n° 6, *Doc. parl.* Chambre, 2022-2023, n° 55-2944/1, pp. 40 à 57.

Er wordt akte genomen van het feit dat deze delegatie niet reglementair van aard is. Dit gezegd zijnde, kan niet aanvaard worden dat de regels en beginselen die aan dat burgerpanel ten grondslag liggen niet nader toegelicht worden.

Bij ontstentenis van nadere preciseringen zou de verplichting die opgelegd wordt bij artikel 21 van het voorontwerp om te steunen op een analyse door een burgerpanel (welk begrip overigens niet gedefinieerd wordt), immers volledig uitgehold kunnen worden.

Een nog fundamenteeler bewaar is bovendien dat de samenstelling van een burgerpanel noodzakelijkerwijs verwerkingen van persoonsgegevens met zich zal brengen die in het voorontwerp geregeld dienen te worden met inachtneming van het legaliteitsbeginsel dat gewaarborgd wordt door artikel 22 van de Grondwet⁽¹⁰⁾.

Ten slotte veronderstelt de samenstelling van zo'n panel dat er aan derden rechten en plichten opgelegd worden, die in het voorontwerp afgebakend dienen te worden met inachtneming van de beginselen van gelijkheid en non-discriminatie.

Artikel 21, tweede lid, van het voorontwerp dient bijgevolg in het licht van deze opmerking herzien te worden.

Artikel 23

20. In de Franse tekst dient het woord “adoption” vervangen te worden door het woord “approbation”.

Artikel 25

21. Artikel 25 van het voorontwerp bepaalt dat de colleges het referentiekader of de eigen operationele plannen en het gezamenlijk operationeel plan kunnen herzien “binnen de grenzen van de beschikbare begrotingskredieten”:

Het is niet duidelijk wat de betekenis van deze bepaling is, aangezien het voorontwerp als dusdanig niet voorziet in het verlenen van subsidies of financiële ondersteuning.

De gemachtigde verduidelijkt:

“L'objectif est de préciser que la révision du référentiel et/ou des plans doit prendre en compte l'incidence budgétaire des décisions prises.”

Het is eigenaardig dat dit bepaald wordt bij de herziening van het referentiekader, de eigen operationele plannen of het gezamenlijk operationeel plan en niet bij de oorspronkelijke versies ervan.

Er dient voor gezorgd te worden dat het dispositief in dat verband samenhang vertoont.

Ongeacht die precisering zullen de plannen in elk geval maar gerealiseerd kunnen worden als op de algemene uitgavenbegroting in voldoende middelen voorziet voor de uitvoering van de ordonnances (en decreten) en uitvoeringsbesluiten die nodig zullen zijn om de herziene operationele plannen te realiseren.

(10) Zie in dat verband advies 71.651/AV van 15 juli 2022 over een voorontwerp dat geleid heeft tot de wet van 2 maart 2023 'tot bepaling van de beginselen voor de loting van natuurlijke personen voor de gemengde commissies en de burgerpanels op initiatief van de Kamer van volksvertegenwoordigers', opmerking 6.

OBSERVATION FINALE

22. Il faut vérifier l'avant-projet en ce qui concerne l'emploi correct des paragraphes et du signe « § ». Aux articles 4, 9 et 11 de l'avant-projet, mieux vaut abandonner la division en paragraphes, dès lors que les paragraphes 1^{er} et 2 ne comportent chaque fois qu'un seul alinéa.

Dans le texte néerlandais des articles 20 et 23 de l'avant-projet, on omettra le signe « § ».

Le Greffier,

Wim GEURTS

Le Président,

Marnix VAN DAMME

SLOTOPMERKING

22. Het voorontwerp moet worden nagekeken op het juiste gebruik van paragrafen en paragraaftekens. In de artikelen 4, 9 en 11 van het voorontwerp is het beter de indeling in paragrafen achterwege te laten telkens als de paragrafen 1 en 2 elk slechts één lid tellen.

In de Nederlandse tekst van de artikelen 20 en 23 van het voorontwerp moet het paragraafteken worden weggelaten.

De Griffier,

Wim GEURTS

De Voorzitter,

Marnix VAN DAMME

PROJET DE DÉCRET ET ORDONNANCE CONJOINTS

de la Commission
communautaire française et de
la Commission communautaire
commune relatif à l'adoption
et à la mise en œuvre du Plan
social santé intégré bruxellois

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale,

Sur la proposition des Membres du Collège réuni compétents pour la politique de la Santé et de l'Action sociale,

Après délibération,

ARRÊTE :

Les Membres du Collège réuni, compétents pour la politique de la Santé et de l'Action sociale sont chargés de présenter à l'Assemblée réunie, au nom du Collège réuni, le projet d'ordonnance dont la teneur suit :

CHAPITRE 1^{ER} Dispositions générales

Article 1^{er}

Le présent décret et ordonnance conjoints règle une matière visée aux articles 128, 135 et 138 de la Constitution.

Article 2

Pour l'application du présent décret et ordonnance conjoints, il faut entendre par :

- 1° assemblées : Assemblée réunie de la Commission communautaire commune et Assemblée de la Commission communautaire française ;
- 2° collèges : le Collège de la Commission communautaire française et le Collège réuni de la Commission communautaire commune ;
- 3° conseils consultatifs : le conseil consultatif visé 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

ONTWERP VAN GEZAMENLIJK DECREET EN ORDONNANTIE

van de Franse Gemeenschapscommissie
en de Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie met betrekking
tot de goedkeuring en de uitvoering
van het Brussels Geïntegreerd
Welzijns- en Gezondheidsplan

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad,

Op voordracht van de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor Gezondheid en Welzijn,

Na beraadslaging,

BESLUIT:

De leden van het Verenigd College, bevoegd voor Gezondheid en Welzijn, worden ermee belast, in naam van het Verenigd College, bij de Verenigde Vergadering het ontwerp van ordonnantie in te dienen waarvan de tekst hierna volgt:

HOOFDSTUK 1 Algemene bepalingen

Artikel 1

Dit gezamenlijk decreet en ordonnantie regelt een aangelegenheid als bedoeld in de artikelen 128, 135 en 138 van de Grondwet.

Artikel 2

Voor de toepassing van dit gezamenlijk decreet en ordonnantie wordt verstaan onder:

- 1° Vergaderingen: de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Vergadering van de Franse Gemeenschapscommissie;
- 2° Colleges: het college van de Franse Gemeenschapscommissie en het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie;
- 3° adviesraden: adviesraad bedoeld in de ordonnantie van 17 juli 1991 houdende oprichting van een Adviesraad voor gezondheids- en welzijnszorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

et le conseil consultatif visé par le décret du 5 juin 1997 portant création du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé ;

- 4° PSSI : Plan social santé intégré composé d'un référentiel, d'un plan opérationnel conjoint, du plan opérationnel propre à la Commission communautaire commune et du plan opérationnel propre à la Commission communautaire française ;
- 5° référentiel : ensemble structuré de principes, définitions et objectifs stratégiques du plan, constituant un cadre de référence commun aux acteurs bruxellois actifs dans le domaine du social et de la santé, en ce compris la promotion de la santé ;
- 6° plan opérationnel : ensemble des actions visant à mettre en œuvre, sur une base pluriannuelle, les principes et les objectifs stratégiques du référentiel ;
- 7° plan opérationnel propre : plan opérationnel adopté par le Collège réuni et le Collège de la Commission communautaire française chacun pour ce qui le concerne ;
- 8° plan opérationnel conjoint : plan opérationnel adopté conjointement par les collèges.

CHAPITRE 2 PSSI

Article 3

Les collèges adoptent un PSSI relatif à la politique de la santé et de l'aide aux personnes visées à l'article 5, § 1^{er}, I et II, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles à l'exception des matières visées à l'article 5, § 1^{er}, II, 3° et 4°, de la même loi spéciale et des matières relatives aux crèches.

Article 4

Le PSSI vise à :

- 1° améliorer la qualité de vie et la santé des citoyens et réduire les inégalités sociales et de santé ;
- 2° améliorer l'accès de tout citoyen aux droits sociaux et aux services d'aide et de soins ;
- 3° améliorer la structure et la coordination de l'offre des services d'aide et de soins ;
- 4° renforcer l'harmonisation, la simplification et la coordination entre les entités compétentes pour le social et la santé dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale ;

en adviesraad bedoeld in het decreet van 5 juni 1997 houdende oprichting van de Brusselse Franstalige Adviesraad voor Welzijnszorg en Gezondheid;

- 4° GWGP: Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan dat bestaat uit een referentiekader, een gezamenlijk operationeel plan, het eigen operationeel plan van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en het eigen operationeel plan van de Franse Gemeenschapscommissie;
- 5° referentiekader: gestructureerd geheel van beginselen, definities en strategische doelstellingen van het plan, dat een gemeenschappelijk referentiekader vormt voor de Brusselse actoren die actief zijn op het vlak van welzijn en gezondheid, met inbegrip van gezondheidsbevordering;
- 6° operationeel plan: geheel van acties gericht op de verwezenlijking, op meerjarenbasis, van de beginselen en de strategische doelstellingen van het referentiekader;
- 7° eigen operationeel plan: operationeel plan dat is aangenomen door het Verenigd College en het college van de Franse Gemeenschapscommissie, elk voor wat hen betreft;
- 8° gezamenlijk operationeel plan: operationeel plan dat door de Colleges gezamenlijk is aangenomen.

HOOFDSTUK 2 GWGP

Artikel 3

De Colleges nemen een GWGP aan met betrekking tot het gezondheidsbeleid en het beleid van Bijstand aan Personen bedoeld in artikel 5, § 1, I en II, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, met uitzondering van de aangelegenheden bedoeld in artikel 5, § 1, II, 3° en 4°, van dezelfde bijzondere wet en aangelegenheden met betrekking tot crèches.

Artikel 4

Het GWGP beoogt:

- 1° de levenskwaliteit en gezondheid te verbeteren en de sociale en gezondheidsongelijkheden te verminderen;
- 2° de toegang van alle burgers tot sociale rechten en hulpen zorgdiensten te verbeteren;
- 3° de structuur en de coördinatie van het aanbod van hulpen zorgdiensten te verbeteren;
- 4° de harmonisatie, vereenvoudiging en coördinatie tussen de entiteiten die bevoegd zijn voor welzijn en gezondheid in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad te versterken;

5° développer une politique du social et de la santé cohérente sur l'ensemble du territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Afin de mettre en œuvre les objectifs visés à l'alinéa 1^{er}, le PSSI se base sur les principes suivants :

- 1° la promotion de la santé ;
- 2° l'intégration et le décloisonnement des différents secteurs du social et de la santé ;
- 3° l'approche territorialisée ;
- 4° la responsabilité populationnelle ;
- 5° une approche genrée ;
- 6° l'universalisme proportionné ;
- 7° l'accès aux droits, à l'aide et aux soins ;
- 8° l'appui et l'évaluation des politiques par les connaissances académiques, professionnelles et expérientielles.

Article 5

Le PSSI précise les thématiques, secteurs, publics cibles et objectifs visés.

Article 6

Le PSSI fait l'objet d'évaluations et de révisions conformément aux dispositions visées au chapitre 4.

Article 7

Une fois adopté, les membres compétents des collèges présentent le PSSI aux assemblées.

CHAPITRE 3 Mise en œuvre du PSSI

Section 1^{re} – Du comité de pilotage et de l'instance d'avis

Article 8

§ 1^{er}. Un comité de pilotage est chargé d'organiser la mise en œuvre, l'évaluation et la révision du PSSI. Les collèges en désignent les membres.

§ 2. Les collèges fixent les modalités de fonctionnement du comité de pilotage par arrêté d'exécution conjoint.

§ 3. Le comité de pilotage est composé de représentants des institutions et organisations suivantes :

5° een samenhangend welzijns- en gezondheidsbeleid te ontwikkelen op het gehele grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

Om de in het eerste lid genoemde doelstellingen te verwezenlijken, is het GWGP gebaseerd op de volgende beginselen:

- 1° gezondheidsbevordering;
- 2° integratie en ontzuiling van de verschillende welzijns- en gezondheidssectoren;
- 3° territoriale benadering;
- 4° verantwoordelijkheid van de bevolking;
- 5° genderbenadering;
- 6° proportioneel universalisme;
- 7° de toegang tot rechten, hulp en zorg;
- 8° beleidsondersteuning en -evaluatie via academische, professionele en ervaringskennis.

Artikel 5

Het GWGP specificeert de thema's, sectoren, doelgroepen en doelstellingen.

Artikel 6

Het GWGP wordt geëvalueerd en herzien overeenkomstig de bepalingen bedoeld in hoofdstuk 4.

Artikel 7

Na goedkeuring leggen de bevoegde leden van de Colleges het GWGP voor aan de Vergaderingen.

HOOFDSTUK 3 Uitvoering van het GWGP

Afdeling 1 – Het stuurcomité en het adviesorgaan

Artikel 8

§ 1. Een stuurcomité is verantwoordelijk voor het organiseren van de uitvoering, de evaluatie en de herziening van het GWGP. De Colleges benoemen de leden ervan.

§ 2. De Colleges stellen de werkingsregels van het stuurcomité vast bij gezamenlijk uitvoeringsbesluit.

§ 3. Het stuurcomité is samengesteld uit vertegenwoordigers van de volgende instellingen en organisaties:

- 1° les membres des collèges compétents pour les matières visées à l'article 3 ;
- 2° les administrations de la Commission communautaire commune et de la Commission communautaire française compétentes pour les matières visées à l'article 3, en ce compris Iriscare ;
- 3° l'Observatoire de la santé et du social.

Le membre du Collège de la Commission communautaire flamande compétent pour les matières visées à l'article 3 est invité au comité de pilotage. Il peut être accompagné d'un expert de son administration.

§ 4. Afin d'assurer la prise en considération des politiques menées par toutes les entités compétentes sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, tel que visé à l'article 9, alinéa 2, le comité de pilotage peut inviter des représentants de ces entités lors de ses réunions.

Le comité de pilotage peut inviter à ses réunions des représentants d'organisations expertes dans le domaine de la politique du social et de la santé.

Article 9

Le comité de pilotage a pour missions :

- 1° de fixer les directives relatives à la mise en œuvre du PSSI ;
- 2° d'organiser les différentes étapes de mise en œuvre du PSSI ;
- 3° de coordonner l'évaluation et la révision du PSSI visées au chapitre 4 ;
- 4° de veiller à la prise en considération du PSSI lors de la mise en œuvre des politiques visées à l'article 3 par la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française ;
- 5° de veiller à la coordination avec les politiques de bien-être et de santé, ou qui ont impact sur le bien-être et la santé, de la Région de Bruxelles-Capitale, de la Commission communautaire flamande, de la Communauté flamande et de la Communauté française en ce qui concerne leurs compétences dans le domaine du bien-être et de la santé dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Dans le cadre de l'exercice de ses missions, le comité de pilotage prend en considération les politiques menées par toutes les entités compétentes sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale dans les matières visées à l'article 3.

- 1° de de leden van de Colleges bevoegd voor de in artikel 3 bedoelde aangelegenheden;
- 2° de besturen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en van de Franse Gemeenschapscommissie, bevoegd voor de in artikel 3 bedoelde aangelegenheden, waaronder Iriscare;
- 3° het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.

Het lid van het College van de Vlaamse Gemeenschapscommissie dat bevoegd is voor de in artikel 3 bedoelde aangelegenheden, wordt uitgenodigd voor het stuurcomité. Hij kan zich laten vergezellen door een deskundige van zijn administratie.

§ 4. Om ervoor te zorgen dat rekening wordt gehouden met het beleid van alle bevoegde instanties op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, zoals bedoeld in artikel 9, tweede lid, kan het stuurcomité vertegenwoordigers van die instanties op zijn vergaderingen uitnodigen.

Het stuurcomité kan voor zijn vergaderingen vertegenwoordigers uitnodigen van deskundige organisaties op het gebied van het welzijns- en gezondheidsbeleid.

Artikel 9

Het stuurcomité heeft de volgende opdrachten:

- 1° de richtlijnen bepalen voor de uitvoering van het GWGP;
- 2° de verschillende fasen voor de uitvoering van het GWGP organiseren;
- 3° de in hoofdstuk 4 bedoelde evaluatie en herziening van het GWGP coördineren;
- 4° erop toeziend dat het GWGP in aanmerking wordt genomen bij de uitvoering van het in artikel 3 bedoelde beleid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Franse Gemeenschapscommissie;
- 5° zorgen voor de coördinatie met het welzijns- en gezondheidsbeleid, of elk beleid dat een impact heeft op het welzijn en de gezondheid, van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, de Vlaamse Gemeenschapscommissie, de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschap met betrekking tot hun bevoegdheden op het gebied van welzijn en gezondheid in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

Bij de uitvoering van zijn taken houdt het stuurcomité rekening met het beleid van alle bevoegde instanties op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad inzake de in artikel 3 bedoelde aangelegenheden.

Article 10

§ 1^{er}. Une instance d'avis est chargée de conseiller le comité de pilotage dans l'exercice de ses missions, d'initiative ou sur demande de celui-ci. Les collègues en désignent les membres par arrêté d'exécution conjoint.

L'instance d'avis est composée des représentants des institutions et organisations suivantes :

- 1° les sections pertinentes des conseils consultatifs ;
- 2° les commissions techniques pertinentes d'Iriscare ;
- 3° la fédération des CPAS bruxellois ;

Un représentant du Conseil consultatif de la Commission communautaire flamande compétent pour les matières visées à l'article 3 et des membres de centres de recherches académiques ou universitaires sont invités à participer à l'instance d'avis.

§ 2. Les collègues peuvent fixer les modalités de fonctionnement de l'instance d'avis.

§ 3. Afin d'assurer la prise en considération des politiques menées par d'autres entités compétentes sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale dans les matières visées à l'article 3, des représentants des organes d'avis des entités concernées peuvent être invités à participer à l'instance d'avis.

Section 2 – Observatoire de la santé et du social*Article 11*

Dans le cadre de la mise en œuvre du PSSI, l'Observatoire de la santé et du social a pour mission de concevoir et d'organiser le recueil des données pertinentes pour la mise en œuvre du PSSI, ainsi que d'établir leur présentation opérationnelle dans un tableau de bord.

L'Observatoire de la santé et du social détermine la méthodologie des évaluations visées à la section 1^{re} du chapitre 4.

Artikel 10

§ 1. Een adviesorgaan is verantwoordelijk voor het adviseren van het stuurcomité bij de uitoefening van zijn taken, op eigen initiatief of op verzoek van dat comité. De Colleges benoemen de leden ervan bij gezamenlijk uitvoeringsbesluit.

Het adviesorgaan is samengesteld uit vertegenwoordigers van de volgende instellingen en organisaties:

- 1° de relevante afdelingen van de adviesraden;
- 2° de relevante technische commissies van Iriscare;
- 3° de Federatie van Brusselse OCMW's;

Een vertegenwoordiger van de Adviesraad van de Vlaamse Gemeenschapscommissie die bevoegd is voor de in artikel 3 bedoelde aangelegenheden en leden van academische of universitaire onderzoekscentra worden uitgenodigd om deel te nemen aan het adviesorgaan.

§ 2. De Colleges kunnen de werkingsregels van het adviesorgaan vaststellen.

§ 3. Om ervoor te zorgen dat rekening wordt gehouden met het beleid van andere bevoegde instanties op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad inzake de in artikel 3 bedoelde aangelegenheden, kunnen vertegenwoordigers van de adviesorganen van de betrokken instanties worden uitgenodigd om deel te nemen aan het adviesorgaan.

Afdeling 2 – Observatorium voor Gezondheid en Welzijn*Artikel 11*

In het kader van de uitvoering van het GWGP heeft het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn tot taak om de verzameling van de gegevens die relevant zijn voor de uitvoering van het GWGP, uit te werken en te organiseren, evenals de operationele presentatie ervan in een bordtabel vast te stellen.

Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn stelt de methodologie vast van de in hoofdstuk 4, afdeling 1, bedoelde evaluaties.

Section 3 – Rapport sur l'état de la pauvreté et des inégalités sociales et de santé et synthèse des mesures en matière de lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales et de santé

Article 12

Les collèges élaborent tous les trois ans, par l'intermédiaire de l'Observatoire de la santé et du social, un rapport sur l'état de la pauvreté et des inégalités sociales et de santé sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale. Ce rapport comprend le baromètre social annuel, le rapport thématique sur les précarités, le rapport thématique sur les inégalités sociales et de santé ainsi que la synthèse de la table ronde.

Le rapport est présenté aux assemblées, qui peuvent émettre des recommandations concernant la lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales et de santé.

Article 13

Le baromètre comprend les données de base relatives à la situation socioéconomique de la population ainsi que les indicateurs relatifs à la pauvreté et aux inégalités sociales et de santé.

Article 14

Les rapports thématiques comprennent chacun les deux parties suivantes :

- 1° des contributions relatives aux caractéristiques de la pauvreté et des inégalités sociales et de santé sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale ;
- 2° un rapport thématique de recherche à la rédaction duquel les associations actives dans le domaine de la lutte contre la pauvreté et les citoyens en situation de pauvreté sont associés.

Article 15

Les collèges organisent tous les trois ans une table ronde avec tous les acteurs concernés, identifiés par l'Observatoire du social et de la santé en vue de débattre des résultats obtenus et des actions concertées à mener pour lutter contre la pauvreté et les inégalités sociales et de santé dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale et en élabore une synthèse.

Article 16

§ 1^{er}. Les constats du rapport visé à l'article 12 sont pris en considération pour l'élaboration du PSSI.

Afdeling 3 – Rapport inzake armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden en samenvatting van de maatregelen ter bestrijding van armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden

Artikel 12

Om de drie jaar stellen de Colleges via het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn een rapport op inzake armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. Dat rapport omvat de jaarlijkse Welzijnsbarometer, het thematisch rapport over armoede, het thematisch rapport over de sociale en gezondheidsongelijkheden en de synthese van het rondetafelgesprek.

Het rapport wordt voorgelegd aan de Vergaderingen, die aanbevelingen kunnen doen voor de bestrijding van armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden.

Artikel 13

De barometer bevat basisgegevens over de sociaaleconomische situatie van de bevolking en indicatoren over armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden.

Artikel 14

De thematische rapporten omvatten elk de volgende twee delen:

- 1° bijdragen met betrekking tot de kenmerken van armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad;
- 2° een thematisch onderzoeksrapport dat is opgesteld met medewerking van verenigingen die actief zijn op het gebied van armoedebestrijding en burgers die in armoede leven.

Artikel 15

De Colleges organiseren om de drie jaar een rondetafelgesprek met alle betrokken actoren die door het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn zijn aangeduid om te debatteren over de behaalde resultaten en over de gezamenlijke acties die gevoerd moeten worden in de strijd tegen armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, en ze stellen daar een synthese van op.

Artikel 16

§1. Met de bevindingen van het in artikel 12 bedoelde rapport wordt rekening gehouden bij de opstelling van het GWGP.

§ 2. Afin de favoriser la cohérence entre le PSSI et les mesures prises par les autres entités compétentes pour la lutte contre la pauvreté sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, les collèges invitent les entités concernées à leur transmettre les mesures qu'elles ont adoptées visant à lutter contre la pauvreté et les inégalités sociales et de santé.

L'ensemble des mesures sont jointes au PSSI et forment la synthèse des mesures en matière de lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales et de santé.

Section 4 – Collaboration en matière de promotion de la santé

Article 17

Les services désignés ou agréés par la Commission communautaire française dans le domaine de la promotion de la santé mettent leur expertise en matière de promotion de la santé à la disposition des services qui relèvent de la compétence de la Commission communautaire commune.

Section 5 – Plans opérationnels

Article 18

Les collèges regroupent, chacun pour ce qui le concerne, dans un plan opérationnel propre, l'ensemble des mesures qu'ils comptent prendre afin de mettre en œuvre les principes et objectifs stratégiques du référentiel.

Les plans opérationnels propres portent sur une durée allant de trois à cinq ans.

Ces mesures sont concertées au sein du comité de pilotage afin de veiller à leur cohérence et à leur complémentarité, en fonction du référentiel.

Article 19

Les collèges élaborent un plan opérationnel conjoint visant à mettre en œuvre les principes et objectifs stratégiques du référentiel.

Le plan opérationnel conjoint porte sur une durée allant de trois à cinq ans.

§ 2. Om de samenhang te bevorderen tussen het GWGP en de maatregelen van de andere instanties die bevoegd zijn voor armoedebestrijding op het grondgebied van het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, nodigen de Colleges de betrokken instanties uit om hen de maatregelen door te geven die aangenomen zijn om armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden te bestrijden.

Alle maatregelen worden bij het GWGP gevoegd en vormen de samenvatting van de maatregelen ter bestrijding van armoede en sociale en gezondheidsongelijkheden.

Afdeling 4 – Samenwerking op het gebied van gezondheidsbevordering

Artikel 17

De diensten die door de Franse Gemeenschapscommissie zijn aangewezen of erkend op het gebied van gezondheidsbevordering, stellen hun expertise op het gebied van gezondheidsbevordering ter beschikking van de diensten die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vallen.

Afdeling 5 – Operationele plannen

Artikel 18

De Colleges bundelen, elk voor wat hen betreft, in hun eigen operationeel plan alle maatregelen die ze willen nemen om de beginselen en strategische doelstellingen van het referentiekader uit te voeren.

De eigen operationele plannen bestrijken een periode van drie tot vijf jaar.

Die maatregelen worden in het stuurcomité besproken om ervoor te zorgen dat ze samenhangend zijn en elkaar aanvullen, overeenkomstig het referentiekader.

Artikel 19

De Colleges ontwikkelen een gezamenlijk operationeel plan om de beginselen en strategische doelstellingen van het referentiekader uit te voeren.

Het gezamenlijk operationeel plan bestrijkt een periode van drie tot vijf jaar.

CHAPITRE 4 Évaluation et révision du PSSI

Section 1^{re} – Évaluation

Article 20

À intervalles réguliers, qui ne peuvent être inférieurs à trois ans et supérieurs à cinq ans à partir de la date d'adoption du plan, le comité de pilotage, après consultation de l'instance d'avis, établit un rapport d'évaluation relatif à la mise en œuvre du PSSI. Ce rapport a pour objet l'ensemble du PSSI ou uniquement une partie de ce dernier.

Article 21

Le rapport d'évaluation se base sur les connaissances académiques, professionnelles et expérientielles coordonnées par l'Observatoire de la santé et du social ainsi que sur le rapport visé à l'article 12. Il s'appuie également sur une analyse réalisée par un panel citoyen.

Le comité de pilotage organise ce panel citoyen en collaboration avec l'instance d'avis.

Le panel citoyen est organisé en veillant à diffuser une information préalable claire, à respecter le principe d'inclusion et à s'assurer que la délibération permette de dégager des conclusions en se basant sur l'intelligence collective et dans le respect de tous les avis.

Dans le cadre de l'établissement du rapport d'évaluation, le comité de pilotage tient compte de l'analyse réalisée par le panel citoyen et justifie, le cas échéant, les raisons pour lesquelles il s'écartere des résultats de cette analyse. Le comité de pilotage en informe les membres du panel.

Article 22

L'analyse du panel citoyen peut comprendre des propositions d'adaptation du PSSI.

Article 23

Le comité de pilotage remet son rapport aux collègues qui le transmettent, après approbation, aux assemblées.

Section 2 – Révision du référentiel et du plan opérationnel conjoint

Article 24

Après consultation de l'instance d'avis et en prenant en considération le rapport d'évaluation et les recommandations des assemblées, le comité de pilotage peut

HOOFDSTUK 4 Evaluatie en herziening van het GWGP

Afdeling 1 – Evaluatie

Artikel 20

Met regelmatige tussenpozen, die niet korter mogen zijn dan drie jaar en niet langer dan vijf jaar, te rekenen vanaf de datum van goedkeuring van het plan, na raadpleging van het adviesorgaan, stelt het stuurcomité een evaluatierapport op over de uitvoering van het GWGP. Dat rapport heeft betrekking op het hele GWGP of slechts een deel ervan.

Artikel 21

Het evaluatierapport is gebaseerd op academische, professionele en ervaringskennis die wordt gecoördineerd door het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn en op het in artikel 12 bedoelde rapport. Het is ook gebaseerd op een analyse door een burgerpanel.

Het stuurcomité organiseert dat burgerpanel in samenwerking met het adviesorgaan.

Het burgerpanel wordt zo georganiseerd dat er vooraf duidelijke informatie wordt verstrekt, dat het inclusiebeginsel wordt gerespecteerd en dat de beraadslagingen tot conclusies leiden die gebaseerd zijn op de collectieve intelligentie en met respect voor alle meningen.

Bij het opstellen van het evaluatierapport houdt het stuurcomité rekening met de analyse van het burgerpanel en motiveert het, in voorkomend geval, waarom het afwijkt van de resultaten van die analyse. Het stuurcomité informeert de leden van het panel.

Artikel 22

De analyse van het burgerpanel kan voorstellen bevatten om het GWGP aan te passen.

Artikel 23

Het stuurcomité legt zijn rapport voor aan de Colleges, die het, na goedkeuring, doorsturen naar de Vergaderingen.

Afdeling 2 – Herziening van het referentiekader en van het operationeel plan

Artikel 24

Na raadpleging van het adviesorgaan en rekening houdend met het evaluatierapport en de aanbevelingen van de Vergaderingen, kan het stuurcomité de Colleges

proposer aux collègues une révision du référentiel et/ou des plans opérationnels propres ainsi que du plan opérationnel conjoint. Il propose dans tous les cas une révision du plan opérationnel conjoint à l'issue de la durée de ce dernier.

Article 25

À la suite des propositions du comité de pilotage, les collègues peuvent procéder, dans la limite des crédits budgétaires disponibles, aux révisions du référentiel et/ou des plans opérationnels propres ainsi que du plan opérationnel conjoint.

CHAPITRE 5

Dispositions modificatives, finales et abrogatoires

Article 26

L'ordonnance du 20 juillet 2006 relative à l'élaboration du rapport sur l'état de la pauvreté dans la Région de Bruxelles-Capitale est abrogée.

Bruxelles, le 6 juillet 2023.

Les Membres du Collège réuni, en charge de l'Action sociale et de la Santé,

Elke VAN den BRANDT
Alain MARON

een herziening van het referentiekader en/of de eigen operationele plannen en het gezamenlijk operationeel plan voorstellen. In ieder geval stelt het comité een herziening van het gezamenlijk operationeel plan voor aan het einde van de looptijd ervan.

Artikel 25

Naar aanleiding van de voorstellen van het stuurcomité kunnen de Colleges het referentiekader en/of de eigen operationele plannen en het gezamenlijk operationeel plan herzien binnen de grenzen van de beschikbare begrotingskredieten.

HOOFDSTUK 5

Wijzigings-, slot- en opheffingsbepalingen

Artikel 26

De ordonnantie van 20 juli 2006 betreffende het opstellen van het armoederapport van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wordt opgeheven.

Brussel, 6 juli 2023.

De Leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

Elke VAN den BRANDT
Alain MARON