65073/2

# Avant-projet de décret relatif à la promotion de la santé à l'école et dans l'enseignement supérieur hors universités

Le Gouvernement de la Communauté française,

Sur la proposition de la Ministre ayant la promotion de la santé à l'école dans ses attributions ;

Après délibération,

**Arrête**

Le Ministre ayant la promotion de la santé à l'école dans ses attributions est chargé de présenter au Gouvernement de la ;

CONSEIL D'ETAT
LEGISLATION
20 -12- 2018
RAAD VAN STATE
WETGEVING

## CHAPITRE Ier. - Champ d'application et missions.

**Article 1er.** – Au sens du présent décret, on entend par :

**1°** centre Communauté française ou centre CF: le centre psycho-médico-social organisé par la Communauté française, exerçant les missions prévues par le présent décret au bénéfice des établissements scolaires, des hautes écoles et des écoles supérieures des arts organisés par la Communauté française ;

**2°** centre psycho-médico-social : le centre organisé ou subventionné par la Communauté française, qui a pour mission d'assurer les tâches de guidance définies à l'arrêté royal du 13 août 1962 organique des centres psycho-médico-sociaux ;

**3°** commission PSE : la commission visée aux articles 32 et 33 du présent décret ;

**4°** conseil supérieur de la santé : le conseil supérieur de la santé auprès du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement visé au Chapitre VI de la loi-programme du 27 avril 2007 ;

**5°** conseil supérieur des centres psycho-médico-sociaux : le conseil supérieur des centres psycho-médico-sociaux institué par le décret du 15 février 2008 instituant un conseil supérieur et des conseils zonaux des centres psycho-médicaux-sociaux ;

**6°** élève : l'enfant ou le jeune scolarisé dans les établissements scolaires ;

**7°** élève primo-arrivant : élève qui réunit, au moment de son inscription dans un établissement scolaire organisé ou subventionné par la Communauté française, toutes les conditions suivantes :

a) être âgé de 2 ans et demi au moins;

b)

- soit avoir introduit une demande de reconnaissance de la qualité de réfugié ou s'être vu reconnaitre la qualité de réfugié conformément à la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers;
- soit être mineur accompagnant une personne ayant introduit une demande de reconnaissance de la qualité de réfugié ou s'étant vu reconnaitre la qualité de réfugié conformément à la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers;
- soit être ressortissant d'un pays bénéficiaire de l'aide au développement du Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économique;
- soit être reconnu comme apatride;

c) être arrivé sur le territoire national depuis moins d'un an ;

**8°** enseignement supérieur hors universités : l'enseignement supérieur, en haute école et en école supérieure des arts, tel qu'organisé par le décret du 7 novembre 2013 définissant le paysage de l'enseignement supérieur et l'organisation académique des études ;

**9°** établissements scolaires : les établissements d'enseignement fondamental, secondaire ou spécialisé ainsi que les centres d'éducation et de formation en alternance organisés ou subventionnés par la Communauté française ;

**10°** étudiant : la personne scolarisée dans les établissements d'enseignement supérieur hors universités ;

**11°** médecin inspecteur d'hygiène : le médecin désigné par la Région wallonne, par la Commission communautaire commune ou par la Commission communautaire française pour prendre les mesures de prophylaxie générale liées aux maladies transmissibles ;

**12°** Office : l'Office de la Naissance et de l'Enfance, organisme d'intérêt public institué par le décret du 17 juillet 2002 portant réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé « O.N.E. » ;

**13°** parents : les parents de l'élève mineur ou de l'étudiant mineur ainsi que la personne ou l'institution à qui la garde de l'élève mineur ou de l'étudiant mineur a été confiée par les parents eux-mêmes ou par une autorité publique ;

**14°** pouvoir organisateur : la personne morale de droit public ou de droit privé ne poursuivant aucun but lucratif, qui organise un service ;

**15°** promotion de la santé : le processus visant à permettre à l'individu et à la collectivité d'agir sur les facteurs déterminants de la santé et, ce faisant, d'améliorer celle-ci, en privilégiant l'engagement de la population dans une prise en charge collective et solidaire de la vie quotidienne, alliant choix personnel et responsabilité sociale. La

promotion de la santé vise à améliorer le bien-être de la population en mobilisant de façon concertée l'ensemble des politiques publiques ;

**16°** prophylaxie : ensemble des mesures permettant d'éviter l'apparition, le développement et la propagation des maladies transmissibles, à l'exception de toute mesure de vaccination obligatoire ;

**17°** PSE : la promotion de la santé à l'école et dans l'enseignement supérieur hors universités, telle qu'elle est organisée par le présent décret au bénéfice des communautés scolaires ;

**18°** service : le service PSE agréé en vertu des dispositions du présent décret et exerçant les missions qui y sont prévues au bénéfice des établissements scolaires, des hautes écoles ou des écoles supérieures des arts subventionnés par la Communauté française ;

**19°** vaccination : toute vaccination recommandée par le programme de vaccination de la Communauté française.

**Art. 2.** – La PSE consiste en :

1° le soutien et le développement de programmes de promotion de la santé et de promotion d'un environnement favorable à la santé dans le cadre des établissements scolaires, des hautes écoles et des écoles supérieures des arts, tels que visés aux articles 5, 6 et 7.

Cette mission comprend, pour les hautes écoles et les écoles supérieures des arts, des points-santé organisés suivant les modalités fixées par le Gouvernement ;

2° le suivi médical des élèves et des étudiants, qui comprend les bilans de santé individuels et les vaccinations, tels que précisés à l'article 7 ;

3° la prophylaxie et le dépistage des maladies transmissibles, tels que précisés à l'article 8 ;

4° l'établissement d'un recueil standardisé d'informations sanitaires, tel que précisé à l'article 9.

Les services et les centres CF organisent leurs prestations de manière à réaliser l'ensemble des missions visées à l'alinéa 1er.

La durée des prestations affectée aux actions visées à l'alinéa 1er, 2°, ne peut être inférieure à 70 %.

**Art. 3.** - La PSE est gratuite et obligatoire dans tous les établissements scolaires, les hautes écoles et les écoles supérieures des arts organisés ou subventionnés par la Communauté française.

**Art. 4.** - § 1er. Pour les établissements scolaires, les hautes écoles et les écoles supérieures des arts organisés par la Communauté française, la PSE est exercée par les centres psycho-médico-sociaux de la Communauté française.

Ces centres CF sont leur référent pour toutes les questions de santé qui concernent les élèves et les étudiants.

§ 2. Pour les établissements scolaires, les hautes écoles et les écoles supérieures des arts subventionnés par la Communauté française, la PSE est exercée par les services agréés sur base des dispositions du présent décret.

Ces services sont leur référent pour toutes les questions de santé qui concernent les élèves et les étudiants si nécessaire en concertation avec les centres PMS, conformément à l'article 11, § 1er, alinéa 1er.

**Art. 5.** - § 1er. Pour les établissements scolaires, les hautes écoles et les écoles supérieures des arts organisés par la Communauté française, le centre CF élabore au moins un projet de service pour l'ensemble des établissements relevant de son ressort d'activités.

Pour les établissements scolaires, les hautes écoles et les écoles supérieures des arts subventionnés par la Communauté française, le service élabore au moins un projet de service pour l'ensemble des établissements avec lesquels il a conclu une convention conformément à l'article 25.

§ 2. Le projet de service visé au § 1er définit la politique de promotion de la santé et les priorités que le centre CF ou le service entend développer pour les établissements scolaires, les hautes écoles et les écoles supérieures des arts. Il se base sur les besoins et les attentes identifiés pour la population concernée, ainsi que sur les priorités de santé publique établies par le le Gouvernement.

§ 3. Le Gouvernement définit les modalités d'élaboration, de suivi et d'évaluation du projet de service. Il en définit aussi les modalités de communication notamment aux établissements scolaires, aux hautes écoles et aux écoles supérieures des arts ainsi qu'aux centres psycho-médico-sociaux ou à d'autres partenaires locaux.

§ 4. Dans le cadre de la concertation intersectorielle visée par le décret du 21 novembre 2013 organisant des politiques conjointes de l'enseignement obligatoire et de l'Aide à la jeunesse en faveur du bien-être des jeunes à l'école, de l'accrochage scolaire, de la prévention de la violence et de l'accompagnement des démarches d'orientation, les services et les centres CF veillent à contribuer à la mise en place de programmes de promotion de la santé et de bien-être.

**Art. 6.** - La promotion d'un environnement favorable à la santé nécessite, en collaboration avec l'établissement scolaire, des observations et des actions relatives aux installations en général, et plus particulièrement à ses classes, à ses réfectoires, à ses cours ou lieux de récréation et à ses installations sanitaires.

Les services transmettent leurs observations au pouvoir organisateur des établissements scolaires subventionnés ainsi qu'à leur direction; les centres CF transmettent leurs observations aux directions des établissements scolaires organisés par la Communauté française. Les services et les centres CF les transmettent également au conseiller en prévention concerné, visé à l'article 33 de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail. La responsabilité du service ou du centre CF est limitée à cette transmission.

L'Office fixe la grille des observations et les modalités de transmission des observations.

**Art. 7.** - § 1er. Les services ou les centres CF organisent et effectuent les bilans obligatoires de santé individuels des élèves inscrits dans les établissements scolaires, selon les fréquences et les modalités fixées par le Gouvernement sur proposition de l'Office.

Ces fréquences sont fixées à cinq bilans au minimum et huit au maximum durant l'ensemble de la scolarité.

§ 2. Un bilan de santé individuel est organisé pour chaque étudiant qui s'inscrit pour la première fois en enseignement supérieur de plein exercice dans les hautes écoles ou les écoles supérieures des arts, selon les modalités fixées par le Gouvernement.

L'étudiant est convoqué personnellement par l'intermédiaire du secrétariat de la haute école ou de l'école supérieure des arts.

Ces dispositions ne s'appliquent pas à l'étudiant qui s'inscrit dans l'enseignement supérieur de plein exercice à horaire décalé.

§ 3. le Gouvernement prévoit des modalités particulières permettant l'organisation de bilans de santé supplémentaires spécifiques pour des risques particuliers ou pour renforcer l'équité en santé.

§ 4. Sur base des recommandations du Conseil Supérieur de la Santé, le contrat de gestion de l'Office fixe le calendrier vaccinal et le choix des maladies pour lesquelles un vaccin sera mis gratuitement à disposition des vaccinateurs. Sur base de ces mêmes recommandations, l'Office prévoit l'année scolaire ou l'âge auxquels ces vaccinations seront proposées. Elles seront réalisées à la demande des parents, des étudiants majeurs ou des élèves majeurs.

Les services et les centres CF mettent en œuvre le programme de vaccination au bénéfice des élèves et des étudiants.

§ 5. Les bilans et les vaccinations prévus aux paragraphes précédents sont organisés dans les locaux visés à l'article 21.

§ 6. L'Office fixe les modalités selon lesquelles les données individuelles relatives à la santé des élèves ou des étudiants sont transmises aux services ou au personnel des centres CF par les parents, par l'élève majeur ou par l'étudiant majeur.

**Art. 8.** La liste des maladies transmissibles impliquant la mise en œuvre de mesures de prophylaxie et de dépistage, pour éviter leur propagation dans le milieu scolaire ou étudiant est celle établie par la Commission communautaire commune sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale et celle établie par la Région wallonne sur le territoire de la Région de langue française.

Dans les limites de ses compétences, et après avis de la Commission visée à l'article 32, l'Office peut ajouter des maladies à ces deux listes.

Les modalités de mise en œuvre de ces mesures sont établies par l'ONE après leur approbation par le Gouvernement.

**Art. 9.** – Un recueil standardisé d'informations sanitaires à caractère personnel doit être effectué par les services et les centres CF. Il peut contenir des informations sociales.

Dans le respect du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, abrogeant la directive 95/46/CE, dans le respect de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, dans le respect de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, de la loi du 3 décembre 2017 portant création de l'Autorité de protection des données et dans le respect de tout autre texte normatif visant à renforcer la protection de la vie privée et des données à caractère personnel, le Gouvernement fixe le modèle de ce recueil, le contenu des informations qui y sont reprises ainsi que les modalités de transfert et de traitement de ces informations.

L'Office centralise l'ensemble de ces recueils de données et en assurer lui-même le traitement dans le respect des dispositions de la même loi.

**Art. 10.** – Le Gouvernement fixe également les modalités de transfert des données individuelles de santé vers d'autres services de médecine préventive dans le respect du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, abrogeant la directive 95/46/CE, dans le respect de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, dans le respect de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, de la loi du 3 décembre 2017 portant création de l'Autorité de protection des données et dans le respect de tout autre texte normatif visant à renforcer la protection de la vie privée et des données à caractère personnel.

Dans le respect strict des mêmes lois, le Gouvernement fixe les modalités d'accessibilité de certaines données individuelles de santé à des services de médecine curative.

**Art. 11.** - § 1er. Les services exercent leurs missions en étroite collaboration avec les centres psycho-médico-sociaux compétents.

Les modalités de cette collaboration visent à rendre optimal l'échange réciproque d'informations en matière d'actions de prévention, de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de suivi médical, psychologique et social des élèves.

§ 2. Dans leur mission de suivi médical des élèves ou des étudiants, les services et les centres CF collaborent avec :

1° les parents, l'élève majeur ou l'étudiant majeur;
2° les professionnels intervenant dans le cadre de la prise en charge individuelle de la santé des jeunes, et plus particulièrement le médecin généraliste ou le pédiatre.

§ 3. Dans l'accomplissement de leurs missions, les services ou les centres CF organisent la collaboration avec les intervenants suivants :

1° les organismes locaux de promotion de la santé actifs auprès des enfants et des jeunes;
2° les divers professionnels intervenant dans le domaine de l'information et l'éducation pour la santé.

Toutefois, les actions de ces intervenants en milieu scolaire ou étudiant doivent nécessairement résulter d'une concertation avec le service ou le centre CF et avec le centre psycho-médico-social.

Ils collaborent également, le cas échéant :

a) avec les services spécialisés d'aide à l'enfance et à la jeunesse ;
b) avec les services de prévention et de protection du travail visés par la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail;
c) avec les services organisés, agréés ou subventionnés par l'Office de la Naissance et de l'Enfance.

**Art. 12.** – Le Gouvernement fixe les modalités de coordination entre les différents services ou centres CF travaillant dans différentes implantations d'un même établissement scolaire, d'une même haute école ou d'une même école supérieure des arts.

**Art. 13.** - § 1er. Toutes les mesures individuelles ou générales d'ordre prophylactique à l'égard des élèves ou des étudiants sont prises par un médecin du service ou du centre CF. Le coordinateur médical visé à l'article 23 s'assure que le service ou le centre CF est en mesure d'exercer cette mission.

Le médecin avertit de ses décisions la direction de l'établissement scolaire ou les autorités académiques de la haute école ou de l'école supérieure des arts.

Le médecin du centre CF avertit également le directeur du centre CF. Le médecin du service avertit également le coordinateur médical et le coordinateur général du service visés à l'article 23.

Les décisions du médecin s'imposent au pouvoir organisateur et au personnel de l'établissement scolaire, de la haute école ou de l'école supérieure des arts, aux élèves et aux étudiants ainsi qu'aux parents des élèves mineurs.

§ 2. Un recours non suspensif peut être introduit auprès du médecin désigné par l'Office parmi son personnel, contre toute décision qui interdit temporairement ou définitivement l'accès de l'établissement scolaire, de la haute école ou de l'école supérieure des arts à un élève ou à un étudiant, en raison du risque que présente son état de santé pour l'entourage.

Ce recours peut être introduit par le pouvoir organisateur de l'établissement scolaire, de la haute école ou de l'école supérieure des arts, par les parents, par l'élève majeur ou par l'étudiant majeur.

**Art. 14.** – Les établissements scolaires, les hautes écoles et les écoles supérieures des arts sont tenus de faire connaître aux parents, aux élèves majeurs ou aux étudiants majeurs, lors de leur inscription ou de leur demande d'inscription, le service ou le centre CF auxquels sont confiées les missions de PSE, ainsi que l'existence des sanctions pénales visées à l'article 34, alinéa 1er.

**Art. 15.** - S'ils s'opposent au fait que le bilan de santé soit réalisé par ce service ou ce centre CF, les parents, les élèves majeurs ou les étudiants majeurs sont tenus de faire procéder au bilan de santé individuel par un autre service agréé ou par un autre centre CF dans un délai maximal de trois mois débutant le 1er jour de l'année scolaire ou académique.

**Art. 16.** - Le médecin du service ou du centre CF qui a procédé au bilan de santé individuel communique les conclusions de cet examen :

1) aux parents, à l'élève majeur ou à l'étudiant majeur, dans des termes compréhensibles par ces derniers;
2) au médecin généraliste ou spécialiste désigné par les parents, l'élève majeur ou l'étudiant majeur lorsqu'un suivi particulier est nécessaire ou lorsqu'ils en font la demande; cette communication s'effectue par l'intermédiaire des parents, de l'élève majeur ou de l'étudiant majeur.

**Art. 17.** - § 1er. Au plus tard le 1er novembre de chaque année, les établissements scolaires adressent au service ou au centre CF concerné :

1) la liste des élèves inscrits dans l'établissement à la date du 1er octobre;
2) la liste des élèves soumis à l'obligation du bilan de santé individuel visé à l'article 7, § 1er.

§ 2. Au plus tard le 30 janvier de chaque année, les établissements scolaires adressent au service ou au centre CF concerné le nombre des élèves comptabilisés au 15 janvier.
§ 3. Au plus tard le 15 novembre de chaque année, les hautes écoles et les écoles supérieures des arts adressent au service ou au centre CF concerné :

1) la liste des étudiants comptabilisés au 1er novembre;

2) la liste des étudiants soumis à l'obligation du bilan de santé individuel visé à l'article 7, § 2.

§ 4. Au plus tard le 15 décembre de chaque année, les hautes écoles et les écoles supérieures des arts adressent au service ou au centre CF concerné : le nombre des étudiants comptabilisés au 1er décembre.

**Art. 18.** – L'Office organise l'accompagnement et le soutien des services et des centres CF dans l'accomplissement de leurs missions, en ce compris le soutien aux initiatives de formation au bénéfice du personnel des services et des centres CF.

**Art. 19.** – § 1er Les services et les centres CF doivent assurer les fonctions médicale, infirmière et administrative.

§ 2. Le personnel médical et infirmier des services et des centres doit répondre aux conditions de qualification suivantes :

1° médecin : être titulaire d'un diplôme de médecin complété par un master de spécialisation dans le domaine des sciences médicales et soit d'un certificat universitaire de médecine scolaire, soit d'un master en santé publique, ou de titres antérieurs correspondants;
2° infirmier : être titulaire du diplôme de Bachelier en soins infirmiers ou d'un titre antérieur correspondant;

§ 3. Par dérogation au § 2, 1°,

1° le titulaire d'un diplôme de médecin complété par un master de spécialisation dans le domaine des sciences médicales qui n'est ni porteur du certificat universitaire en médecine scolaire, ni d'un master en santé publique peut exercer des fonctions médicales au sein d'un service à condition d'avoir suivi, préalablement à son entrée en fonction dans un service, un stage formatif court suivant les modalités fixées par l'Office et de s'engager à suivre le certificat universitaire de médecine scolaire ou le master de santé publique.
A défaut d'avoir obtenu le titre qui leur fait défaut endéans les trois ans de l'entrée en fonction, il ne peut plus exercer au sein d'un service ;

2° le titulaire d'un diplôme de médecin en cours de formation pour l'obtention d'un master de spécialisation dans le domaine des sciences médicales peut exercer des fonctions médicales au sein d'un service moyennant le respect des mêmes conditions que celles visées au 1°, ainsi que de la législation propre aux médecins en cours de formation pour l'obtention d'un master de spécialisation dans le domaine des sciences médicales.

§ 4. Tous les membres du personnel doivent disposer d'un extrait de Casier judiciaire délivré conformément à l'article 596, alinéa 2, du Code d'Instruction Criminelle et datant de moins de six mois au moment où ils débutent leur activité; cet extrait doit être renouvelé tous les cinq ans, ainsi que sur simple demande de l'Office ou de l'Administration générale ayant les centres psycho-médico-sociaux organisés par la Communauté française dans ses attributions.

## CHAPITRE II. - Conditions, procédure et modalités d'agrément et de subventions.

**Art. 20.** - Le service doit être organisé par une personne morale de droit public ou de droit privé, ne poursuivant aucun but lucratif.

**Art. 21.** - Le service doit disposer de locaux permettant l'organisation des bilans de santé et des vaccinations visés à l'article 7, répondant aux conditions fixées par le Gouvernement.

Celui-ci, sur proposition de l'Office, fixe des conditions spécifiques adaptées aux activités pour les éventuels locaux situés à l'intérieur des établissements scolaires, des hautes écoles ou des écoles supérieures des arts que le service pourrait utiliser, en tenant compte des activités réalisées.

**Art. 22.** - § 1er. Sans préjudice des conditions de diplôme visées à l'article 19, le personnel du service doit comprendre au minimum un équivalent mi-temps de personnel médical et un équivalent temps plein de personnel infirmier.

La durée minimale des prestations d'au moins un membre du personnel médical est de quarante heures par mois pendant les périodes scolaires, avec un minimum de trois cent soixante heures par an. La durée minimale des prestations des autres membres du personnel médical est au minimum de cent quatre-vingts heures par an, sauf dérogation accordée par l'Office, sur base d'une demande dûment motivée introduite par le service.

L'Office peut fixer des normes minimales d'encadrement.

§ 2. Le personnel administratif doit être titulaire du certificat de l'enseignement secondaire supérieur ou d'un titre antérieur correspondant.

**Art. 23.** - Le pouvoir organisateur désigne la personne chargée de la coordination générale du service.

Il désigne également un médecin comme coordinateur médical. Celui-ci est chargé par le pouvoir organisateur de fixer au minimum les modalités de la mise en œuvre des bilans de santé, de la prophylaxie, des vaccinations et des visites des établissements scolaires, tels qu'ils sont définis par le présent décret. Il est également le référent en matière de santé pour les programmes de promotion de la santé.

Les fonctions de coordinateur général et de coordinateur médical peuvent être exercées par la même personne.

**Art. 24.** - Les membres du personnel salarié ou indépendant doivent suivre une formation continuée suivant les modalités fixées en vertu de l'article 18.

Les objectifs de la formation continuée visent le développement des compétences nécessaires à l'exercice de la profession, des missions de services et de l'évolution de ces missions.

**Art. 25.** - § 1er. Le pouvoir organisateur de chaque établissement scolaire, haute école ou école supérieure des arts qui a choisi un service pour exercer les missions visées à l'article 2 doit établir avec le pouvoir organisateur de celui-ci une convention prévoyant les moyens et la manière de mettre en œuvre ces missions. L'Office fixe le modèle de cette convention.

La durée de celle-ci est limitée à la durée de l'agrément. La convention prend fin en cas de fermeture d'un établissement ou d'une implantation.

En cas d'ouverture d'un établissement, une nouvelle convention est signée prenant cours le jour de sa signature pour se terminer au terme de la durée d'agrément du service.

En cas d'ouverture d'une implantation, un avenant à la convention initiale est signé prenant cours le jour de sa signature pour se terminer au terme de la durée d'agrément du service.

Lorsqu'un établissement scolaire, une haute école ou une école supérieure des arts disposent d'implantations différentes, il peut passer plusieurs conventions avec plusieurs services.

§ 2. La convention visée au § 1er contient au minimum les éléments suivants :

1° le lieu où se dérouleront les bilans de santé ;

2° les modalités d'organisation du transport vers le lieu visé au 1° ;

3° la composition du service ;

4° les modalités de transmission des informations.

Le projet de service est annexé à la convention dès réception de son approbation par l'Office.

**Art. 26.** - § 1er. Le Gouvernement fixe les procédures d'octroi d'agrément ainsi que de retrait d'agrément en cas de non-respect des obligations du présent décret ou des dispositions prises en vertu de celui-ci.

§ 2. Les procédures d'octroi d'agrément prévoient, au moins :

1° les modalités d'introduction de la demande d'octroi d'agrément ;

2° les modalités de forme et de délai selon lesquelles doivent être prises les décisions d'octroi, de refus ou de retrait d'agrément ;

3° les modalités de recours contre les décisions de refus ou de retrait d'agrément et la possibilité pour le pouvoir organisateur du service d'être entendu lors de ce recours ;

4° la durée des agréments.

§3 : L'Office est en charge de l'octroi des agréments.

**Art. 27.** - § 1er. Dans la limite des crédits budgétaires disponibles, les services bénéficient d'une subvention globale, calculée sur base :

1° d'une subvention forfaitaire par élève comptabilisé au 15 janvier dans les établissements scolaires avec lesquels ils ont conclu une convention, conformément à l'article 25 ;

2° d'une subvention forfaitaire par étudiant comptabilisé au 1er décembre dans les hautes écoles ou les écoles supérieures des arts avec lesquels ils ont conclu une convention, conformément à l'article 25.

Les subventions forfaitaires visées à l'alinéa précédent sont fixées par le Gouvernement sur proposition de l'Office.

§ 2. Dans la limite des crédits budgétaires disponibles, un forfait social est attribué aux services, en complément de la subvention visée au § 1er, par élève dont le lieu de résidence est classé dans un secteur statistique donnant droit à l'attribution de ce forfait.

Sur base de l'indice socio-économique moyen visé à l'article 3 du décret du 30 avril 2009 organisant un encadrement différencié au sein des établissements scolaires de la Communauté française afin d'assurer à chaque élève des chances égales d'émancipation sociale dans un environnement pédagogique de qualité, sur proposition de l'Office, le Gouvernement fixe le seuil déterminant les secteurs statistiques à prendre en compte pour l'attribution du forfait social.

Sur proposition de l'Office, le Gouvernement fixe les montants du forfait social visé aux alinéas 1er et 2. Ce forfait doit représenter 25 % au moins et 50 % au plus de la subvention forfaitaire visée au § 1er, alinéa 1er.

Quel que soit leur lieu de résidence, les élèves primo-arrivants bénéficient automatiquement du forfait social.

§ 3. Sur proposition de l'Office, le Gouvernement fixe un complément de subvention forfaitaire dans la limite des crédits budgétaires disponibles pour les élèves inscrits dans l'enseignement spécialisé.

§ 4. Le service bénéficie également dans la limite des crédits budgétaires disponibles d'une subvention octroyée par élève pour l'ensemble des frais de transport résultant soit du déplacement du personnel des services, soit du déplacement des élèves fréquentant les établissements scolaires.

Sur proposition de l'Office, le Gouvernement fixe le montant de cette subvention, en fonction de la densité de population du lieu de situation de l'établissement scolaire.

§ 5. Le Gouvernement fixe les modalités de suspension ou de suppression des subventions, de recours contre ces décisions et la possibilité pour le pouvoir organisateur du service d'être entendu lors de ce recours.

§ 6. L'indexation des subventions visées au présent article est effectuée selon le rapport de l'indice des prix à la consommation de septembre de l'année en cours avec celui de septembre de l'année précédente.

**Art. 28.** - Les subventions visées à l'article 27 servent à couvrir l'ensemble des frais de personnel, d'équipement, de fonctionnement et de transport nécessaires au service pour accomplir ses missions.

**Art. 29.** - § 1er. Le, Gouvernement, sur proposition de l'Office, fixe les modalités de liquidation et de justification des subventions. Moyennant l'accord du Gouvernement, l'Office peut utiliser les données relatives à l'emploi provenant du cadastre de l'emploi créé au sein du Secrétariat Général tel que défini par le décret de la Communauté française du 19 octobre 2007 relatif à l'instauration d'un cadastre de l'emploi non marchand en Communauté française.
La transmission et l'utilisation de ces données se fait dans le respect du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, abrogeant la directive 95/46/CE, dans le respect de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, dans le respect de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, de la loi du 3 décembre 2017 portant création de l'Autorité de protection des données et dans le respect de tout autre texte normatif visant à renforcer la protection de la vie privée et des données à caractère personnel.

§ 2. En cas de non-respect des obligations du présent décret ou des dispositions prises en vertu de celui-ci, l'Office peut décider de suspendre ou de supprimer des subventions conformément aux modalités arrêtées par le Gouvernement en vertu de l'article 27, § 5.

## CHAPITRE III. - Le contrôle et l'accompagnement.

**Art. 30.** - Les agents de l'Office désignés à cet effet ont pour missions :

1. de veiller à ce que les établissements scolaires, les hautes écoles, les écoles supérieures des arts, les services, les parents, les élèves majeurs, les étudiants majeurs ainsi que les membres du personnel des services et des centres CF remplissent toutes les obligations qui leur incombent en vertu du présent décret ou des dispositions prises en vertu de celui-ci et, le cas échéant, de constater les manquements ou les infractions aux dispositions du présent décret ou à celles prises en vertu de celui-ci ;

2. de provoquer, s'il y a lieu, un examen prophylactique des élèves ou des étudiants, selon les modalités visées à l'article 8, alinéa 2 ;

3. d'accompagner et de soutenir les services et les centres CF dans l'accomplissement de leurs missions.

**Art. 31.** - Chaque année, les services et les centres CF envoient à l'Office un rapport annuel dont le modèle et le contenu sont fixés par l'Office, ce dernier sert de base au contrôle des missions effectuées par le service mais également au pilotage et au suivi de l'ensemble du secteur PSE par l'Office.

## CHAPITRE IV. - La commission de la promotion de la santé à l'école.

**Art. 32.** - § 1er. Une commission PSE est instituée.

Elle a pour missions :

1. de donner au Gouvernement ou à l'Office un avis sur tout projet de décret, d'arrêté, de texte à portée générale relatif à la PSE ou sur les modalités de leur mise en œuvre ;

2. de donner au Gouvernement ou à l'Office, soit d'initiative, soit à leur demande, des avis sur toute question concernant la PSE ;

3. de faire rapport chaque année, avant le 31 mars, au Parlement, au Gouvernement et à l'Office sur son action au cours de l'année écoulée.

§ 2. Il est constitué, au sein de la commission PSE, un bureau chargé de la coordination des travaux.

Le bureau prépare les réunions de la commission, dresse l'ordre du jour et veille à la transmission des avis et du rapport visés au § 1er.

Il se compose du président, du vice-président et de deux membres, choisis par la commission.

§ 3. Sauf urgence, les avis de la commission PSE demandés par le Gouvernement ou l'Office doivent être transmis dans un délai ne dépassant pas quarante jours calendrier.

Ce délai prend cours à la réception de la demande d'avis par le secrétariat de la commission.

Passé ce délai, les avis ne sont plus requis pour qu'une décision puisse être prise valablement par le Gouvernement ou l'Office.

§ 4. La commission PSE ne peut émettre valablement d'avis qu'à la condition que la moitié au moins des membres soit présente.

Si le quorum n'est pas atteint, les membres sont convoqués une nouvelle fois, au plus tard dans les quinze jours qui suivent. Si le quorum n'est à nouveau pas atteint lors de cette séance, la commission PSE siège valablement, quel que soit le nombre de présents.

Les décisions sont prises à la majorité simple. En cas de parité, la voix du président est prépondérante.

§ 5. La commission PSE arrête son règlement d'ordre intérieur et le soumet à l'approbation du Gouvernement, sur avis de l'Office.

**Art. 33.** - § 1er. La commission PSE est composée selon les dispositions arrêtées par le Gouvernement de représentant(e)s :

1. des fédérations ou associations de pouvoirs organisateurs des services ;
2. des médecins travaillant dans la PSE ;
3. du personnel infirmier travaillant dans la PSE ;
4. du conseil supérieur des centres psycho-médico-sociaux ;
5. de l'enseignement organisé par la Communauté française ;
6. des fédérations de pouvoirs organisateurs de l'enseignement subventionné par la Communauté française ;
7. des fédérations d'associations de parents ;
8. des organismes de promotion de la santé actifs auprès des enfants et des jeunes ;
9. des organes consultatifs mis en place dans la Région bruxelloise et dans la Région wallonne pour les matières de promotion de la santé.

Les membres de la commission PSE sont nommés par le Gouvernement pour une période de cinq ans renouvelable.

§ 2. Le Gouvernement désigne le Président et le Vice-président de la commission PSE parmi les membres effectifs. Ces mandats sont incompatibles avec la qualité de fonctionnaire de la Communauté française ou de l'un de ses organismes d'intérêt public.

§ 3. Le Gouvernement nomme également, pour chaque membre effectif, un membre suppléant représentant la même catégorie de membres.

Le membre suppléant ne siège qu'en l'absence du membre effectif.

§ 4. En cas de décès ou de démission d'un membre, son remplaçant est nommé par le Gouvernement, pour achever le mandat de son prédécesseur.

Tout membre qui perd la qualité en raison de laquelle il a été nommé est réputé démissionnaire.

Sur proposition de la Commission PSE, tout membre effectif ainsi que son suppléant comptant ensemble moins de 50 % de présence durant une période couvrant au moins douze mois consécutifs, peuvent être remplacés par le Gouvernement.

§ 5. En plus des membres visés au § 1er, le ministre ayant la PSE dans ses attributions ainsi que le ou les ministres compétents pour l'enseignement fondamental, secondaire ou spécialisé et les centres de formation et d'éducation en alternance, sont représentés au sein de la commission PSE par les personnes qu'ils désignent. Celles-ci disposent d'une voix consultative.

L'Office et la Direction générale ayant l'enseignement obligatoire dans ses attributions sont également représentés, avec voix consultative, par les membres de leur personnel qu'ils désignent.

§ 6. Le secrétariat de la commission PSE est assuré par l'Office.

§ 7. Pour l'accomplissement de ses missions, la commission PSE peut inviter des experts dans les matières qu'elle traite.

§ 8. Le Gouvernement fixe les jetons de présence et les indemnités de déplacement des membres de la commission PSE.

§ 9. Lorsqu'un avis est mis à l'ordre du jour de la commission PSE concernant la promotion de la santé dans les hautes écoles ou les écoles supérieures des arts, sont représentés à cette séance le ministre ayant l'enseignement supérieur dans ses attributions, avec voix consultative, le service général ayant l'enseignement supérieur dans ses attributions, avec voixconsultative, et deux représentants des organisations représentatives des étudiants au niveau communautaire, avec voix délibérative.

## CHAPITRE V. - Dispositions pénales.

**Art. 34.** - Sont punis d'une amende de vingt-six à deux cents euros et d'un emprisonnement de huit jours à six mois ou d'une de ces peines seulement, les parents, l'élève majeur ou l'étudiant majeur qui ne se conforment pas aux prescriptions de l'article 15.

Sont punis d'une amende de vingt-six à deux cents euros et d'un emprisonnement de huit jours à six mois ou d'une de ces peines seulement, le directeur d'un établissement scolaire, le directeur-président d'une haute école ou le directeur d'une école supérieure des arts qui ne se conforme pas aux décisions prises en vertu des articles 2, 3° et 14 en matière de prophylaxie générale.

**Art. 35.** - Toutes les dispositions du livre 1er du Code pénal, sans exception de son chapitre VII, ni de l'article 85, sont applicables aux infractions prévues par le présent décret ainsi qu'aux infractions aux dispositions d'exécution prises en vertu de celui-ci.

## CHAPITRE VI. - Dispositions abrogatoires, transitoires et finales.

**Art. 36.** - Sont abrogés :

1° le décret du 20 décembre 2001 relatif à la santé à l'école ;
2° le décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités.

**Art. 37.** - Les arrêtés pris en exécution du décret du 20 décembre 2001 relatif à la santé à l'école ou du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités restent d'application tant qu'ils n'ont pas été abrogés ou qu'ils ne contreviennent pas aux dispositions du présent décret.

**Art. 38.** - Les agréments en cours octroyés en vertu du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école ou du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités sont réputés avoir été octroyés en vertu du présent décret. Il est mis un terme à ces agréments conformément aux modalités fixées en application du présent décret.

**Art. 38.** Bis – Les agréments et les projets de service qui viennent à échéance au 30 juin 2020 sont prolongés de deux ans.

**Art. 39.** - Pour l'application des articles 19 et 22, sont considérés comme possédant la qualification exigée les membres du personnel qui, à la date d'entrée en vigueur du présent décret, exerçaient effectivement la fonction pour laquelle la qualification est exigée, en vertu des dispositions légales et réglementaires antérieures.

Pour l'application de l'article 19, § 2, 1°, et 22, § 1er, sont considérés comme possédant la qualification exigée les membres du personnel qui, à la date d'entrée en vigueur du présent décret, exerçaient la fonction de médecin dans un service ou un centre CF et sont titulaires d'un master en médecine complété par un certificat universitaire en médecine scolaire, par un master en santé publique ou par un titre antérieur correspondant au master en santé publique.

**Art. 40.** - Dans toutes les lois, décrets ou arrêtés concernés dont la réglementation relative aux centres psycho-médico-sociaux, la référence à la loi du 21 mars 1964 sur l'inspection médicale scolaire, au décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école ou au décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités est remplacée par la référence au présent décret.

**Art. 41.** - Le présent décret entre en vigueur à la date fixée par le Gouvernement.

Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au Moniteur belge.

**Ministre-Président**

**Rudy DEMOTTE**

**La Vice-Présidente et Ministre de la Culture et de l'Enfance**

**Alda GREOLI**

**Avant-projet de décret relatif à la promotion de la santé à l'école et dans l'enseignement supérieur hors universités**

## Exposé des motifs

La sixième réforme de l'Etat organise, notamment, le transfert de certaines compétences relatives à la santé vers les communautés dont la Communauté française. En application de l'article 138 de la Constitution, un décret spécial prévoit que l'exercice de certaines compétences de la Communauté française en matière de santé sera transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française.

Dans son avis 58.021/2/V du 9 septembre 2015 rendu sur un projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 28 mars 2002 relatif à l'agrément des services de promotion de la santé à l'école, le Conseil d'Etat demande que le Gouvernement prenne une initiative législative afin de donner un fondement légal incontestable à l'agrément et au subventionnement par l'Office de ces services en précisant le cadre juridique de ce régime.

Il importe également qu'étant donné que la promotion de la santé à l'école touche à la matière de l'enseignement, les éléments essentiels de ce régime d'agrément et de subventionnement soient fixés par le législateur, lequel devra veiller à organiser la promotion de la santé à l'école de manière équivalente dans les établissements organisés et subventionnés malgré l'intervention d'institutions différentes.

L'avenant n° 3 du contrat de gestion entre l'Office et le Gouvernement de la Communauté française prévoit en son article 7, aliéna 2, que l'Office propose au Gouvernement des modifications décrétales et réglementaires afin d'adapter les textes actuels relatifs à la promotion de la santé des enfants à la réalité et à ses obligations institutionnelles.

Il est donc proposé de fondre en un seul texte les deux décrets de promotion de la santé, à savoir celui du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école et celui du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités.

Le texte proposé est le résultat d'un groupe de travail commun entre l'Office et la Commission de Promotion de la Santé à l'Ecole. Cette Commission a été instituée par le décret du 20 décembre 2001 relatif à la Promotion de la Santé à l'Ecole. Ce groupe de travail s'est réuni à maintes reprises de 2015 à 2017.

Ce texte a pour vocation de moderniser le dispositif existant en y incluant des réponses aux défis actuels, à savoir notamment la pénurie de médecins, une possibilité d'affecter les ressources humaines de manière plus optimale dans les points-santé, la définition des rôles au sein des équipes PSE et une meilleur gestion de l'information et des données.

Les habilitations régaliennes sont réservées au Gouvernement. Quant aux autres habilitations, elles sont conformes aux dispositions du contrat de gestion de l'Office.

**Avant-projet de décret de la Communauté française relatif à la promotion de la santé à l'école et dans l'enseignement supérieur hors universités**

## Commentaires des articles

Article 1er.

Cet article comprend les définitions utiles à la bonne lecture du décret.

Article 2.

Cet article définit les missions de la promotion de la santé à l'école (PSE). Celles-ci restent identiques à celles qui existaient dans les décrets actuels.

Dans l'enseignement supérieur hors universités, les missions s'organisent autour de points-santé auxquels les étudiants peuvent s'adresser en vue de les responsabiliser vis-à-vis de leur propre santé. L'expérience a montré que l'organisation de ces points-santé nécessitaient de s'adapter plus souplement aux réalités locales, c'est pourquoi les modalités de leur organisation sont confiées au Gouvernement.

Les points santé doivent être accessibles, au moins durant des plages horaires déterminées, à l'ensemble des étudiants concernés.

Le décret s'adresse aux élèves des établissements de l''enseignement fondamental, de l''enseignement secondaire ordinaire et spécialisé et des centres d'éducation et de formation en alternance ainsi qu'aux étudiants des hautes écoles et des écoles supérieures des arts. Il ne s'adresse donc pas aux étudiants fréquentant les établissements universitaires.

Article 3.

Cet article institue le principe de la gratuité de la PSE ainsi que son caractère obligatoire pour les élèves et les étudiants concernés.

Article 4.

La PSE est mise en œuvre dans les établissements scolaires organisés par la Communauté Française par les centres psycho-médico-sociaux.

Dans les établissements scolaires libres ou officiels subventionnés par la Communauté française, ce sont les services PSE au sens du présent décret qui exerceront les missions prévues par celui-ci.

Les centres PMS pour l'enseignement organisé par la Communauté française et les services PSE pour les autres sont les référents des établissements d'enseignement pour les questions relatives à la santé des élèves et des étudiants.

Article 5.

Le projet de service a pour but de structurer les différentes activités de PSE.

Les services et les centres élaborent un ou plusieurs projets de service englobant l'ensemble de leurs missions et la manière dont ils vont collaborer avec les établissements scolaires, les hautes écoles et les instituts supérieurs des arts qu'ils ont sous tutelle.

Le but du projet de service est de diffuser la culture de la promotion de la santé en milieu scolaire et d'intégrer autant que faire se peut la démarche de promotion de la santé dans les activités quotidiennes.

Article 6.

Les services et les centres jouent également un rôle dans l'amélioration de l'environnement scolaire des élèves et des étudiants. Dans cette perspective, ils remettent aux pouvoirs organisateurs et aux directions des établissements scolaires leurs remarques sur la qualité de leurs locaux et particulièrement les classes, les cantines, les cours de récréation et les installations sanitaires. Leur action se développe en vue d'assurer le bien-être des élèves et des étudiants. Cette action est complémentaire de celle des conseillers en prévention qui se focalisent sur le personnel des établissements. C'est pourquoi cet article prévoit que les remarques des services et des centres leur sont transmises.

Enfin, cet article limite la responsabilité des services et des centres à la transmission de ses remarques et non pas à leur suivi car celui-ci relève de la responsabilité des pouvoirs organisateurs et des directions d'établissement. Les services et les centres ne disposent d'ailleurs pas des moyens leur permettant d'assurer ce suivi.

Article 7.

Les dispositions du premier paragraphe prévoient que le nombre de bilans de santé obligatoires auxquels chaque élève devra être soumis sur l'ensemble de sa scolarité est fixé par le Gouvernement et qu'ils devront être d'au moins 5 bilans sans excéder huit. Ces bilans seront bien entendu répartis sur les trois cycles (enseignement fondamental préscolaire, enseignement fondamental primaire et enseignement secondaire).

En plus des bilans obligatoires, d'autres bilans pourront être organisés pour certains élèves ou catégories d'élèves soit parce que des risques particuliers existent (par exemple dans l'enseignement spécial) soit parce qu'une situation imprévisible se déclenche (liée par exemple à une épidémie ou au lieu où est dispensé l'enseignement), soit en raison d'un contexte social particulier. Les

primo-arrivants bénéficieront automatiquement de cette possibilité. Il conviendra que les équipes et les centres soient attentifs au respect de la vie privée, dans la détermination des élèves pouvant bénéficier de bilans de santé supplémentaires.

Dans le même esprit, le deuxième paragraphe institue un bilan de santé pour chaque étudiant s'inscrivant dans un établissement d'enseignement supérieur ainsi que la possibilité de bilans supplémentaires à l'initiative du service ou du centre ou à la demande des autorités académiques concernées.

Le programme de vaccination est fixé par l'Office mais le Gouvernement reste associé à son élaboration puisque le contrat de gestion de l'Office prévoit les types de vaccins proposés gratuitement aux élèves ou aux étudiants ainsi que l'âge ou l'année scolaire auquel ce vaccin est proposé.

Article 8.

Les missions des médecins inspecteurs d'hygiène sont aujourd'hui exercées respectivement par la Commission Communautaire Commune de la Région de Bruxelles-Capitale et par l'Aviq pour la Région Wallonne. Il leur appartient donc de déterminer les maladies transmissibles qui doivent faire l'objet d'une déclaration. Dans les limites de sa compétence, le texte autorise l'Office à ajouter des maladies aux deux listes.

Article 9.

Il convient de recueillir des informations sanitaires tant pour suivre la santé de la population des élèves et des étudiants mais aussi à des fins d'évaluation. Ce recueil doit répondre à un double objectif de pertinence et d'économie de moyens compte tenu de la charge de travail des services et des centres. La disposition fait référence, entre autres, au Règlement(UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, qui est récemment entré en vigueur.

Ces données doivent être à la disposition des services et des centres eux-mêmes, des structures en charge de leur évaluation mais aussi des chercheurs dans les conditions de confidentialité conformes à la loi.

Articles 10 à 12.

Ces articles permettent d'articuler le recueil de données effectué hors la médecine scolaire avec celui effectué par celle-ci, en conservant aux parents des élèves et aux étudiants la responsabilité de la transmission de ces données. La collaboration avec les pédiatres et les médecins de famille sont évidemment toujours à favoriser.

L'article 10 fait référence, entre autres, au Règlement(UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, qui est récemment entré en vigueur.

Des modalités de transmission particulières pourront être envisagées via le Carnet de l'Enfant ou tout autre recueil de données sanitaires informatisé qui le remplacerait ou le complèterait.

La collaboration entre les services et les centres PMS doit également rester au centre de nos préoccupations. Elle concourt, en effet, à conserver et à améliorer la santé des élèves dans le cadre de la mise en œuvre des projets de service.

La collaboration avec d'autres structures de médecine préventive spécialisées ou généralistes telles que, par exemple, les centres locaux de promotion de la santé complète le réseau auquel il peut être recouru pour optimaliser les services rendus.

Article 13.

Cet article établit la mission des médecins des services et des centres en matière prophylactique à l'égard des élèves et des étudiants, afin d'éviter l'apparition, le développement et la propagation des maladies transmissibles.

Il peut s'agir non seulement des mesures d'éloignement, mais également d'autres mesures, comme notamment la vaccination de crise ou l'antibiothérapie prophylactique (par exemple en cas de méningite ou de tuberculose). Ces mesures ne concernent pas la vaccination obligatoire (poliomyélite) et la protection contre les radiations ionisantes, restées de compétence fédérale.

Il est institué une possibilité de recours contre les mesures d'éloignement prises par les médecins de services ou des centres. Celui-ci s'exerce auprès d'un médecin responsable que l'Office doit désigner au sein de son personnel. Ce recours peut être introduit par le pouvoir organisateur de l'établissement d'enseignement, par les parents, par l'élève majeur ou par l'étudiant majeur.

Article 14.

Lors de l'inscription dans l'école, les parents, les élèves majeurs ou les étudiants majeurs doivent être avertis du centre ou du service qui a en charge les missions visées par le présent décret, ainsi que des sanctions pénales que celui-ci prévoit.

Article 15.

Les parents, les élèves majeurs ou les étudiants majeurs peuvent cependant refuser que les bilans de santé obligatoires soient réalisés par le service ou le centre concerné. Dans ce cas, ils ont un délai maximal de trois mois à dater du début de l'année scolaire ou académique pour effectuer un bilan de santé individuel auprès d'un autre service agréé ou d'un autre centre.

Article 16.

Cet article impose aux médecins de s'efforcer de rendre aussi accessible que possible les informations médicales qu'ils communiquent aux parents ainsi qu'aux élèves et étudiants majeurs. Il permet également à ces derniers de demander que les informations utiles soient communiquées au médecin généraliste ou spécialiste de leur choix. Ces informations sont transmises par l'intermédiaire des parents, de l'élève ou de l'étudiant majeur.

Article 17.

Cet article définit des obligations administratives que les établissements scolaires doivent respecter afin de rendre possible la mise en œuvre du subventionnement des services PSE et le contrôle de celui-ci.

Article 18.

Cet article confie à l'Office l'organisation de formations et d'informations au bénéfice du personnel des services et des centres. Celle-ci est particulièrement importante à la fois pour actualiser leurs connaissances ainsi que pour établir des modalités de mise en œuvre communes.

Article 19.

Cet article précise, d'une part, que les services et les centres doivent assurer les fonctions médicale, infirmière et administrative et, d'autre part, les conditions de qualification du personnel médical et infirmier des services et des centres.

Article 20.

Cet article situe la PSE en dehors de la sphère commerciale en précisant que le service PSE ne poursuit aucun but lucratif.

Article 21.

Cet article habilite le Gouvernement à définir les conditions auxquelles doivent répondre les locaux utilisés par les services.

Article 22.

Cet article actualise les diplômes requis pour exercer les fonctions indispensables au fonctionnement d'un service PSE.

Il assouplit la durée minimale des prestations requises pour assurer la fonction médicale compte tenu de la pénurie de médecin qui impacte déjà de manière significative les services PSE.

Article 23.

Cet article consacre la compétence du pouvoir organisateur de désigner les responsables des services PSE. Il prévoit l'obligation de disposer d'un responsable de la coordination générale du service ainsi que d'un responsable de la coordination médicale. Ce dernier doit être un médecin. Les deux fonctions peuvent toutefois être exercées par la même personne si elle remplit bien les conditions.

Article 24.

Cet article institue l'obligation d'une formation continuée du personnel suivant les modalités fixées par l'Office.

Article 25.

Les missions des services et des centres doivent s'exercer en étroite collaboration avec les responsables des établissements scolaires. Les bases de cette collaboration figurent dans une convention à laquelle est annexé le projet de service.

Article 26.

Cet article habilite le Gouvernement à fixer les procédures et les modalités des agréments des services octroyés par l'Office.

Articles 27 à 29.

Le Gouvernement est habilité pour déterminer les modalités de subventionnement des services.

Les subventions se composent d'une subvention forfaitaire liée au nombre d'élèves sous tutelle, complétée d'un forfait social fixé sur base du contexte socio-économique des établissements d'enseignement fondamental, d'enseignement secondaire ordinaires et spécialisés, des centres d'éducation et de formation en

alternance sous tutelle ainsi que d'un complément de subvention forfaitaire en faveur des élèves de l'enseignement spécial.

Les services bénéficient également d'une subvention couvrant les frais de transport de ces élèves.

Le Gouvernement est également habilité à fixer un régime de sanctions pécuniaires au cas où les services ne respecteraient pas les dispositions du présent décret ou celles prises en vertu de celui-ci.

Articles 29 à 31.

Ces articles encadrent la manière dont l'Office exerce le contrôle et le soutien des services et des centres dans l'exercice de leurs missions de PSE. Le contrôle exercé par l'Office est concomitant et complémentaire de celui exercé par les services d'inspection de l'enseignement.

Il permet également à l'Office d'intervenir en imposant aux services, aux centres ainsi qu'aux élèves ou aux étudiants des examens prophylactiques supplémentaires spécifiques pour des risques particuliers ou imprévisibles.

Ils imposent aux services et aux centres d'envoyer annuellement à l'Office un rapport d'activités établis suivant le canevas que celui-ci définit

Articles 32 et 33.

Ces articles instituent une commission consultative pour le secteur de la promotion de la santé à l'école. Elle est habilitée à remettre des avis d'initiative ou à la demande du Gouvernement ou de l'Office.

Elle est composée de membres représentatifs des acteurs du secteur ainsi que des représentants, avec voix consultative, des ministres compétents pour la PSE et pour l'enseignement fondamental, secondaire ou spécialisé et pour les centres de formation et d'éducation en alternance.

Il est à noter que lorsque la Commission traite de sujets en lien avec l'enseignement supérieur hors université, elle est complétée par un représentant, avec voix consultative, du ministre ayant les hautes écoles et les écoles supérieures des arts dans ses attributions ainsi que, avec voix délibérative, d'un représentant du service général ayant l'enseignement supérieur dans ses attributions et de deux représentants des organisations représentatives des étudiants au niveau communautaire.

Articles 34 et 35.

Ces deux articles prévoient les sanctions pénales à charge des parents, des élèves majeurs ou des étudiants majeurs en cas de non-respect de l'obligation de soumettre son enfant ou de se soumettre à un bilan de santé tel que prévu à l'article 15.

Ils prévoient également des sanctions pour les directions des établissements scolaires ou des établissements d'enseignement supérieur hors université qui ne se conformeraient pas aux décisions prophylactiques telles que prévues aux articles 2, 3° et 14.

Ces dispositions ne dispensent pas de l'application des dispositions pénales générales prévues au Livre Ier du Code pénal consacré aux infractions et à la répression en général.

Article 36.

Cet article abroge les décrets PSE existants.

Article 37.

Cet article permet aux arrêtés réglementant la PSE pris en vertu des décrets abrogés de continuer à produire leurs effets tant qu'ils ne contreviennent pas au présent décret ou qu'ils n'ont pas été eux-mêmes abrogés.

Article 38.

Les agréments en cours des services PSE seront réputés avoir été octroyé en vertu du présent décret.

Article 38 bis :

Le Conseil d'administration de l'ONE propoe de prolonger de deux ans les projets de services ainsi que les agréments des services PSE afin que ceux-ci puissent être octroyés en vertu du nouveau décret PSE et ses arrêtés d'appication.

Article 39.

Cet article garantit la préservation de l'emploi des médecins, infirmiers ou agents administratifs en fonction.

Article 40 et 41.

Ces articles n'appellent pas de commentaires.